

**REVISTA DE LA
REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA
DE CATALUNYA**



VOLUM 22 - NÚMERO 1 - 2007

Iniciada l'any 1798 amb el llibre «Memorias de la Academia Médico Práctica de la ciudad de Barcelona»

continuadora directa de:

Anales de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona (1915-1931)

Annals de l'Acadèmia de Medicina de Barcelona (1932-1935)

Anales de Medicina y Cirugía (1945-1982)

Revista de la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona (1986-1993)

Any 93, volum 82, núm. 328

**REVISTA DE LA
REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA
DE CATALUNYA**

VOLUM 22 - NÚMERO 1 - 2007

REVISTA DE LA REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA DE CATALUNYA

JUNTA DIRECTIVA DE LA REIAL ACADÈMIA

President: Jacint Corbella i Corbella
Vicepresident: Josep Traserra i Parareda
Secretari General: Ramon Trias i Rubiès
Vicesecretari: Jordi Vives i Puiggròs
Secretari d'Actes: Manuel Camps i Surroca
Tresorer: Josep M. Massons i Esplugas
Bibliotecari: Francesc Solé i Balcells
Arxiver: Joan Uriach i Marsal
Vocal: Guillem López i Casasnovas
Vocal: Francesc Domènech i Torné
President d'Honor: Moisès Broggi i Vallès

CONSELL DE REDACCIÓ DE LA REVISTA

Director: Màrius Foz i Sala
Redactor en Cap: Ferran Nonell i Gregori

EDITA: Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya
Carrer del Carme, 47. 08001 Barcelona
Telèfon: 93.317.16.86 • Fax: 93.412.05.98 • e-mail: secretaria@ramc.cat
Edició digital: www.ramc.cat
Imprimeix: Pulso Ediciones
Rambla del Celler 117-119 . 08190 Sant Cugat del Vallès

Dipòsit legal: B-3338-86 • ISSN: 1133-32866 Rev. R. Acad. Med. Catalunya

REVISTA DE LA REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA DE CATALUNYA

REVISTA DE LA REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA DE CATALUNYA

SUMARI

VOL. 22 Núm. 1

GENER-ABRIL 2007

EDITORIAL *Els congressos de les acadèmies de medicina. Les relacions interacadèmiques* 7

SESSIÓ INAUGURAL DEL CURS ACADÈMIC 2007

Lliçó inaugural: Els tòxics en el medi ambient. Enfocament actual del risc i de la patologia

Jacint Corbella i Corbella 9

Parlament del President 17

VIDA ACADÈMICA

Butlletí informatiu número 7. Informe del President al ple de 20 de març de 2007 19

La Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya en un segell de correus 21

Francisco González Fusté. (1919-2005). In memoriam. *Miquel A. Asenjo Sansebastián* 23

Lluís Vallmitjana i Rovira. (1914-2006). In memoriam. *Josep A. Bombí Latorre* 26

Ramon San Martín Casamada (1910-2006). In memoriam. *Joan Sabater i Tobella* 28

Memoria de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. Any 2006 31

Premis de la Reial Acadèmia de Medicina 35

Composició de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya 36

Iconografia de l'Acadèmia 40

EDITORIAL

ELS CONGRESSOS DE LES ACADÈMIES DE MEDICINA. LES RELACIONS INTERACADÈMIQUES.

L'antiguitat i modernitat. Les Acadèmies, en aquest cas les de medicina, són organismes molts d'ells creats ja fa molts anys, la nostra ja és bicentenària de llarg, que tenien unes determinades característiques i funcions. La situació evidentment ha anat variant, tot i que en temps recents a l'estat espanyol també s'han creat noves acadèmies de medicina, que mantenen en essència el sistema tradicional. Això també passa a Catalunya, on en el conjunt de les deu institucions que formen el Consell Interacadèmic, el ventall de l'origen cronològic s'estén des del segle XVIII fins a la segona meitat del segle XX. Per tant no podem pas dir que les acadèmies siguin totes antigues, perquè n'hi ha de ben recents. L'última de Medicina a l'estat espanyol, la de Cantàbria, s'ha creat ja en el segle XXI. Fora difícil dir doncs que són institucions "antiquades", àdhuc fòssils, com s'ha dit i no pas amb elogi algunes vegades. N'hi ha doncs amb existència antiga o recent, i totes s'assemblen en alguns dels aspectes més bàsics.

La independència. Un altre punt a considerar és la seva independència. Estan creades a partir de resolucions d'organismes de govern, de l'administració a nivell alt, i se'ls atribueixen, o reconeixen, un conjunt de drets i deures, que dins de la seva varietat, lògica per les diferències de continguts, solen ser bastant homogenis. En un treball molt recent del professor Salustiano del Campo, actualment president de l'Institut d'Espanya, i precisament per aquesta funció, i en l'epígraf "*Carta del President*", amb el títol *Models d'Acadèmia*, diu textualment "*Les Acadèmies de tradició occidental són generalment corporacions honorífiques i vitalícies, els membres de les quals són cooptats lliurement pels qui ja hi pertanyen, per haver-se distingit en les matèries que cultiven. A l'ordenació interna de les Acadèmies pertoca elegir els millors aspirants per un procediment impecablement democràtic. Són doncs institucions d'excel·lència, autònomes i geloses de la seva qualitat i independència*".

Un record dels orígens. En el cas concret de les Acadèmies de Medicina a Espanya van començar en el segle XVIII i cadascuna de manera independent. La de Barcelona data de 1770, com a "*Acadèmia Mèdico Pràctica*", i l'any 1785 ja té el títol de Reial. Els primers treballs publicats, a càrrec de la Impremta Reial a Madrid,

són un magnífic primer i únic volum d'actes, editat l'any 1798. La nostra i les altres, Sevilla, la més antiga, Madrid, tenien una relació directa amb el centre de poder, i sense relació de dependència entre elles. La situació política, degut principalment a la Guerra del Francès, de 1808-1814, va modificar profundament l'estructura social del país. L'any 1824 es van abolir totes les acadèmies, i en la seva restauració posterior, i el reglament de 1830, es va adoptar una posició centralista, amb una Reial Acadèmia a Madrid, essent les altres considerades com de districte, amb alguna normativa pròpia, que solia ser transcripció de l'estructura de la de Madrid, però amb menys drets. Per exemple a Barcelona el càrrec màxim local era de "*vicepresident*" perquè el president era el de la Junta Suprema de Sanitat, amb residència a Madrid. Només a partir de 1867 es va poder elegir un president local.

Etales d'uniformització. Aquesta consideració era paral·lela a la que hi havia a les universitats, on hi havia una Universitat Central, que era la de Madrid, i les altres també eren de districte. Les diferències eren considerables, en dotacions, pressupostos, però també en capacitat de decisió. Un exemple ben conegut és el doctorat que no es podia fer a Barcelona, sinó només a Madrid, fins a la segona meitat del segle XX (llevat dels pocs anys de l'Autònoma quan la República). Aquesta situació de centralitat, si més no de dret, perquè el funcionament real ha seguit estant discriminatiu, pel que fa a dotacions i pressupostos, va desaparèixer paulatinament primer en el cas de les universitats, i de manera més puntual en el de les acadèmies, pel fet de ser transferides a les comunitats autònomes. Actualment les acadèmies depenen de la seva comunitat. Va quedar una Acadèmia Nacional de Medicina, la de Madrid, i les altres que ja no eren de districte, perquè no hi havia districtes acadèmics. Aquest fet va crear algunes tensions, més aviat de consideració ideològica que no pas pràctiques. Les diverses acadèmies de l'estat s'han anat organitzant, creant alguns vincles de relació entre elles i han passat a considerar-se no de districte sinó *territorials*, i reunides sempre en un pla d'igualtat entre totes elles. S'ha creat un organisme, un Consell d'Acadèmies de Medicina, i es fan algunes activitats conjuntes, la més visible els Congressos de Reial Acadèmies de Medicina, i algunes reunions, poques, en els espais entre els congressos bianuals. L'últim ha estat el passat mes de novembre de 2006 a la ciutat de Sevilla, magníficament acollits, i amb un èxit considerable de participació per part de la majoria de Reials Acadèmies, amb alguna excepció

puntual. Potser el fet més important, de cara al futur, ha estat el de concedir una participació important als acadèmics corresponents, que han estat autors de la majoria de comunicacions presentades.

Un nou marc. Les reunions d'Acadèmies també es fan a Catalunya, en un pla diferent, aquí les afinitats no són per tema (la medicina) sinó per ubicació territorial. Hi ha el Consell Interacadèmic de Catalunya que depèn de la Conselleria de Justícia, que fa una reunió conjunta anual, en la inauguració de curs global, tot i que a més cada acadèmia fa la seva inauguració pròpia, que sol ser presidit per una alta autoritat de l'administració, més d'una vegada el propi president de la Generalitat de Catalunya, com va ser el cas de l'any 2001, feta en el nostre amfiteatre anatòmic. La Conselleria de Justícia de manera general per a totes les acadèmies, i la de Sanitat pel nostre cas específic, aporten en els seus pressupostos, un ajut econòmic que serveix estrictament pel funcionament just de la institució. Les acadèmies tenen però, de manera general, i la societat potser més, una sensació de dificultat per explicar les seves funcions i tasques, i la seva necessitat en el nostre temps. En tot cas cal tenir una activitat que vagi més enllà de les sessions administratives i de sessions científiques que, per la nostra pròpia estructura, no estan en la primera línia de la recerca ni sovint de l'assistència. En canvi

el paper del consell polític o informe institucional, a l'administració, si que pot ser més important, o de recull de dades històriques, en fons, arxius iconogràfics, que és una de les nostres funcions específiques.

Un camí de futur. Cal dir finalment que aquest tema no és pas exclusiu del nostre país ni del nostre àmbit la medicina, i hi ha una certa tendència a l'associació internacional de les acadèmies. Des de començaments del segle XX hi ha una "*Unió Acadèmica Internacional*", de la que forma part, en la representació catalana, l'Institut d'Estudis Catalans, que està dotada de bona activitat i vigor, havent previst fa poc una de les seves reunions a Barcelona. Sense esgotar-ne la cita de diverses institucions, hem de recordar la creació de la "*Academia Scientiarum et Artium Europaea*", l'any 1990, amb seu a Salzburg, o la federació d'acadèmies europees (ALLEA, és a dir All European Academies) l'any 1994, amb seu central a Amsterdam. Tenim doncs un futur possible de relacions entre les acadèmies, cal estar-hi atent, i ha de ser l'esperó per a dirigir una part de les nostres activitats. En aquest context no sembla adient quedar-se sense fer res, no modernitzar la institució, adaptant-la a totes les noves tecnologies, i necessitats de la medicina del nostre temps.

Sessió Inaugural del Curs Acadèmic 2007

Lliçó inaugural

ELS TÒXICS EN EL MEDI AMBIENT. ENFOCAMENT ACTUAL DEL RISC I DE LA PATOLOGIA

Jacint Corbella i Corbella

Acadèmic numerari

Excm. Sr. President,
Benvolguts acadèmics i amics,

Avui ens correspon fer la lliçó inaugural de curs, que imparteixen els acadèmics per ordre rigorós d'antiguitat des del seu ingrés. No cal, doncs, donar les gràcies perquè t'hagin encomanat la lliçó: a la nostra Acadèmia toca per ordre d'antiguitat. Això vol dir que el qui ha de parlar porta ja bastants anys d'experiència a l'Acadèmia, en el meu cas vint-i-dos, i pot tenir temes diversos amb més coneixement o dedicació. He optat pel criteri més senzill i racional, fer un tema propi de la secció i la plaça per a la qual vaig ser escollit, que era de «*Medicina Legal*», i al voltant d'això podem veure la dinàmica molt canviant de la medicina i de la societat.

EVOLUCIÓ DE L'ASSIGNATURA: DELS ASSASSINATS PER VERÍ A LA CONTAMINACIÓ DEL MEDI.

La matèria docent era en realitat «*Medicina Legal i Toxicologia*». Hi havia doncs un part de Toxicologia Forense, prou important, dels emmetzinaments intencionats, amb repercussió penal, fossin de caire homicida o suïcida. L'arsènic va ser, durant segles, l'element més important del grup. Ara, en vint anys, les coses han variat bastant. Medicina Legal i Toxicologia són dues àrees de coneixement (així se'n diu) completament separades. I per l'ensenyament dels metges els continguts han variat molt.

En el centre del camp de la Medicina Legal avui el tema més important pels alumnes de medicina és el de la responsabilitat. En el de les publicacions el més actiu ara és el de la identificació, i el gran progrés va ser la introducció de les tècniques del PCR (reacció en cadena de la polimerasa). Avui això se'n va sovint molt lluny del camp mèdic legal, perquè té interès en molts aspectes de la ciència, entre ells, com un més, la identificació. Això vol dir que molts dels qui s'hi dediquen no solen tenir relació directa, en el seu treball

diari, amb les ciències de la salut, sinó més amb les de la vida en general.

El camp de la Toxicologia també s'ha diversificat i en gran part allunyat del que és l'exercici directe de la medicina, però no pas de les repercussions sobre la salut. És evident que hi ha, i es manté, una resta de toxicologia forense important, de presència discontinua, però que més d'una vegada fa que arribi a una punta d'actualitat que la situa en la primera pàgina dels diaris o l'inici de l'índex d'un telediari. Sigui per un episodi d'emmetzinament relacionat amb la política, per un accident industrial o un episodi de contaminació massiva. O pel que ens diuen que hi ha en els aliments o les aigües. Però la part de la toxicologia que avui té més interès, és la que està relacionada més directament amb la salut dels ciutadans: la presència de productes perillosos en el medi ambient, sigui en l'aire que respirem, els aliments que mengem, o les aigües que bevem, perquè això ens pot afectar a tots.

He de recordar una mica el que ha passat amb l'assignatura de la que sóc responsable a la universitat de Barcelona. Hi havia una «*Medicina Legal i Toxicologia*», que l'any 1988 vaig desdoblar en dues. D'una banda la «*Medicina Legal*» que des d'aleshores porta el doctor Emili Huguet, i d'altra la «*Toxicologia*», amb un servei hospitalari annex, que portava jo mateix. Més endavant, uns deu anys després, l'expansió de l'ensenyament de la Toxicologia a altres àmbits, de manera principal, però no única, a la Farmàcia, va fer que tornés a desdoblar administrativament la càtedra, amb un professor per a La Facultat de Farmàcia, el doctor Joan M. Llobet, i un altre per a Medicina, jo mateix, en el campus del Clínic.

DESENVOLUPAMENT DE LA TOXICOLOGIA. CAP A L'ESTUDI DE LA CONTAMINACIÓ

Dins de la toxicologia d'ambient mèdic el més important ha estat el creixement de la Toxicologia Industrial, per a l'especialitat de Medi-

cina del Treball. En aquests anys l'Escola Professional de Medicina del Treball ha format gairebé dos mil metges especialistes, ara ja des de fa alguns anys per via MIR. I també més d'un miler de Diplomats d'Infermeria, diplomats en Medicina del Treball. Aquesta és la part més important de la docència de la Toxicologia dins de les tasques estrictes de la facultat de medicina, més en la formació de l'especialitat que en la llicenciatura.

Això pot semblar que és un camp molt especialitzat i de veritat ho és. Però té esclatxes, i aquestes són relativament perilloses. Conèixer el risc dels tòxics industrials és una tasca especialitzada. El risc és en el lloc de treball, i cal establir les mesures d'higiene i seguretat suficients per a tenir garantia de protecció de la salut humana. És més, es tracta de patologies que no s'han de veure, no s'ha de tenir experiència de la clínica, sinó que s'han de prevenir. Quan les coses van bé és així, però això no passa pas sempre, ni a tot arreu. A vegades els tòxics que tenim a les indústries passen al medi, bé per accident, per pèrdua dels residus que no són evacuats correctament. I així l'aire del voltant d'algunes zones industrials, o les aigües que recullen les deixalles, tenen més quantitat de la permesa, de l'acceptable, de residus perillosos. Estem davant del fenomen de la contaminació del medi. El perill ja no està només en el medi de treball (Toxicologia Industrial), sinó més enllà de la indústria (Toxicologia Metaindustrial). I en aquest sentit la contaminació química del medi comença a ser considerada com un factor important de patologia.

Aquesta «Toxicologia Metaindustrial», és a dir l'estudi dels efectes sobre la salut causats per la contaminació química del medi, té algunes característiques que cal comentar.

La primera és que, tot i la seva importància, en el marc general de la població del món, i sobretot pel que fa a les aigües i els aliments, el factor més important encara de patologia no són els agressius químics, sinó els agressius biològics, les malalties infeccioses, i en alguns casos la carència o la mala qualitat de l'aigua i la manca d'aliments. Els agressius biològics són encara avui en el marc global del món la causa més important de patologia i d'escurçament de la vida humana. Els agressius químics estan per darrere. Tot i que que són l'objecte d'aquesta dissertació no són el tema prioritari ni tan sols en el camp de la contaminació.

LA VELLA QÜESTIÓ DE LES DOSIS

De seguida cal fer una matisació. És el tema de les quantitats, la clàssica qüestió de les dosis. En aquest camp nostre s'han enriquit i canviat les escales usuals. Quan fa bastants anys, que teníem un laboratori ròneg, ens preguntaven si podíem determinar algun tòxic, havíem d'indagar amb quina finalitat, i amb quina precisió. Si es tractava d'un cas de medicina forense, per exemple un suïcida, amb una dosi elevada, posem per cas, de barbitúrics, la resposta era positiva. No calia una gran sensibilitat. Si la dosi no passava de la

medicamentosa, el problema era més complex. Si es tractava de dictaminar sobre la presència de contaminants, és a dir en quantitats molt petites, havíem de dir que no. Des d'aleshores la situació ha canviat i la sensibilitat dels aparells en les tècniques d'ús habitual, és molt alta. Les circumstàncies han variat, Ara podem determinar la presència de tòxics fins i tot a concentracions que no fan cap mal. També s'ha anat desplaçant l'escala dels prefixos que indiquen concentracions, del «*mili*», o sigui una mil·lèsima part, s'ha anat passant al *micro*, *nano*, *pico*, *femto* i *atto*, i encara potser arribarem, al *zepto* i el *yocto* (1 dividit per 10 elevat a menys 24). Recordem que fa pocs anys, el 1999, es va atorgar el premi Nobel de química a Ahmed H. Zewail, investigador egipci, treballant als Estats Units, i un dels seus mèrits era haver introduït la «química del femtosegon». És a dir treballar ja de manera habitual amb temps de reacció o quantitats molt petites. Aquest coneixement ha portat a conseqüències diferents, segons com s'apliqués.

- d'una banda l'increment de sensibilitat ha dut a un progrés extraordinari de molts aspectes de la química analítica. Això és el més important. Després ja dependrà de com s'apliqui i valori, de les conseqüències que en volem treure.

- l'aplicació a la detecció de concentracions molt petites d'alguns components, sigui el tal·li en les aigües de grans llacs nordamericans, o les dioxines en el terra de molts llocs, permet fer un seguiment del risc que poden tenir substàncies evidentment tòxiques. Tot i que cal saber interpretar les diferències d'escala, per a no crear alarma excessiva, quan encara no hi ha risc.

- També ens permet conèixer un risc que semblava petit i al final en algun cas no ho ha estat tant. És el cas de la detecció de presència d'arsènic en aigües subterrànies. Les quantitats són molt baixes a la majoria d'aigües, però en algunes tot i ser baixes, no ho són tant si se'n fa un consum habitual. Així s'ha descrit l'arsenicisme de Bangladesh, el que en algun lloc s'ha titulat com «*el mayor envenenamiento de la historia*». I en afinar molt més en els límits màxims permesos podem convertir en «no aptes» aigües que fins a un temps determinat eren plenament acceptades. La història de l'arsènic i el seu risc podria ser rica en dades sobre aquest aspecte, des de la valoració com agent homicida, al risc a dosis medicamentoses, o al risc com a contaminant del medi.

EL PERILL D'EPISODIS AGUTS DE CONTAMINACIÓ: ACCIDENTS TÒXICS

Tornem a les dosis altes. Alguna vegada, més sovint del que voldríem, surt en primer lloc en els medis de comunicació, algun episodi de

perill per substàncies que han passat al medi en concentracions massa altes en un moment determinat, siguin fums o vapors o gasos d'origen industrial; siguin vessaments a les aigües, o contaminació d'aliments. Aleshores hi ha episodis d'alarma justificada. Algunes vegades tenen repercussió a tot el món (cas de Bhopal, el 1984, amb milers de morts), altres només a nivell local o comarcal. És un tipus d'episodi relativament freqüent a Catalunya i només cal guardar retalls de diaris per a seguir-ne l'evolució. Perden ràpidament actualitat, però són seguits per un altre, en ciutat o comarca diferent. Així el cas de fuites de clor a l'aire en comptes d'anar a l'aigua per a la higiene de piscines per a escolars, o altres. És una patologia de repercussió més social que científica.

El cas de les aigües és més persistent, i podem tenir les alarmes, plenament justificades, que arriben a titulars de diari (i que tenen més d'un telediari de vida), sobre els nitrats com a contaminants d'aigües subterrànies, entre ells les de moltes fonts de diverses comarques de Catalunya: que porta a l'acudit de la premsa il·lustrada sobre la Font del Porc, o el cas del mercuri a les aigües de l'Ebre, que féu que hi haguessin nivells detectables, i més alts dels permesos arribant fins a l'aigua de l'aixeta de molts pobles del camp de Tarragona.

EL RISC EN ELS ALIMENTS

Aquest és més universal i és un dels camps més discutits. El gran problema parlant de la contaminació dels aliments, i no ens hem pas d'enganyar, és el de la seva disponibilitat. Avui encara és més important el problema de la fam en el món que el del risc del que mengem. Dit de manera més directa preocupar-se de la contaminació alimentària avui és en part un exercici d'hipocresia davant de la fam de grups majoritaris de població.

Però immediatament cal afegir que si avui hi ha gana en el món no és pas per la manca de possibilitats de produir aliments. No és tant un problema tècnic, agrícola directe, sinó polític. La capacitat de produir aliment suficient per a la totalitat de la població del món avui és real. També la de conservar-lo sense que es faci malbé i la de distribuir-lo. Altra cosa són les condicions socials, més clar polítiques, del problema. Aquest coneixement no és pas nou i aquí no es fa altra cosa que repetir-ho. Aquesta possibilitat és recent, de la segona meitat del segle XX. Abans si es passava gana podia atribuir-se a les «plagues bíbliques», ara només a una mala gestió política i a la incapacitat, o manca d'escrúpols, va per zones, dels dirigents del món.

Dit això podem parlar una mica, i amb la boca petita per tant, del risc en el que mengem. Sembla més un acudit, o més d'un, i recollim la ironia d'Andrés Rábago, que sol signar com «El Roto», un dels pensadors importants del país, en forma de fina ironia en els seus acudits al diari «El País», quan ens dibuixa per exemple una nevera amb el rètol «*Peligro, alimentos*», o un altre del mateix autor, en que

es veu un vell, relativament ben vestit, però pobre, dient: «*antes temía no tener qué comer, ahora temo haber de comer*». I aquí tenim les dues vessants més importants del tema: la contaminació habitual i la fraudulenta. Anem doncs al gra.

LA CONTAMINACIÓ HABITUAL DELS ALIMENTS

És aquella en que de manera constant, habitual, gairebé sempre, mengem coses en les que hi ha alguna substància tòxica, perillosa per a la salut i no ho podem evitar. També cal dir, per a una tranquil·litat transitòria, que la seva presència és en quantitat detectable, però molt reduïda. Podem anar més aviat cap a la banda dels prefixes petits, però no sempre. I així podem dir, amb ironia encara perquè el perill és petit, però amb realitat també perquè ja hi és: que tots mengem tonyina o marisc amb mercuri, o bé ous amb hexaclorobenzè, o sardines amb DDT (tot i que està ben prohibit, però encara en queden restes). I això que pot semblar broma és ben veritat, però per ara encara estem més aviat tranquils. No és que no hi siguin, però les concentracions encara semblen llunyanes, si més no del perill per a una massa important de la població. La tranquil·litat no pot pas ser absoluta, ja que ens queda una mica lluny, i tampoc sabem massa què hi podem fer. És més una resignació davant d'un perill llunyà en el que no podem dir que no hi creiem, perquè hi és, però encara ens preocupa poc.

He esmentat dos tipus de substàncies, d'una banda un metall, el mercuri; d'altra dos organoclorats que s'han emprat com a plaguicides. El capítol és més ampli, sobretot quan passem a la contaminació fraudulenta.

EL RISC DELS METALLS

Els metalls són elements importants, quantitativament i qualitativa, en el nostre medi, la terra. La major part d'elements encara són senzills, de poc pes: l'hidrogen i l'oxigen a l'aigua, de que estem majoritàriament fets; el mateix oxigen i nitrogen a l'aire que respirem. Però també hi ha els elements més pesants, entre ells metalls d'ús habitual. Tots ells poden ser més o menys contaminants, però alguns ho són de manera particular, i en coneixem episodis importants, siguin pel seu risc en el medi de treball (toxicologia industrial), o com a medicaments. Però ara ja està en primer pla la tercera fase, el pas al medi. En farem un petit repàs.

- Durant molts anys s'ha considerat que el metall més perillós, era el plom. Conegut des de l'antiguitat ja estava a les conduccions dels aqüeductes romans, per evitar pèrdues. També hi ha altres aspectes i fins i tot hi havia un origen alimentari, a partir del subacetat de plom que es posava al vi perquè no és tornés agre, o a les olles

per a tapar forats amb «*una gota*» d'estany, que estava contaminant pel plom. Així es van descriure els còlics de Poitou, de Madrid, també el de Devon, potser per la fabricació de cervesa. Després va venir l'ús del plom en molts aspectes de la indústria i el «*saturnisme*» ha estat una de les malalties laborals clàssiques. I en el nostre temps i en el nostre medi el plom, en un derivat orgànic, el plom tetraetil, com a additiu de la benzina. Precisament això ha portat a la introducció de la gasolina «*sense plom*» i a un coneixement per part de tota la població del possible perill del plom. És a l'aire, el respirem, es diposita més als teixits durs: ossos i dents. I tots, el 100 % dels milers de mostres de dents analitzades, en tenim, a nivells de ppm. És un exemple real de la «*impregnació*».

- El segon metall en interès, avui potser el primer aquí, és el mercuri. Del gran risc laboral en treballadors de les mines d'Almadén, les més actives en tot el món, a la utilització del mercuri com a medicament per a tractar la sífilis, durant gairebé quatre segles, del XVI i fins el començament del XX. Avui el risc és un altre, el pas a les aigües, la seva metilació, probablement per les algues, en un procés complex, el pas al peix, i la magnificació en la cadena tròfica, fins que grans peixos tenen nivells ja preocupants de mercuri. Avui el fet de menjar peix o marisc significa ingerir, sovint, una mínima quantitat de mercuri. I quan les dosis han estat més altes, de manera excepcional, però no inexistents, hi ha una clara patologia humana descrita per ingestió de peix contaminat, així els brots descrits de Minamata el 1956, Niigata uns deu anys més tard, ambdós al Japó, i el de Tapajós a la dècada dels noranta, a l'alta Amazònia.

- Ja a molta distància, avui, hi ha altres metalls amb coneixement de patologia a partir de l'acció contaminant, com el cas del cadmi i la descripció de la malaltia d'Itai-Itai, també al Japó, avui en part oblidada.

- En un cas diferent podem recordar el risc atribuït a l'alumini com a causa de deteriorament mental en malalts sotmesos a diàlisi amb aigües que no estaven ben desionitzades. Va ser un brot, descrit inicialment per Alfrey, el 1973, que ara ha quedat ja en part en el record. I encara hi ha més metalls, però no és el cas de fer-ne un llistat massa llarg. Així el manganès, que s'havia intentat introduir com a substitut del plom, per millorar les condicions de la benzina. També l'arsènic en aigües subterrànies, ja esmentat; els casos de por a l'òxid de coure, que van portar als episodis de «*cuprofòbia*» en el segle XIX; el risc atribuït al cobalt com a additiu d'alguna

cervesa. I queda, per fora de la contaminació, una llarga llista de malalties professionals. Recordem, com a resum: tots respirem plom, gairebé tots mengem mercuri, i una part petita, però detectable, es queda a dins: és el fenomen de la impregnació.

ELS PLAGUICIDES ORGANOCLORATS

Un dels camps d'entrada més directa de productes amb risc en l'alimentació humana, en el nostre cos, és en el cas de substàncies emprades en la pràctica agrícola, poques com a adobs, moltes com a plaguicides. Els canvis en els últims seixanta anys han dut a modificacions molt importants dels punts de vista de la societat sobre aquests aspectes. Ja s'ha esmentat la visió política sobre la distribució d'una producció que podria ser suficient, si hi hagués la voluntat de resoldre un dels grans problemes de la humanitat, el de la fam. Aquest tema, la fam, ja havia estat objecte d'estudis pels nostres acadèmics. Inicialment cal recordar una de les obres cabdals de Ramon Turró: «*Els orígens del coneixement: la fam*», més valorada des d'un punt de vista filosòfic. Després la lliçó inaugural, pronunciada a l'Acadèmia l'any 1922 per August Pi Sunyer sobre «*El hambre de los pueblos*». Ara comentarem altres aspectes.

Un és el de les dues visions tecnològiques enfrontades. Per a dir-ho d'una manera esquemàtica, el progrés i l'immobilisme. D'una banda la introducció de nous productes, de derivats més «*subtils*» és a dir amb més eficàcia, i si pot ser amb menys risc, és un desig de la humanitat, més visible potser en el camp de la farmacologia, la terapèutica. Sabem que els medicaments curen moltes més coses que abans, però en alguns casos hi ha més perill, si més no per la pròpia via d'administració. Les infeccions hospitalàries poden ser més freqüents en persones que porten moltes vies d'entrada (catèters, tubs), que tenen malalties greus sotmeses a tractament, a vegades immunodepressors, però les possibilitats terapèutiques són molt més grans. És un risc conegut que se sol assumir per part de metges i malalts o la família. En el camp de la terapèutica la visió és més progressista que immobilista.

Hi ha una altre camp prou important, el de la producció agrícola. Si hi ha un rendiment més alt és en bona part per l'addició d'adobs, i sobretot per la introducció de substàncies que són més eficaces en la lluita contra els insectes, les males herbes, i altres depredadors de les plantes. Des de temps antics es feia servir el que es podia, a finals del XIX p.e. l'arsènic, en forma d'arseniat de plom, era un remei de relativa eficàcia. Però el gran canvi va venir amb els plaguicides clorats.

El primer va ser el DDT. Conegut per Ziegler des del 1874; estudiat com a producte contra les arnes a finals de la dècada de 1930, va tenir el seu esclat en la lluita contra l'epidèmia de tifus exantemàtic de 1943 a la campanya d'Itàlia a la segona guerra mundial. La lluita contra l'insecte transmissor va tallar l'epidèmia. També es va veure

de seguida la seva utilitat en agricultura i així s'introduí àmpliament, i sense saber-ho, en la vida diària de la població.

S'havia obert una línia. Al cap de pocs anys el coneixement s'incrementà. D'una banda es va saber que hi havia efectes secundaris: quan baixaven els insectes pujaven els àcars. Hi havia alguna plaga nova. I a més alguns insectes es feien resistents. El pas del DDT a DDE reduïa l'eficàcia de la «*medicació agrícola*». Calia buscar nous productes i se'n van trobar en la mateixa família dels organoclorats i poc després dels organofosforats i els carbamats, amb episodis de patologia molt diferents.

Dels clorats en va quedar un fet: la seva alta liposolubilitat feia que s'acumulessin en els teixits rics en greixos, en lípids. I així es trobaven residus de DDT, i dels altres de la família, en el teixit adipós dels animals de consum, de productes com ous, i també en el propi consumidor. Hi ha hagut un moment en que tota la població del nostre medi (100 % de les extenses mostres analitzades) demostraven la presència ubiqüa del DDT-DDE i altres productes. També en animals del mar i el consum de peix gras pot ser una via secundària d'entrada.

El perill és relativament reduït, però no podem estar tan tranquils com en el cas dels metalls. El mercuri provoca tremolors, fins i tot intensos en intoxicats greus, però el seu poder cancerígen és escàs. En canvi en els organoclorats no podem pas dir el mateix. En treball experimental s'ha vist que algunes substàncies són clarament cancerígenes, així l'hexaclorobenzè, del qual es coneixen també episodis, sense càncer, de patologia humana, com el del Kurdistà d'administració turca de finals dels anys 50's. El propi DDT no està pas exempt d'aquesta sospita d'efecte «*like estrogènic*», considerant-se més el seu risc en el càncer femení. A més hi ha possibles efectes sobre la reproducció i la diferenciació sexual, més estudiats en rèptils i en peixos, àdhuc en el nostre medi.

LA PRESENCIA EN EL MENJAR DE CADA DIA

S'han fet estudis en molts països, entre ells a Catalunya, i el nostre grup de treball. Ja el 1981, amb Emili Huguet, vàrem trobar plaguicides a les verdures. Poc temps més tard amb Jordi To es va comprovar la presència habitual d'hexaclorobenzè i lindà als ous de consum; amb Jesús Gómez també la de Bifenil-poli-clorats (PCBs); amb Manel Camps, i Carme Barrot, del conjunt de clorats en mostres procedents de l'àrea del Segrià. I de manera més general i continuada el grup portat per Josep Lluís Domingo i Joan Llobet a la Universitat Rovira i Virgili ha analitzat sistemàticament el tema, fins a fer un bon mapa de riscos, que ha dut a una monografia editada el 2005 per l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària, sobre «*Contaminants químics, estudi de dieta total a Catalunya*». Ara tenim dades fiables sobre continguts d'arsènic, cadmi, mercuri i plom entre els metalls, i també de molt diversos derivats orgànics. Sabem que hi són però, per ara, les concentracions són prou petites. Per altra banda aquesta mateixa

setmana s'ha fet públic, un estudi de la Universitat de Granada que ha arribat a la premsa científica, però també diària, sobre la presència constant, en el 96 % d'una mostra molt extensa, del complex DDT-DDE en teixit placentari humà, el que significa un doble risc generacional: matern i fetal.

L'ALARMA DE LES DIOXINES

El tema estava relativament estabilitzat quan el 1998 va esclatar més públicament el tema de les dioxines. Se sabia del seu risc des de la catàstrofe de Seveso, prop de Milà, el juliol de 1976, i la seva presència a la guerra del Vietnam. Però era un tema relativament somort. El progrés en les tècniques d'anàlisi va fer que l'any 1998 es detectés la seva presència en greix de pollastres destinats al consum a la Unió Europea. Es van trobar a Bèlgica i d'aquí el nom de la crisi dels pollastres belgues. Hi hagué un bon rebombori, incrementat per la presència de dioxines en el fum de les incineradores de deixalles. Després es va veure que les pròpies terres del voltant de les incineradores, i les de més lluny, també en tenien, i al final s'ha vist que les dioxines són un contaminant universal, això si a dosis molt petites, de picograms, en les unitats més acceptades avui. Es pot dir que en tenim fins a la sola de les sabates.

EL PAS ALS DERIVATS BROMATS

Les línies de coneixement estan obertes i semblen fèrtils. De la combinació de tècniques més afinades d'estudi, (per la major sensibilitat dels instruments; per un recolzament més precís de les tècniques estadístiques), i de l'interès per l'estudi de noves substàncies se n'ha derivat l'anàlisi de components bromats dins de la mateixa família. Així els poli-bromo-dibenzo-furans, per esmentar els més citats ara. És un dels camps més oberts d'estudi, no solament en el món teòric del treball experimental sinó també en el de l'aplicació pràctica, la presència en els aliments de consum en el nostre medi.

ELS CANVIS EN L'ENFOCAMENT DE L'ENSENYAMENT: DE SANITARIS A CIUTADANS

Ja he dit que la part més important que fem d'ensenyament de la Toxicologia a la facultat de medicina no és directament en el període de llicenciatura sinó en la matèria de Toxicologia Industrial als especialistes de Medicina del Treball. Es tracta de qüestions que han de conèixer, perquè en són especialistes, però amb un enfocament diferent.

La Medicina del Treball, com la Medicina Legal i la Preventiva, són tres especialitats de contingut predominantment social. Estan jun-

tes, a la nostra universitat, en el departament de Salut Pública. Aquesta és una situació coherent.

Els alumnes de l'especialitat han de conèixer evidentment el risc, però no n'haurien pas de veure casos. Aquí la prevenció és més important que la curació. Cal evitar les patologies, tant els accidents de treball com les malalties professionals. La llista de tòxics possibles és llarga; la clínica quan es presenta pot ser greu, però els medis de detecció precoç del risc, amb la determinació de nivells d'impregnació quan encara són molt petits, o dels metabòlits que ens indiquen una presència no volguda d'un compost determinat, fan que s'hagi de posar en alerta el mecanisme preventiu en la tècnica de fabricació de depuració. A més això pot ser bastant específic de cada empresa industrial, segons les substàncies amb les que es treballa, i per tant la majoria dels especialistes tampoc hi tindran contacte al llarg de la seva vida laboral.

Però a més, com a ciutadans, es poden trobar en la situació que hi hagi un episodi aïllat, en algun lloc previsible però poc esperat, i que en un moment concret hi hagi una situació d'emergència, sigui per una fuga d'un gas industrial, per un problema de transport, per un accident en alguna indústria que manegen tòxics, per un incendi, o per altra circumstància. A més amb una considerable repercussió mediàtica. Per tant cal que tingui una formació de base prou sòlida i estructurada, que li permeti obtenir una informació suficient en aquell cas, o que conegui el mecanisme de trobar-la fàcilment.

Això porta a fer un ensenyament amb enfocaments diferents del clàssic. Els detalls de cada episodi passat es poden oblidar; cal mantenir només les idees generals. I aquest coneixement de les bases no ha de ser transitori, com ho seria el detall dels nivells màxims autoritzats en cada cas, sinó que ha de ser persistent. És la contradicció que hi ha en els exàmens de tipus test, en que es requereix una gran quantitat d'informació, encara que duri poc temps, de persistència breu. I el professor el que vol és que els coneixements siguin menys extensos, però més profunds, i que en comptes del saber transitori per l'examen hi hagi un saber sòlid que duri si més no alguns anys. En l'ensenyament cal fer una lluita contra el predomini de la que n'he dit «*transitorietat de coneixements*».

LA VALORACIÓ DE LES CONCENTRACIONS PETITES

És un punt que ja s'ha esmentat i sobre el que en podem tenir alguns enfocaments oposats, que van des de la seguretat insuficient a l'alarma excessiva. I que ens porten a donar respostes oposades a una mateixa qüestió segons com sigui interpel·lada.

- Quan es detecta una concentració molt petita, d'un producte tòxic, per exemple el ja esmentat hexaclorociclohèxà o lindà en els ous, i ens pregunten si això és perillós, podem contestar amb una certa

tranquil·litat, i fins i tot seguretat, amb l'estat actual de coneixements, que no. «*En l'estat actual de coneixements aquestes concentracions petites no representen un risc*». Igualment en el cas del mercuri en el peix de consum habitual en el mercat. Cal preocupar-nos ara, a les dosis que es troben? Podem dir que no.

- Però si la pregunta ens la fan d'una altra manera la resposta, amb el mateix criteri científic, pot ser oposada. Si ens pregunten: aquest mercuri que hi ha el peix, o l'organoclorat que em menjo amb els ous, em pot assegurar que no em fa cap mal? La resposta també és no. No podem pas estar segurs que aquella ingesta no fa cap mal. És molt possible que en un cas concret, aquell de la persona que pregunta, no hi hagi cap risc a la llarga, o no el detectem, però dir que no d'una manera taxativa és hipotecar el contingut del coneixement futur, quan ja tenim alguna evidència per a considerar que aquella substància és tòxica i ja hi ha treballs publicats a la literatura científica, siguin per episodis aguts de contaminació o bé de tipus experimental. El que sí que es pot dir, i depèn de cadascun que contesti, és que en aquella circumstància o situació concreta, el marge de risc és molt petit i que personalment no ens preocupa o no ens aconsella prendre cap precaució especial.

LA PATOLOGIA PRÈVIA DE LA PERSONA

Un altre tema és de l'estat previ de la persona. Aquest és un punt important i no solament en el camp de la toxicologia industrial, sinó en molts altres. Ara no sortim de la toxicologia. Aquest enfocament és més rellevant en dos aspectes, el de la patologia laboral i el de la contaminació, i més en accidents aguts. En el camp de la medicina del treball i en indústries amb riscos importants cal fer un examen previ d'ingrés, i en alguns casos hi ha patologies que no són compatibles amb el tipus de treball. Un exemple és el cas dels dissolvents orgànics, així els clorats, alguns amb acció anestèsica, que tenen també una clara toxicitat hepàtica. Persones amb patologia del fetge, sigui amb seqüeles d'una hepatitis anterior mal curada, o per una cirrosi, no poden pas estar exposades laboralment de manera contínua a aquestes substàncies. Igualment en el cas de persones amb anèmia i treball amb dissolvents tipus benzol. I patologies respiratòries persistents i exposició a irritants, p.e. clorats. Aquest últim és també un fet important en el cas d'accidents tòxics amb fuites de substàncies irritants de les vies respiratòries, o de fums. Així succeí en el cas de Bhopal, el desembre de 1984, qualificat com «*el major accident tòxic industrial de la història*», amb alguns milers de morts i moltes més persones amb seqüeles respiratòries probablement per tota la vida.

EL RISC ONCOGENÈTIC

En les condicions habitual de vida estem exposats a moltes substàncies cancerígenes. I sembla que aquest risc està en un augment progressiu. Malgrat que els progressos en el coneixement són importants i ràpids, i que el treball experimental ens dona resultats sovint bastant clars, hi ha molt encara de desconegut i una notable incertesa, principalment pel que fa a proves clares de patologia humana. El treball experimental en animals, exposats a dosis molt altes, de manera continuada, sovint tota la vida, i per vies no habituals, és clar, però les condicions d'exposició humana són de menor intensitat, i en tot cas hi ha buits importants de coneixement.

Però encara que en sabem poc, menys del que voldríem, ja hi ha prou dades, per a dibuixar un panorama preocupant. En molts llocs es parla, i en molts titulars de medis de comunicació solvents, es diu que en el medi ambient hi ha molts cancerígens. Recordem el cas dels fums de les combustions, des de les cigarretes, a les combustions domèstiques, o dels motors de vehicles. Ja en el primer terç del segle XX s'havien identificat, aïllat, alguns dels cancerígens, ara ben coneguts, com el dibenzantrazè i el benzopirè. Hi havia també patologia experimental, a partir dels quitrans i són clàssiques les pinzellades sobre les orelles de conills, desenvolupant tumors.

La pròpia patologia tumoral humana per aquestes substàncies, els productes resultants de les combustions ja estava descrita a la clínica del segle XVIII, pels treballs de Percival Pott, explicant el càncer de la pell de l'escrot dels escuraxemeneies. És probablement la primera patologia tumoral concreta d'origen professional descrita, cap el 1775. Avui és el fum del tabac, a partir de l'hàbit de fumar el que s'emporta la palma com a agent cancerigen, i les campanyes de sensibilització sanitària han ultrapassat el clos de la toxicologia. Aquestes mateixes substàncies, i moltes bastant afins, s'han incriminat en el cas de la ingesta d'aliments fumats. Fins i tot s'ha investigat la seva presència en diversos tipus de fums, així en el cas del botafumeiro, que va provocar, fa pocs anys, una sèrie de titulars, innecessàriament alarmistes, a la premsa.

La llista de cancerígens és molt més llarga i el camp de l'exposició professional és potser el més important per a la salut humana. Però també el pas d'aquests productes al medi. Per exemple les anilines, bàsiques en la indústria dels colorants, i ja es va descriure cap a la ratlla del 1900, el càncer de bufeta (de l'orina) dels treballadors de les fàbriques d'anilines. I mentrestant molts productes residus d'aquests colorants estan en el medi, a les aigües, és veritat que en proporcions molt petites.

Aquí la nostra precaució ha de ser molt més gran. D'una banda es van coneixent més substàncies amb acció cancerígena. La seva detecció en el medi augmenta, tot i que els nivells són molt petits. Però també hi ha un increment alarmant de la patologia tumoral, de la incidència clínica de tumors, a vegades d'evolució molt ràpida.

Malgrat els progressos impressionants en el camp del coneixement dels mecanismes d'acció, avui més en el sector de la genètica, del diagnòstic precoç, el càncer continua essent un dels riscos més importants per a la nostra població. I aquí el paper de la contaminació sembla un determinant important. La presència de substàncies amb acció cancerígena, a l'aire que respirem, a les aigües que utilitzem i en els aliments que ingerim, és molt possible que s'estigui incrementant, i en tot cas la incidència clínica és prou evident. Aquest sí que és un dels grans problemes sanitaris del nostre temps.

ELS EFECTES SOBRE LA REPRODUCCIÓ

El risc és comparable, però amb una incidència i potser amb un futur diferents. El camp de la reproducció és divers i, tot i que hi ha una amplíssima patologia experimental, i és un dels camps més conreats de la toxicologia, les correlacions amb l'espècie humana no són tan comparables, ni de bon tros. Podríem dir que en mamífers sensibles, en alguns rosegadors, no és difícil poder provocar alteracions de la funció reproductora, amb una quantitat molt alta de productes, però això pot estar poc relacionat amb el risc real humà. Utilitzant vies no habituals, p.e. endovenosa; dosis per fora de tota exposició racional humana, es pot obtenir un catàleg extens d'efectes patològics sobre les cries. Des de la reabsorció dels fetus, a naixement de cries mortes, o diverses formes de malformació, hi ha un reguitzell impressionant de dades. Les condicions en l'espècie humana són diferents i per tant l'alarma immediata no és tan gran com en el cas dels cancerígens.

Però hi ha dades que ens han de fer estar molt alerta. Ja s'ha apuntat que els peixos i rèptils tenen mecanismes diferents de diferenciació sexual, però alguns tòxics del tipus del organoclorats, per altra banda molt presents en el medi, els poden alterar. També en aus s'ha descrit que la sobrecàrrega de plaguicides clorats pot tenir una relació amb una menor resistència de la closca dels ous, i per tant amb la resistència d'aquests i a la llarga amb la fertilitat real.

I en l'espècie humana és ben conegut que en alguns estudis es considera que la xifra d'elements cel·lulars masculins reproductors (espermatozous) és més baixa en la població d'una mateixa zona geogràfica, que en un espai de dues generacions anteriors. Aquest pot ser un fet altament preocupant, potser el de més risc potencial entre tot el que hem anat dient en aquesta estona.

ELS CANVIS I LA CAPACITAT D'ADAPTACIÓ

Tot això ens pot acostar cap els punts finals. Sabem que el medi ambient en que vivim està sotmès a canvis, entre altres coses en la seva composició química. No entrem ara en canvis físics, com són la temperatura o altres aspectes veïns, així les radiacions, que

també són importants. Aquests canvis s'han valorat més, i són perceptibles, sobretot pel que fa a elements o compostos que estaven en poca quantitat o pràcticament no hi eren.

Potser podríem recordar que se suposa que la composició de l'atmosfera de la terra ha variat al llarg de les etapes geològiques, i que el medi inicial potser era anaerobi. Avui amb un medi anaerobi general no tindríem el tipus de vida que coneixem. Amb això volem dir que poden haver-hi els canvis més grans, i una o altra forma de vida es manté. Però a nosaltres ara ens importa una forma de vida determinada, la de l'*Homo sapiens* i els éssers que conviuen amb nosaltres.

En bona part la vida és canvi i adaptació a aquest canvi, és a dir evolució. Si les circumstàncies, en aquest cas el medi, canvien de manera prou lenta, la capacitat d'adaptació pot ser suficient, i les transformacions podem pensar que no causen desastres. Però això és vàlid a una escala d'anys molt més àmplia que el nostre coneixement, que la pròpia vida de les espècies fins ara. Quan els canvis són més ràpids l'adaptació pot ser insuficient, i alguns es queden pel camí. Així es parla de les espècies amenaçades, de risc d'extinció.

Podem dir com a corol·lari que les espècies tenen una capacitat d'adaptació, algunes més o altres menys. Si els canvis són lents aquesta capacitat pot ser suficient. Si els canvis són massa ràpids, el ritme de canvi és superior al ritme d'adaptació, l'espècie se'n pot ressentir, fins i tot desaparèixer. El fantasma el podem tenir dibuixat, però amb una visió geològica, molt a la llarga, ens pot deixar indiferents, tant per la distància enorme en anys, vista a la nostra escala com per la impotència per a fer-hi res. Sabem que les pròpies estrelles tenen una vida, un començament i acabament, i en surten d'altres. Que molts dels metalls que hi ha a la terra no són pas producte d'una estrella de primera generació, sinó com a mínim de segona, amb l'estat actual de coneixements. Però que cap metall s'ha fet a dins de la terra, com a planeta, perquè les condicions necessàries de temperatura i pressió per a la seva síntesi, no són suficients en un planeta. Si més no és el que sembla ara.

Cal que deixem aquesta escala tan llunyana i tornem al nostre temps real, el de vida d'una espècie, d'aquest mamífer que som. Ens importa no pas el futur molt llunyà sinó les possibilitats a pocs milers d'anys de distància, i potser més curt. Sabem que el paper dels agressius químics augmenta. Que hi ha patologies descrites, que hi ha noves malalties degudes a la presència d'aquests agressius en el medi, i que en alguns casos el risc es pot disparar. Per exemple en casos de grans catàstrofes (encara que les més importants fins ara han estat les naturals). Els canvis en la temperatura, potser més immediats, si més no alarmant de manera considerable, poden ser de segon ordre. La terra ja ha estat sotmesa a grans oscil·lacions tèrmiques, així els períodes de glaciacions. Els canvis en les radiacions ja són un altre punt potser més perillós. D'una banda tenim la capa protectora enfront de les radiacions ultraviolades, i potser altres, que representa la nostra atmosfera.

Tampoc cal que ajudem a espatllar-la. A més hi ha el risc de les radiacions produïdes de manera artificial, o accidental, per nosaltres mateixos; el risc nuclear, que en un moment determinant pot ser decisiu per a una gran part de la població del món.

Però ara parlàvem dels agressius químics, de les substàncies que modifiquen el medi, i entre elles les que tenen acció cancerígena, o les afecten a la reproducció de l'espècie. Si un producte, o família, provoca una disminució de la fertilitat, el problema pot ser molt més greu. És una via que no tenim pas tancada i és potser el camí en el que hem de ser més curosos.

En resum a tall de conclusions:

1. En els últims anys hi ha una sensibilització més gran pels efectes que poden tenir les modificacions del medi sobre els éssers vius.
2. Entre aquestes modificacions hi ha la presència de substàncies que actuen com a agressius químics i poden ser causa de patologia tant per l'home com per altres espècies.
3. Hi ha estudis experimentals suficients per a saber que moltes d'aquestes substàncies poden tenir principalment efectes cancerígens i sobre la reproducció
4. En alguns casos hi ha, a més, evidència de patologia humana provocada per aquests agressius químics. El cas més clar avui és el dels cancerígens deguts a les combustions, així el benzopirè i el dibenzantrazè, però també molts més.
5. Algunes d'aquestes substàncies, sembla que principalment els organoclorats tendeixen a acumular-se en teixits rics en lípids. També alguns metalls en teixits durs. Hi ha un efecte d'«*impregnació*» que cal conèixer.
6. El desenvolupament de les tècniques d'anàlisi ha permès un coneixement molt més fi de la situació real d'aquesta presència i impregnació.
7. Hi ha una sensibilització creixent enfront d'aquest problema (presència d'agressius químics) i altres paral·lels (modificació de les condicions físiques) que va modificant la posició de la societat i potser massa lentament la dels seus responsables.
8. Cal que els organismes tècnics tinguin, i donin, informació suficient, tant als responsables, polítics i econòmics principalment, de la societat, com a la totalitat de la població, per a prendre les mesures necessàries per a evitar el risc ja conegut degut a moltes substàncies i al fenomen de la contaminació de manera global.

Text de la lliçó inaugural del curs 2007 a la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, llegida en la sessió del dia 28 de gener de 2007.

PARLAMENT DEL PRESIDENT

Excms. senyors, Molt Il·lustres senyores i senyors acadèmics, senyores i senyors.

Primerament vull agrair al senyor Secretari General la presentació que ha fet de la memòria de l'any passat i també felicitar en nom de la Reial Acadèmia i el meu personal, a tots els qui han guanyat els diferents premis convocats per l'Acadèmia. Tots els treballs han tingut una gran categoria i nivell científic.

També, en nom de la Junta de Govern de l'Acadèmia, vull agrair al doctor Francesc Solé Balcells i al senyor Eduard Sánchez Casals la seva activitat per posar en funcionament la pàgina web de l'Acadèmia, el que han fet amb molt interès, dedicació i èxit.

Continuaré amb un comentari sobre el discurs d'inauguració de curs, que ha llegit perquè li corresponia per antiguitat, el nostre president doctor Jacint Corbella. Ha estudiat un tema d'una gran actualitat. Com després comentarem el tema escollit entra de ple dins de les competències que tenen les Reials Acadèmies per a complir la seva tasca.

La consideració dels tòxics de tota mena: alimentaris, industrials, provocats per la mateixa societat, coneguts i encara desconeguts, és un tema, un problema en el que tots ens hi hem d'involucrar. Però com es diu en aquesta lliçó, apareixen en cicles molt llargs i actualment sembla que no es poden parar.

Ara exposaré algunes idees sobre el futur de les Reials Acadèmies. En una societat que està abocada a la valoració de l'eficàcia i de l'èxit, la figura de les Reials Acadèmies pot semblar que és innecessària, inútil fins i tot. Però per a conèixer cap on anem cal també que ens aturem, mirem cap endarrere, per veure el camí, ja prou llarg, que hem anat fent, i sense parar-nos, sense quedar-nos quietos, hem de meditar i mirar cap endavant per a continuar avançant.

La Reial Acadèmia de Medicina de Madrid es va fundar l'any 1732, en temps del regnat de Felip V, perquè alguns professors de Medicina, de Cirurgia i de Farmàcia, es reunien cada dia i discutien sobre els punts que consideraven més convenients per promoure a Espanya el progrés de la instrucció general per a les tres professions sanitàries. Abans encara hi havia l'Acadèmia de Medicina de Sevilla.

La nostra Reial Acadèmia de Medicina, al començament de Barcelona i després de Catalunya, va ser creada l'any 1770, aleshores amb el nom d'Acadèmia Mèdico Pràctica. Més tard quan el regnat de Ferran VII les Acadèmies van ser primer tancades totes el 1824 i després reobertes el 1830 amb una reorganització de les seves funcions i distribució.

Igual que havia passat amb les acadèmies franceses s'intentava suplir l'ensenyament molt clàssic i anquilosat de les facultats de medicina amb aquestes acadèmies que eren la reunió dels professionals de la medicina i la cirurgia que gaudien de més prestigi, per transmetre els ensenyaments més moderns.

En una època concreta tots els catedràtics de les facultats de medicina, pel sol fet de ser-ho, tenien dret a ser nomenats acadèmics, però això a la llarga no va ser profitós per a la institució acadèmica perquè molts dels professors no van llegir el seu discurs ni van col·laborar-hi. Però els temps han canviat molt i ara cal que tinguem molt clar el que representa la nostra institució, quines han de ser les seves funcions i deures envers la societat.

Encara que l'Acadèmia de Medicina de Barcelona va ser creada en part com a eina per a substituir la tasca docent d'una universitat que s'havia perdut, pel trasllat a Cervera, la situació actual a Catalunya és molt diferent. Ara tenim quatre facultats de medicina a Catalunya, amb descentralització clara: les de les universitats de Barcelona, Autònoma de Barcelona, de Reus de la universitat Rovira i Virgili, i la de Lleida. I juntament amb elles hi ha un considerable nombre d'hospitals del nivell assistencial més alt.

Hi ha a més una altra institució, l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears que ha fet una tasca de primer ordre, gairebé des de fa casi cent cinquanta anys, de cara a millorar les condicions de l'estudi i la recerca entre els estudiants i graduats. També tenim les societats científiques, de Barcelona, Catalunya, Espanya, Europa i el món, amb els seus congressos, moltes d'elles amb les seves revistes.

Ens podem doncs preguntar: quin és el paper de les acadèmies?, com l'hem d'exercir?. Aquest paper o funció de les acadèmies és tàcitament el mateix que se'ls va assignar des de la seva fundació, amb alguns canvis: és una reunió de metges, cirurgians i farmacèutics, per a discutir i incrementar els coneixements i transmetre'ls a tota la societat.

L'edifici on ara estem no ha estat pas sempre la seu de l'Acadèmia. Es va construir en el segle XVIII per a ser la seu del Reial Col·legi de Cirurgia de Barcelona, després l'ocupà la Facultat de Medicina i finalment, el 1929, l'Acadèmia que abans estava en una casa envellida del carrer dels Banys Nous.

El gran repte que ara tenim és veure si en aquest temps, caracteritzat pels grans avenços, científics i tècnics, les Acadèmies s'han posat al dia, de la mateixa manera que ho han fet les facultats universitàries i els hospitals.

Potser també caldrà considerar el nombre d'acadèmics numeraris. L'any 1920 ja es va aprovar que fossin 50, i molt més tard 60, que és el nombre actual. Mentrestant el nombre de metges aquí s'ha multiplicat per 140. I tot i que seria recomanable tampoc cal que hi estiguin representades totes les especialitats, que a Espanya són gairebé cinquanta. La divisió en grans grups d'àrees de coneixement, coneguts aquí com a seccions, ha estat prou eficaç.

El futur es pot veure bastant ple d'esperança. L'Acadèmia té un gran capital, que són els nostres acadèmics. Han de continuar ingressant fent una selecció molt acurada, tasca que és complicada i necessita el seu temps. Un acadèmic ha de participar activament en totes les activitats i reunions de la institució i, a més de ser un científic de primera línia, ha de ser un humanista que s'interessi per totes les activitats de les ciències i de les lletres, i ha de saber transmetre a la societat la nostra opinió sobre els grans problemes actuals que té la medicina.

Un acadèmic ha de parlar bé, ha d'escriure bé i ha de tenir capacitat pel treball en grup. S'han d'estudiar qüestions d'actualitat que

interessin a la nostra societat. Un exemple ha estat el discurs d'avui del nostre president. Però a més hi ha moltes altres qüestions així les relacions entre la sanitat i la migració de les poblacions, les aglomeracions urbanes, l'habitatge, la contaminació, sigui química o bé física, així la importància creixent del soroll en la nostra vida; també els temes relacionats amb l'exercici de la medicina.

El futur de les acadèmies és brillant si seguim les idees dels seus fundadors, repeteixo, la reunió de metges, cirurgians, farmacèutics i ara també altres professionals, que es reuneixen per incrementar els seus coneixements en matèria de les ciències de la salut i transmetre'ls a la societat.

Acabo, declarant inaugurat el curs 2007, en nom del Molt Honorable Senyor President de la Generalitat de Catalunya

Josep Traserra i Parareda
Vicepresident de la RAMC

VIDA ACADÈMICA

BUTLLETÍ INFORMATIU NÚM 7. INFORME DEL PRESIDENT AL PLE DEL DIA 20 DE MARÇ DE 2007.

Benvolguts acadèmics i amics.

Aquest és el primer Ple de l'any 2007. En el primer trimestre cal remarcar com a punts més destacats, els següents:

Gabinet de premsa. Un dels temes que s'han plantejat, de manera relativament continuada, és la poca difusió de les activitats de l'Acadèmia i fins i tot el desconeixement que és té de la mateixa. Més i tot algunes persones, que haurien de saber-ho, i ho saben, confonen a vegades l'Acadèmia del carrer del Carme i la de la Bonanova, ara a Can Caralleu. El fet que el número de carrer de l'adreça anterior de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques i el nostre fossin el mateix, el 47, hi ajudava bastant. I fer una mixtura dels dos noms tampoc era excepcional. Això es deu al fet, que sí que és excepcional, que en una mateixa ciutat hi hagi dues acadèmies de medicina, d'origen i funcions diferents, i que a més es "porten" bé entre elles. El cas és que l'Acadèmia de Medicina és més aviat poc coneguda entre la societat civil. Per altra banda això passa amb totes les Acadèmies, i els qui fan cultura des del vessant científic o tècnic són menys coneguts i tenen menys repercussió mediàtica que els qui es dediquen a les arts o les lletres. Aquest és l'antecedent i per això s'havia parlat d'un possible gabinet de premsa, que ara hem posat en funcionament. Per la gestió del secretari general, el doctor Ramon Trias, es va contactar amb la senyora Cristina Aced, periodista, que ha iniciat una tasca eficaç des del mes de gener. Els actes fets aquest trimestre ja han tingut una considerable difusió, han estat anunciats en diversos medis, han tingut ressò en medis escrits (premsa normal i premsa mèdica), audiovisuals (ràdio) i a internet. I així tenim un dossier del col·loqui sobre els medis de comunicació, que va portar el doctor Solé Balcells; sobre la lliçó inaugural de curs i sobre l'ingrés del doctor Carles Cordon com a acadèmic d'honor. També, més recent, el col·loqui que va portar el doctor Mascaró sobre "Controvèrsia...".

Segell de correus. Un segon aspecte de difusió ha estat l'edició, per la Fàbrica de la Moneda i Timbre, d'un segell de correus, amb plena validesa postal. S'ha fet dins del concepte de sèrie "Tu sello", creat el mes de desembre passat, just acabant l'any. Hem estat amatents

i ja hem demanat una primera emissió, amb la imatge de la sala Gimbernat, que és la més emblemàtica de l'Acadèmia. Tots els acadèmics han d'haver rebut ja una carta (es va posar al correu el divendres passat) amb el franqueig amb aquest segell i a dins dos exemplars per si els volen guardar o utilitzar.

Cal dir que això no és gratuït del tot. El valor de franqueig és de 30 cèntims, el d'una carta ordinària normal. I el cost és d'1 euro. Això evita la utilització massiva. Per altra banda la tirada és bastant limitada. Però pot servir com a instrument de coneixement de l'Acadèmia entre altres institucions, o on convingui. Es fan en fulles de vint-i-cinc exemplars. Hi ha disponibles cinc-cents exemplars a preu de cost.

Places d'acadèmics. Avui, en la sessió ordinària hi ha la proposta de dos acadèmics corresponents forans, en aquest cas el dos són de Lleida. Recordem que es van reservar deu places per a no residents a l'àrea de Barcelona (regió 1), se'n van cobrir quatre (tres de Girona i una de Manresa) i encara en queden quatre més, per les quals es poden rebre propostes acompanyades de curriculum. També obrim el període de proposta d'acadèmics corresponents afins, és a dir persones que fan alguna tasca d'interès sanitari però no cal que siguin llicenciats o doctors en medicina. S'hi reserven també deu vacants.

Les places de numerari s'estan cobrint. Ara som 55 en ple exercici, més un numerari emèrit. Hi ha dos electes, el doctor Antoni Bayés, amb lectura prevista amb un diumenge reservat el maig o juny, i el doctor Xavier Forn. Avui fem la selecció dels candidats a la plaça de Fisiologia. Properament el secretari general convocarà a les seccions per a les propostes per a un acadèmic numerari afí. I la última vacant de la sèrie, per a cobrir els seixanta setials, es proposarà, en el proper ple, per a un acadèmic que no correspongui a les regions sanitàries de Barcelona, Tarragona i Lleida, que ja estan cobertes, en principi doncs per a les demarcacions de Girona o la Catalunya Central.

Activitats. Tenen, en un document a part, el calendari d'activitats previst per aquest proper trimestre, fins a l'estiu. En principi el proper ple està previst pel dimarts dia 12 de juny. Així durant el primer semestre de l'any hi ha programades nou activitats científiques més dos plens, en total onze sessions, el que està dins del marge marcat. D'elles dues són conjuntes, una amb la Fundació Educació Mèdica i una altre amb l'Acadèmia de Ciències Veterinàries.

Economia. Com a punt més important queda encara pendent la signatura per part de la Conselleria de Salut, de l'acord de pròrroga del conveni quadriennal de finançament, que en l'últim període va ser de 60.000 euros/any. Sembla que hauria d'anar de manera automàtica, ens han dit que no hi ha cap problema, però manca la signatura formal del document. És un tema que afecta tant a l'Acadèmia de Medicina com a la de Farmàcia.

Amb un acord previ de demanar-ho, s'ha fet la petició a la Conselleria d'Economia per a la concessió d'un ajut, de dos-cents mil euros, per a fer la rehabilitació de l'espai del segon pis, que ara està ocupat principalment per moltes caixes de llibres, procedents de la transformació de l'antic espai de biblioteca, amb suport metàl·lic, de la banda mar de la planta baixa en guarda-roba i urinaris. També els llibres dels prestatges metàl·lics que hi havia a les dues bandes de l'avantporta sud, i en el passadís circular, amb els llegats fets pels doctors Martorell, Bartrina, Valdecasas i Pumarola. En total més de tres mil llibres, més els que ja hi havia a dalt, que no estaven catalogats ni comptats.

Revista. És el punt que en aquest moment tenim més clarament pendent. Ja es va explicar a la sessió anterior que hi havia un increment del cost que no era assumible. S'ha intentat negociar una

edició més barata i esperem la nova oferta (o contraoferta) de Doyma. De tota manera, a més, la posarem a la pàgina web en edició digital, encara que en aquest cas ens tocarà assumir totes les correccions a nosaltres. Hi ha material ja lliurat a Doyma, per un número de 2005. També hi ha el de dos números acabats del 2006.

Pàgina web. És l'altra eina habitual de comunicació i difusió del que es fa a l'Acadèmia. En l'últim temps hi ha hagut un increment notable de la informació visual i auditiva sobre els actes que es fan a l'Acadèmia, que es pot consultar fàcilment. Ara ja cal una actualització bastant continuada. Pel que fa al fons digital antic hi ha el text de tots els discursos d'ingrés, des que els tenim impresos, pràcticament més d'un segle. Dins de l'última convocatòria del fons de biblioteques de la Generalitat hem demanat la digitalització de l'últim període de la nostra revista, i esperem que tingui una resposta positiva. També estem ultimant el conveni per a incloure un link que pugui incorporar el text de la revista Gimbernat, d'Història de la Medicina, que té digitalitzats 46 volums, i de la cinquantena més dels llibres editats pel Seminari Pere Mata de la Universitat de Barcelona. Això en part en el programa RACO (Revistes Catalanes d'Accés Obert) finançat principalment per la Conselleria de Cultura a través de la Biblioteca de Catalunya.

LA REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA DE CATALUNYA EN UN SEGELL DE CORREUS

La tramesa d'escrius, cartes, o altres objectes, per un sistema organitzat de correu, de "posta", és un fet relativament antic. Per tal d'evitar algun abús i organitzar un Server que anava creixent es va idear el sistema del pagament previ, que constava en un fragment de paper, normalment engomat, que expedia el propi servei de correu. Va tenir un control de l'administració. El primer país que va implantar aquest sistema va ser Anglaterra, l'1 de maig de 1840. El creador d'aquesta forma de pagament va ser Rowland Hill.

El sistema es va mostrar molt útil i es va estendre amb rapidesa per gairebé tot el món. Aviat van aparèixer persones que guardaven, col·leccionaven, aquestes petites marques de franqueig. I així va néixer la filatèlia o col·leccionisme de segells de correu. S'hi van representar imatges molt diverses, al començament més caps d'estat, sobretot reis. També alguns símbols de països o ciutats, imatges de monuments, records de fets històrics, efigies en homenatge a persones il·lustres, i molts altres motius.

Alguna vegada es van representar fets, organismes, institucions o persones relacionats amb la medicina, i així ha nascut una de les branques subespecialitzades d'aquest col·leccionisme, "*La medicina en la filatèlia*", que ha estat objecte de moltes publicacions, àdhuc llibres, un dels més coneguts a Espanya el de Joan L. de Pelegrí, que era metge i educador, treballant al barri d'Hostafranchs de Barcelona. Va publicar l'any 1985 "*Filatèlia en Medicina*". Moltes persones, entre elles molts metges, han dedicat una part del seu temps de lleure, i a vegades amb dedicació intensa i absorbent a aquest punt concret de la cultura. Afecta a molts països i hi ha alguns catàlegs temàtics.

Referint-nos només a l'estat espanyol les dades són prou nombroses. Hi ha dos temes genèrics que hi tenen un paper més destacat. Són les emissions, a vegades una sèrie completa, en honor o benefici de la Creu Roja, i els segells amb recàrrec per ajudar al tractament d'alguna malaltia, i així van ser molt conegudes les sèries curtes que s'emetien als volts de Nadal, amb un recàrrec destinat al tractament de la tuberculosi. Els anys vint del segle passat, en la monarquia d'Alfons XIII hi hagué algunes sèries en favor de la Creu Roja, molt ben impreses. També a finals dels anys trenta i començaments dels quaranta es van fer les emissions de "*Pro Tuberculosos*", les més clàssiques amb sobrecàrregues de 5 i 10 cèntims. Eren els segells per exemple de 20 + 5 cts. i de 50 + 10 cts, a més d'un pel correu aeri.

També hi ha emissions en relació a algunes malalties, potser la més coneguda la que va formar part d'una campanya universal, amb

emissions de segells per molts països, en la lluita contra el paludisme. L'expressió "*Populi omnes contra febres palustres*" va tenir una gran difusió. Bé, el tema podria ser molt llarg i hi ha nombroses monografies. Igualment quan es tractava de facilitar la difusió d'alguns congrés que es considerava prou important, o recordar el centenari d'algun gran descobriment, per exemple els raigs X. En aquest cas el ressò va ser també universal. Tot això s'explica per veure la importància que ha arribat a tenir la filatèlia com a element de difusió de molts aspectes de la cultura.

A Espanya el record de metges il·lustres en els signes del correu no ha estat abundant, tot i que hi ha un cert nombre d'emissions. La primera emissió per a record personal va ser l'any 1934 en ocasió de la mort de Santiago Ramón y Cajal. Després ve la sèrie de 1952, en record doble dels centenaris del naixement de Ramon y Cajal i de Jaime Ferran. També en honor d'Arnau de Vilanova, entre els metges antics, o els doctors Ignasi Barraquer i Josep Trueta entre els moderns, recordant només els relacionats amb Catalunya. El tema continua essent llarg i no cal pas esgotar-lo aquí. Cal a més recordar, com a fet més excepcional, que August Pi-Sunyer va ser objecte també de l'homenatge postal, en forma de segell, per part de Veneçuela, el seu país d'adopció a rel de l'exili, quan el 1979 es va recordar el centenari del seu naixement.

Actualment la filatèlia passa per una etapa de transformació, en la qual intervenen molts factors. D'una banda la tendència, sobretot en els països emergents, des de l'inici de la descolonització, i més des de 1960, d'aprofitar l'interès pels segells de correu per a fer emissions temàtiques, de venda més fàcil entre col·leccionistes de països més rics. Per altra banda una tendència a la disminució del paper de l'administració en el control i assegurament de les comunicacions postals, que ha fet que hi hagi un creixement molt visible de les empreses de correu privat, i de missatgeries. També les modificacions més estrictament tècniques que fan que hi hagi formes diferents de segells, autoadhesius, de valor variable, i altres formes. I encara el franqueig pagat directament a l'oficina postal i sense segell. Així ha anat canviant el panorama. Però els segells encara persisteixen, tot i que amb un predomini diferent.

Alguns països, entre ells l'administració de correus espanyola, han acceptat la introducció d'una nova modalitat de segell, una mica a petició de l'usuari. És la modalitat que es denomina "Tu sello". Amb una certa sobrecàrrega econòmica que no es marca en el franqueig però si en el pagament de la comanda, es pot demanar a l'administració postal que es faci una emissió concreta, tot això amb límits molt

estRICTES en la tirada de l'emissió. Aquesta possibilitat s'ha obert a començaments de 2007 i la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya ha estat una de les primeres institucions en demanar una emissió específica. Hi ha un marc general en el que consten els termes: *España, Tu sello, Correos*, en lletra molt petita la marca de la FNMT de Madrid, i la lletra A que significa el valor de franqueig ordinari per una carta o postal nacional, que és de 30 cts. el 2007.

Al centre, i ocupant la major part de l'espai del segell, hi ha una imatge, de fotografia en color, amb to principalment vermellós, pel fons de cortines de l'amfiteatre, en que es veu el magnífic "*Amfiteatre Gimbernat*" de la Reial Acadèmia, que era la primitiva sala d'anatomia, de dissecció del Reial Col·legi de Cirurgia de Barcelona. Hi ha la llegenda "*Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. 1770. Antic amfiteatre anatòmic*". La data 1770 és la de fundació de

l'Acadèmia, que ara ja té 237 anys. La imatge és la mateixa que hi ha a la primera plana del pendíptic que s'utilitza en la presentació de l'Acadèmia als seus visitants. Cal dir que aquest amfiteatre anatòmic és un dels millors d'Europa, i probablement el millor de la seva època finals del XVII; en que els amfiteatres de fusta anteriors, es van substituir per l'obra de pedra.

La data d'emissió és el 6 de març de 2007. Es va fer una tirada de mil exemplars (la tirada màxima possible era de 3000) que s'han distribuït entre acadèmics numeraris i corresponents, algunes institucions i organismes filatèlics i una petita reserva. L'emissió està tècnicament molt ben feta.

També cal dir que el 25 de maig de l'any 2000 es va emetre per la F.N.M.T., un segell commemorant el Tricentenari de la Reial Acadèmia de Medicina de Sevilla.



Necrològica

FRANCISCO GONZÁLEZ FUSTÉ. In memoriam.

(Barcelona 1919 - Andratx 2005)

Miguel A. Asenjo Sebastián

Acadèmic numerari

La tarda del 26 de maig de 1974, l'Acadèmic de Número Dr. Pedro Domingo Sanjuan, en aquesta mateixa casa y probablement des d'aquesta mateixa tribuna, contestava amb emocionades, sentides i brillantíssimes paraules el Discurs d'Ingrés de l'Acadèmic Electe Dr. Francisco González Fusté, qui segurament acabava de rebre emocionat els aplaudiments de l'auditori i ocupava, juntament amb la seva esposa, els seients d'enfront reservats a l'efecte, després de la lectura del seu esplèndid Discurs que va iniciar amb les següents paraules: *Permitidme que antes de empezar la exposición del tema que significará mi ingreso en esta Docta Academia dedique unas palabras muy cortas pero muy sinceras, para expresar mi gratitud por vuestra benevolencia al elevarme a un cargo al que no alcanzan mis merecimientos y ...* va continuar: *estas paredes guardan todavía y para mí el eco lejano de las palabras de mi padre.* No ens hauria d'estranyar doncs que gran part de la resposta del Dr. Domingo, llavors president d'aquesta Acadèmia, la dedicés a recordar un episodi crucial de l'acadèmic electe. En efecte, el Dr. Domingo Sanjuan, aquella tarda del mes de maig de fa 32 anys, va deixar escrit: *Si con lo dicho diera por terminado el simbólico abrazo que en nombre de la Real Academia de Medicina he de dar al doctor Francisco González, tal gesto me parecería un abrazo de manco..... En mi diáspora política del año 1936 recalé en Cuba cuando el barco con el que me dirigía a Estados Unidos para disfrutar de una beca Rockefeller hizo escala en aquella isla que se convirtió en el final de la vida marinera de aquel vapor debido a los grandes conflictos que en este barco ocurrieron pues nuestro país se había convertido en dos núcleos en pelea. Busqué trabajo en la Habana pues las becas a causa del conflicto habían sido anuladas y lo hallé y en Cuba me quedé durante veinticinco años. Desde allí escribí a mis amigos. Fueron tres: Miguel A. Baltá, Gustavo Pittaluga y Pedro González -pare del qui ara recordem- i continua el Dr. Domingo... a los dos primeros tuve oportunidad de hacerles llegar a Cuba, hallando allí trabajo conforme a sus respectivas preparaciones. González no me contestó hasta tres años después. Tal carta que más parecía un testamento o una confesión contra la costumbre de González de escribir cartas lacónicamente telegráficas, era una larguísima misiva de 16 páginas, clara expresión de la epopeya nacional que había vivido. La escribía desde Francia y entre otras*

muchas cosas decía, que yo a su vez acorto, la guerra, como sabes, ha sido cruel para todos; para mí, lejos de mis hijos, con familiares y amigos perseguidos, ha sido un infierno. Visitas de la policía; visitas del S.I.M. y, antes, registros de las patrullas de control en mi casa y en la de mi hermano. No hace todavía un mes tenía que discutir con la policía y el S.I.M., el porqué de la ausencia de los míos... Al ir a casa me dicen que los franquistas están en Begues; suena el teléfono y me dicen que vendrán a por mi inmediatamente... Salimos de Barcelona y al pasar por la carretera de San Andrés suenan las sirenas, proyectores, cañoneo antiaéreo. En la furgoneta me dicen que el ejército de Franco está en Castelldefels. Seguimos viajando toda la noche... el miércoles 25 iniciamos los trabajos para la salida por la frontera. La riada humana comenzó ya el miércoles; automóviles, camiones, gentes con sus carros o a pie. Salimos de Agullana el jueves 26, a las cinco y media de la mañana. El viaje por la carretera general de Figueras a Le Perthus ya fue difícil, pero al llegar a la carretera de La Junquera la avalancha fue tan grande que quedamos inmovilizados formando una larga hilera de coches que ocupaban varios kilómetros. En catorce horas avanzamos unos centenares de metros. Las noticias decían: los franceses abren una hora la frontera y la cierran después; más tarde, que no pasaban hombres y retornaban a los heridos; pasan camiones con material de aviación hacia Figueras; en la hilera nuestra hay motores de aviación, en sus cajas, que van en dirección a Francia. Colas para comer; reparto de pan, de bacalao, de tabaco ... de hecho es tal la cantidad de gentes con bajos instintos que nos es preciso el asalto de la Intendencia de aviación. Pasan por la hilera de coches individuos cargados con cajas de leche, champaña, jamones, conservas de todas clases, etc.; hubo uno que se quejaba porque la caja de botellas que robó resultó ser de vinagre. Todos los requisadores, o casi todos, noté que eran especialistas. No se llevaban un pote de leche, un poco de jamón o un poco de embutido, sino una caja de potes de leche, uno o dos jamones, varios kilos de embutidos ... Hasta vi a uno que se llevó varios kilos de macarrones...

Luego, recordava el Dr. Domingo, me hace la descripción de los personajes que encontró en su camino y que se hicieron el distraído para no ayudarlo. Gentes que habían sido antes amigos, que no

habían dudado en solicitar de él favores y trabajos, i seguex la carta:

Yo no tenía ni pasaporte. Al llegar la noche llovía a mares y en los coches, camiones, carros y casas no se cabía; quedaron en los bosques, calles y carreteras, millares y millares de personas sin protección contra la lluvia y sufriendo el terrible frío que hacía. Murieron más de cien personas, la mayoría niños.

El 4 de febrero fuimos a Portbou llegando allí a las dos de la madrugada del día 5. A las tres, sirenas y cañoneo antiaéreo ... Me dicen que podría salir con un certificado de enfermo que acreditara que necesitaba ser hospitalizado, teniendo que ir en un tren que se dirigía a Cerbère a las tres de la tarde, el cual llevaba heridos. A las nueve de la noche el tren no había llegado, diciéndonos que venía de Llançá; por fin, a las 11 llegó; subo, no se cabe, quedo en la plataforma con Zozaya, también enfermo con certificado, y así, tomando el fresco, que te aseguro era de veras, estuvimos hasta las cinco de la mañana. Durante este tiempo sonaron las sirenas y las antiaéreas y cayeron bombas, antes de llegar a Portbou, al menos tres veces.

A las cinco entrábamos en el túnel y por primera vez, después de dos años y medio, estábamos seguros de que oíríamos las sirenas con tranquilidad. Creía que el frío que sufría acabaría en los pocos minutos que tardaríamos en atravesar el túnel. Pero no fue así; ¡el refugiado es un ser muy desgraciado! Estuvimos en la dichosa plataforma, muriéndonos de frío, hasta las ocho y media de la mañana. He pensado mucho en tu ofrecimiento para poder trabajar en Cuba, pero he pensado también en mis hijos. Si voy a Cuba, probablemente no los volvería a ver; yo soy actualmente una ruina que no podría durar. Me voy a España, con Franco, y que hagan de mí lo que quieran.

Saldré de Sète el 13 de febrero; entraré seguramente por Portbou y ya veremos. Cuando me escribas firma solamente Pedro. Yo ya comprenderé; mándame alguna revista científica. No te escribiré porque no podría decirte todo lo que debería decirte.

Te mando algunos documentos que tú puedes guardarme o destruir en último caso. Me sabe muy mal destruirlos yo.

Ya no sé que más decirte. Muchos recuerdos a Baltá y señora y un fuerte abrazo de tu amigo de siempre. P. González.

Dirección: Balmes, 293, 1º 2ª.

Conclou ja aquest ja resumit i impressionat testimoni que, òbviament el nostre avui i sempre recordat mestre Prof. González Fusté, no solament coneixia sinó que va viure en primera persona als seus 17 anys d'edat i que el va marcar la resta de la seva vida.

Continua Domingo Sanjuan: *Sí; Pedro González pudo superar aquella crisis; volvió a Barcelona y siguió viviendo. Pasó por cuantos expedientes de depuración eran habituales en aquellos momentos. Haber sido jefe de un Servicio de Depuración le trajo muchas preocupaciones hasta que demostró que el suyo era de aguas residuales*

y no de seres humanos. Pero en mayo de 1937 había sido asimilado a Capitán de Sanidad Militar ... Total, que es condenado a perder todos sus derechos en el Laboratorio Municipal, salvo los de carácter pasivo. Fue entonces que pasó a ocupar un lugar en el Laboratorio Leti donde, más tarde se le juntó su hijo Francisco formando así una unidad de trabajo. Podem imaginar-nos, ara, l'alegria immensa d'ambdós amb l'esmentada trobada.

No resulta gens estrany que per al Prof. Francisco González Fusté, que durant l'odissea descrita tenia, com ja he dit, 17 anys (havia nascut el 13 de abril de 1919), la figura del seu pare esdevingués excepcional i, al seu torn, principal referent en el treball, cosa que es va traduir en ser un brillant estudiant, llicenciant-se a la Facultat de Medicina de Barcelona el juny de 1944, i va obtenir el grau de doctor, també amb la màxima qualificació, el 1949. Va passar successivament pels càrrecs docents d'ajudant de classes pràctiques, adscrit a la càtedra d'Higiene de la Facultat de Medicina de Barcelona ininterrompudament des del curs 1947 fins el curs 1958 en que fou nomenat adjunt provisional d'Higiene i Sanitat de la Facultat de Medicina de Barcelona i per oposició el 1960. Aquest mateix any aconseguí, i també per oposició, el nomenament de catedràtic numerari d'Higiene i Sanitat i Microbiologia i Parasitologia de la Facultat de Medicina de la Universitat de Saragossa El 1965, fou nomenat catedràtic numerari d'Higiene i Sanitat de la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona. A més de la seva carrera docent, el Prof. González Fusté va exercir càrrecs de relleu a la sanitat on va ingressar, per oposició, al cos mèdic de Sanitat Nacional. Va arribar a la categoria de cap de departament de l'Institut Municipal d'Higiene de Barcelona i a ser el primer cap de servei de Medicina Preventiva i Salut Pública d'un hospital espanyol: el del Clínic de Barcelona el 1972.

En efecte, quan em vaig incorporar a la direcció del Clínic de Barcelona l'octubre de 1971, vaig redactar i proposar una reorganització funcional de l'Hospital Clínic i Provincial que creava per primera vegada a Espanya, en un hospital, el servei de Medicina Preventiva i Social que restà aprovat -no sense dificultats- a la sessió de la Junta de Clíniques del 28 de febrer de 1972 i al que se li assignaven nou concretes funcions i una plantilla inicial on s'inclouien Residents i per encapçalar-la es va nomenar un cap de clínica -màxima autoritat del servei - que exercí el Prof. González Fusté fins la seva jubilació prematura per injust imperatiu legal. El 25 d'abril de 1972, es va incorporar, per primera vegada, a la Junta de Clíniques de l'hospital segons consta a l'original de l'acta corresponent.

Així va exercir i culminar el Prof. González Fusté en el record del seu pare la seva triple funció assistencial, docent i de recerca les quals va desenvolupar amb la màxima eficàcia, efectivitat, eficiència, equitat i qualitat i, en conseqüència, amb el respecte i reconeixement de tots els que el vàrem conèixer i vàrem gaudir de la seva companyia, col·laboració, consell i exemple. Participà en congressos nacionals i internacionals, dirigí tesis doctorals i publicà múltiples treballs científics. Era exigent i rigorós amb ell mateix i en la seva tasca i

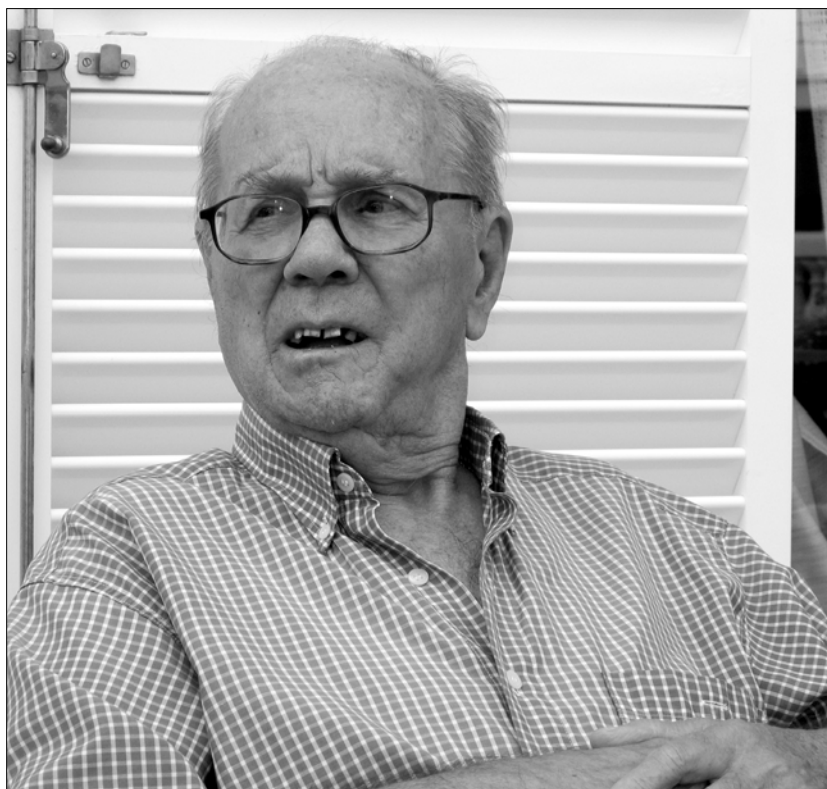
així, a tall d'exemple, en el seu Discurs d'Ingrés en aquesta docta casa va exhaurir la bibliografia d'aquella època (214 cites) sobre l'Epidemiologia i la Profilaxi de l'Hepatitis Vírica. Era, a més a més, una persona oberta, acollidora i justa i d'això, juntament amb Oromí i Canela en qualitat de professors adjunts de la càtedra, que ho varen ser molt joves i avui en dia ja són veterans, en puc donar fe directa doncs a mi mateix em va emparar a la seva càtedra quan vaig proposar una assignatura del Doctorat sobre Planificació i Economia Mèdica el 1972 pionera a Europa i després com a primer professor titular de Planificació i Gestió Sanitària de la Universitat espanyola. Per als alumnes era un professor exigent i en la mateixa proporció just. El color polític, llavors tan "mirat" per gairebé tots, no comptava i per la seva càtedra passaren persones de tots "colors" que inclosiu avui en dia ocupen alts càrrecs sanitaris i polítics; un d'ells és a l'actualitat Ministre en el Govern que presideix el Sr. Rodríguez Zapatero.

En definitiva, es pot afirmar que fou una persona que vivia per a la seva família i per al seu treball amb el que gaudia, transmetent la importància de dedicar-s'hi completament. Em consta que estava orgullós de les seves filles - les tres metgesses - i les va educar per tal que pogueren ser independents. Era molt minuciós, respectuós amb les idees dels altres i disposat sempre a donar la ma a qui ho sol·licités. La figura del seu pare li fou extraordinàriament important: l'admirava i n'era el seu principal referent en el treball i he volgut, per just, ressaltar-ho. Mallorca li era també fonamental i per bé que

va néixer a Barcelona (el 13 d'abril de 1919), cada estiu se n'anava amb els seus germans a estiuemar al Port d'Andratx tan bon punt acabaven les classes i no tornava fins que començava el curs (el seu pare era andrinxol i es reunia tota la família quan ell iniciava les vacances). L'estiu de 1936, el vaixell amb el que es dirigia a Mallorca, com cada any, fou el darrer en sortir de Barcelona abans d'esclatar la guerra motiu pel qual varen estar, ell i els seus germans, separats dels seus pares durant el temps que va durar la tragèdia. Va ser llavors quan va conèixer la seva esposa, amb la que es va casar després de festejar vuit anys i per la que sentia autèntica devoció. I al port d'Andratx, on es desplaçava cada estiu, se'n va anar a viure, de forma definitiva quan el varen jubilar. Em consta que allà gaudí de la natura i de la família, portant una vida molt metòdica, llegint i interessant-se per totes les novetats relatives a la que havia estat la seva especialitat: la salut pública, fins que la inexorable mort li va arribar el passat 30 de desembre.

Quant li haguera agradat al Prof. González Fusté escoltar en vida, d'aquest seu amic, les paraules contingudes a la citada carta del seu pare i degut a que no en va ser possible, que ho hagi estat si més no en el record i serveixi com a mostra d'admiració, amistat i respecte a tan bona persona, doncs fou un bon fill, un bon marit, un bon pare, un bon professional, un bon professor, un bon ciutadà, un magnífic company i un excel·lent amic. Serveixin també aquestes paraules com a comiat final.

Barcelona, 17 de novembre de 2006



Dr. Francisco González Fusté (1919-2005)

Necrològica

PROF. LLUÍS VALLMITJANA I ROVIRA. In memoriam.

(1914-2006)

Josep A. Bombí Latorre

Acadèmic numerari

Per a mi, és especialment dolorós, que la primera vegada que prenc la paraula en aquesta seu com a Acadèmic Numerari de la Reial Acadèmia ho faci en memòria del Professor Lluís Vallmitjana i Rovira al que vaig tenir l'honor de substituir en el setial i medalla número 46 quan va passar a emèrit per motius d'edat. Moltes gràcies a la nostra Presidència per aquest encàrrec.

El Prof. Lluís Vallmitjana va néixer a la vila de Torredembarra (Tarragona) el 24 de desembre de 1914. Va estudiar el batxillerat als Germans de la Salle de Tarragona, obtenint el títol a l'institut "Martí i Franqués". Després va ingressar a la Universitat de Barcelona on durant els anys 1930 al 1934 va fer la Llicenciatura en Ciències (secció naturals), títol que per raons òbvies no va rebre fins al setembre del 1940. Posteriorment l'any 1946 va defensar la seva tesi doctoral a Madrid, amb el títol: "Sobre los condriosomas de la fibra muscular estriada" dirigida per Emilio Fernández Galiano.

Des de bon començament va demostrar un gran interès per l'**activitat docent**. Així fou Ajudant d'institut de segona ensenyança durant els cursos 1935-36, 1939-40 i 1940-41. Al mateix temps treballà com Ajudant de Classes Pràctiques a la Càtedra d'Histologia de la Facultat de Ciències de la Universitat de Barcelona durant els cursos 1934-35 i 1935-36, passant després a Auxiliar del 1939 al 1947. Aleshores va guanyar per concurs-oposició la plaça de Professor Adjunt Numerari d'Histologia, que va desenvolupar fins al 1950, al mateix temps que l'encarregaren la direcció de la Càtedra d'Histologia Vegetal i Animal de la Facultat de Ciències de la Universitat de Barcelona.

El 23 de febrer del 1950 va guanyar les oposicions de Catedràtic Numerari d'Histologia Vegetal i animal de la mateixa facultat, que va desenvolupar fins a la seva jubilació.

A més de les activitats pròpies desenvolupà l'ensenyament de l'assignatura de Tècnica Microgràfica i fou l'introduïdor a la seva facultat de l'assignatura de Protozoologia i Bacteriologia que dirigí del 1945 al 1955 fins a la creació de la Càtedra de Microbiologia.

La seva **activitat científica** va centrar-se principalment en tres línies de recerca: l'estructura del citoplasma, l'estudi dels protozous i mètodes i tècniques en microscòpia.

Amb el seu caràcter emprenedor ja l'any 1956 va ser un pioner en la introducció de la microscòpia electrònica, treballant inicialment amb el primer microscopi electrònic de Catalunya, del doctor Conrad Xalabarder, instal·lat als Dispensaris Blancs de l'Institut Antituberculós de la Fundació Moragas. Com es poden imaginar la

compra d'un utilatge tan car en aquells moments de penúria no va ser una tasca fàcil, però el 1965, va aconseguir l'adquisició del primer microscopi electrònic de les universitats catalanes, amb la compra d'un microscopi Tesla de rastreig i un Philips de transmissió. Després va crear-se el Servei de Microscòpia Electrònica de la Universitat de Barcelona del que fou el director fundador.

Allà a la facultat, al seu voltant, va crear un grup molt important d'investigadors i deixebles que han fet importants contribucions científiques entre els que haig de destacar especialment a la professora Mercè Durfort. A més es va formar una veritable escola de microscòpia electrònica amb molts professors i tècnics superiors que amb el temps han aconseguit gran prestigi científic i tècnic. Aquest grup va ser en gran part el nucli inicial dels Serveis Científics Tècnics de la Universitat de Barcelona. Crec que aquest va ser un dels seus grans serveis prestats al nostre país.

Va ser col·laborador del Consell Superior d'Investigacions Científiques, essent cap de la secció d'histologia aplicada de l'Institut de Biologia Aplicada des del 1944. Al mateix temps del 1947 al 1965 va ser Tècnic Cap de Serveis del Laboratori Municipal de Barcelona en la secció de control d'aigües.

Penso que val la pena assenyalar que ja en acabar la llicenciatura l'any 1934 publicà el primer treball científic, que fou en català i es titulava "Tinció en viu dels hidrozous amb blau de metilè".

També va estudiar histològicament l'origen del pàncreas endocrí a partir de l'exocrí en els cecs pilòrics dels peixos teleostis, concretament en la tonyina, treball que fou guardonat per la Diputació de Cadis .

Era un home inquiet i amb un alt compromís de servei el que el va portar a participar en la gestió universitària com a secretari de facultat del 1954 al 56 i degà en funcions de la Facultat de Ciències de la UB del 1977 al 79. En crear-se l'any 1965 el Departament de Morfologia Microscòpica a la Facultat de Biologia també passa a ser-ne el director fins el 1984.

El Dr. Vallmitjana era membre de moltes **societats científiques** relacionades amb la seva activitat amb les que hi va mantenir molta dedicació. Entre elles destaquem la Societat Catalana de Biologia de la que en va ser vice-president, de la Institució Catalana d'Història Natural de la que va ser-ne vice-president el 1974 i president del 1982 al 1984, de la Real Sociedad Española de Historia Natural, de la Sociedad Española de Microscòpia Electrònica, de la Sociedad

Española de Histologia i del Groupement de Protistologues de Langue Française.

El 18 de novembre del 1982 va ingressar com a membre numerari de la Reial Acadèmia de Ciències i Arts de Barcelona llegint el discurs amb el títol “Consideraciones críticas y comparadas sobre algunos componentes del protoplasma” que va ser contestat per Enrique Gadea Buisán. El 27 de novembre del 1983 va ingressar com a membre numerari d'aquesta Reial Acadèmia amb el discurs d'ingrés “*Algunos aspectos de la anatomia microscópica y sus relaciones con la técnica; el centriolo*” que va ser contestat pel professor Adolfo Azoy.

Com a catedràtic d'Histologia va mantenir una important relació amb altres catedràtics de la mateixa àrea de la Facultat de Medicina com els Professors Julio Garcia Sánchez-Lucas i Diego Ribas i Mujal. Especialment amb aquest últim hi tenia molta relació per la seva dedicació mútua a la microscòpia electrònica. Com els hi deia fa uns pocs mesos en el meu discurs d'ingrés jo el vaig conèixer pels voltants de l'any 1972 precisament en aquestes activitats. D'altra banda, ja en aquells moments ell era un referent en la microscòpia

electrònica, a la qual com saben he dedicat part del meu interès professional. Els hi haig de dir que en tinc un record molt càlid de lo bé que sempre em va tractar.

Per altra banda com comenta el Prof. Gadea i Buisan en una recent necrològica del nostre acadèmic feta a la Reial Acadèmia de Ciències i Arts de Barcelona, també era molt aficionat a la mecànica, cosa que no m'estranya ja que moltes vegades he vist aquesta afinitat en persones especialment interessades en tècniques de laboratori i de microscòpia electrònica entre les que m'incloc i que comparteixo. El Professor Vallmitjana després de la seva jubilació l'any 1984 va continuar participant assíduament en les diferents activitats científiques de les institucions de les que era membre ja que fins al final va gaudir d'una gran lucidesa intel·lectual. El recordo jo mateix assistint moltes vegades a les reunions d'aquesta Reial Acadèmia i en altres institucions científiques participant-hi activament com també m'han confirmat altres persones.

Ens va deixar el 15 de gener d'aquest any als 91 anys d'edat. Descansi en pau! Des de aquí rebi la família, els seus fills, néts i besnéts el nostre record ben afectuós.



Dr. Lluís Vallmitjana i Rovira (1914-2006)

Necrològica

PROF. RAMÓN SAN MARTIN CASAMADA. In memoriam. (1910-2006)

Joan Sabater i Tobella

Acadèmic numerari

Excm. Sr. President, molt il·lustres senyores i senyors acadèmics, senyores i senyors:

L'acte acadèmic d'avui el fem en record d'una persona que va exercir molts càrrecs acadèmics i universitaris i que va rebre un excepcional nombre de distincions, però en el meu entendre el "pal de paller" de tota la seva vida va ser un gran compromís amb la Sanitat en la seva doble condició professional de farmacèutic i metge.

Jo, com alumne seu a la Facultat de Farmàcia, recordo al Dr. San Martín, Catedràtic de Farmacognòsia com una persona que imposava un gran respecte y potser al principi una certa por per la seva expressió severa. Com delegat de curs, vaig tenir de negociar amb ell temes de la relació alumnes - professor, i la primera impressió va ser el d'una persona dura i de tracte difícil, ara bé sabia escoltar i si el que deies era lògic ell ho reconeixia. Puc dir que un cop acabada la carrera, en vaig tenir un record molt positiu ja que era una persona mot recta i coherent.

He tingut la sort de que la vida em va portar per camins que van fer que ens tornéssim a retrobar a altres nivells, i la nostra relació va seguir el camí que va començar quan vaig ser un dels seus alumnes, per després ser companys tan a la Reial Acadèmia de Farmàcia com a aquesta Reial Acadèmia de Medicina, a la qual per cert va ser un dels impulsors de la meua candidatura per acadèmic numerari. El més important de tot això, es que de forma natural va esdevenir una sincera amistat. Vull expressament ressaltar que encara que en molts aspectes ideològics estàvem molt allunyats, i tots dos ho sabíem, la sinceritat, el respecte per les idees mútues, i el mutu compromís en favor de la Farmàcia i la Medicina, van forjar una amistat sòlida y transparent. Es per això que avui considero un honor poder recordar-lo en aquest solemne i emotiu acte acadèmic. El Dr. San Martín va arribar a Barcelona al gener de l'any 1942 amb motiu de haver guanyat la plaça de catedràtic de Farmacognòsia de la Facultat de Farmàcia. La Junta de Govern de la *Real Academia Nacional de Farmacia del Instituto de España* el va designar com delegat a Barcelona, per tractar de crear-hi una delegació. Això es va materialitzar l'any 1944 integrant-se a la mateixa els acadèmics corresponents residents a Barcelona; el Dr. Benavent pel fet de ser el de més edat va ser nomenat President i el Dr. San Martín en va ser el Secretari. Aquesta secció va ser l'embrió que es va transformar en la Reial Acadèmia de Farmàcia de Barcelona l'any 1956

actualment anomenada Reial Acadèmia de Farmàcia de Catalunya. L'any 1966 va ser elegit President, càrrec que amb gran dedicació i eficiència va perllongar fins l'any 1980, fi de una etapa que vaig tenir l'honor de continuar al fer-me l'honor els companys de la Acadèmia de elegir-me per substituir-lo a la Presidència.

Per aquells anys, 1980, la situació política a Espanya havia canviat molt i era per tant també adient canviar determinades coses a les institucions. Vull dir avui en honor a la seva memòria, que malgrat que algunes de les meves decisions, com President de la nova etapa, xocaven amb la seva forma de veure les coses, sempre em va recolzar, mai va voler ser un obstacle que frenés res, i en dues ocasions que vaig portar a votació uns canvis que ell creia que, pels seus principis ideològics, no hi podia votar a favor, em va trucar dient que no vindria a la Junta precisament per no tenir que votar en contra, ja que no volia dificultar la meua política renovadora i com amic tampoc volia que sortissin boles negres a les votacions de les propostes mes importants de la nova etapa. En un acte com el de avui crec que es un bon moment de manifestar-ho en honor a la seva memòria de cavaller coherent amb els seus principis i respectuós al mateix temps amb les decisions de qui el va succeir i amb els canvis inherents a un sistema democràtic.

L'any 1978 va prendre possessió d'un escó d'Acadèmic Numerari en aquesta Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. Tots els acadèmics que en vam ser coetanis sabem que va col·laborar molt activament amb la nostra corporació, hi va exercir de farmacèutic militant i en tot moment va defensar el que es destinessin places específiques per a farmacèutics, ja que ho considerava una sinèrgia molt beneficiosa per ambdues institucions i professions.

La seva projecció científica va sobrepassar les nostres fronteres, en uns anys en els que els contactes i connexions internacionals no eren tan fàcils com ara. Va desenvolupar una activa tasca docent i professional internacional, principalment a l'Amèrica Llatina i França, amb unes possibilitats per a viatjar que eren bastant complicades en aquells temps. Prova d'aquesta gran activitat mes enllà de les nostres fronteres en favor de la professió farmacèutica i mèdica, podem esmentar que va ser elegit acadèmic Corresponent Estranger de les acadèmies de Farmàcia de Cuba (1949), de Perú (1952), de França (1952) de l'Argentina (1957), i Acadèmic d'Honor de la de Brasil (1950). Tanmateix va ser Acadèmic Corresponent de la Real Academia Nacional de Medicina (1965) del Instituto de España, de la

Reial Acadèmia de Medicina de Bèlgica, de la Acadèmia de Ciències de Bolònia, de la Acadèmia de Ciències de Budapest y de la Real Acadèmia Hispanoamericana de Cádiz. Va ser anomenat “Doctor Honoris Causa” per a la Universitat de Montpel·lier.

Cal recordar que va ser co-fundador, i quasi m'atreviria a dir el fundador per part espanyola, de la *Asociación Farmacéutica del Mediterráneo Latino*, societat que va tenir i té una gran activitat i de la que el Dr. San Martín va ser un dels seus més importants impulsors.

A la seva càtedra, malgrat les mancances de mitjans de la època, va impulsar una internacionalment reconeguda escola de Farmacognòsia que de forma natural va integrar-se en el tronc de la Farmacologia, facilitat per la seva formació com Llicenciat en Medicina i el saber estar en els canvis científics de cada moment. De la seva escola en van sortir deixebles que han esdevingut catedràtics de la especialitat.

La seva gran capacitat de treball i compromís amb la Universitat, va fer que també que fos elegit per participar en els seus òrgans de govern. Va ser Degà de la Facultat de Farmàcia i Vicerector de la Universitat de Barcelona. Fou una persona clau per aconseguir que la Facultat de Farmàcia es traslladés a la seu de l'actual emplaçament. En efecte la Facultat estava encara al vell edifici de la Universitat amb unes instal·lacions molt precàries, sobretot tot pel que feia a laboratoris. A la Diagonal, a l'espai projectat per a la nova ciutat universitària, s'havia fet un nou edifici per a la Facultat de Dret, i havia també un edifici ja acabat destinat a col·legi major. El Dr. San Martín va ser un de les persones clau perquè a l'any 1956 se li canviés de finalitat i es destinés a una nova Facultat de Farmàcia. Va ser un canvi molt important ja que, tant les noves aules com sobretot els laboratoris, van representar una gran millora en relació al que es tenia. Recordo perfectament aquest fet ja que em va agafar fent quart curs de la carrera i com alumne intern de Microbiologia, vaig col·laborar a fer i desfer paquets i vaig treballar de valent per ajudar a ordenar tot el material i aparells en aquella Càtedra de la que era titular el Dr. Eliseo Gastón de Iriarte, persona molt estimada, al que sempre he considerat el meu mestre.

Vull ressaltar un aspecte important de la seva personalitat aliè a la seva activitat universitària que explica però una part de la seva personalitat. El Dr. San Martín va ser un enamorat de l'esport, el va practicar i el va impulsar. Ara esta de moda el “fitness” i el fer exercici, fa o quaranta o cinquanta anys però, no hi havia ni la moda de fer esport, ni instal·lacions assequibles a totes les economies, ni possibilitats personals a la majoria de la gent per dedicar-s'hi a nivell lúdic i menys per els estudiants. Va practicar el tenis, el rem i el futbol, fins passats els 70 anys. Va ser el promotor i creador d'una Càtedra de l'Esport a la Universitat de Barcelona i va ser un dels impulsors, i tingué una part molt activa en tot el projecte, de la magnífica zona esportiva universitària a la Diagonal, a la que personalment hi va practicar l'esport durant molts anys, inclòs després de la seva jubilació. La Universitat de Barcelona el va

guardonar amb la “Medalla al Mèrit Esportiu”

L'any 1952 va pronunciar un discurs a Madrid, a la Real Academia Nacional de Medicina, sobre “*La Farmacia Hospitalaria*”. Això avui ens pot semblar un tema normal, però a l'any 1952 demostrava el seu compromís, no solament amb la docència i la recerca, sinó també amb la activitat hospitalària. Ressaltava la gran importància del farmacèutic a l'entorn dels hospitals civils –assenyalant punts diferencials amb els hospitals militars- Feia un recull de les funcions del farmacèutic d'hospital, en assenyalava la formació complementària necessària per complir amb la seva funció i en ressaltava la de formació d'altres professionals a l'entorn de la farmacologia. Personalment va exercir de farmacèutic d'hospital a l'Hospital del Mar, a on va crear-hi una punta de llança d'aquesta especialitat. Va ser un dels fundadors de la “*Asociación Nacional de Farmacéuticos de Hospitales Civiles de España*”

La seva projecció internacional no es va quedar només a nivell científic, sinó que va impulsar idees, col·laboracions entre facultats i universitats, organització de cursos internacionals, comissions internacionals de temes relacionats amb la sanitat, i un llarg llistat d'activitats que derivaren en un gran nombre de distincions acadèmiques i governamentals. Sense voler ser exhaustiu citaré entre altres: *Encomienda de la Orden de Alfonso X el Sabio*, *Encomienda de la Orden Civil de Sanidad*, *Encomienda de la Orden de Cisneros*, *Oficial de l'Ordre de la Santé Publique*, de França, *Comendatore dell'Ordine al Merito Sanitario della Repubblica Italiana*, Medalla de Plata de la *Universita de Pavía*, Medalla de la *Societe de Pharmacie de Montpellier*, Medalla de la *Universidad Nacional de San Marcos de Lima*, Medalla de la Societat Hongaresa de Farmàcia i moltes altres.

Vull acabar la meva exposició precisament amb un text del Dr. San Martín per recordar el seu compromís amb la nostra universitat i amb la nostra terra. Es la part final del seu discurs inaugural de Curs Acadèmic 1957-58 al Paranimf de la nostra Universitat. El discurs te 105 pàgines i en el seu final entre altres coses ens diu el Dr. San Martín, recordo l'any 1957, i situem-nos a la situació política del moment:

“Barcelona con su Ilustre Colegio de Farmacéuticos, heredero de aquel Colegio de Santa Magdalena, con su cerca de un millar de farmacias y sus 468 laboratorios farmacéuticos, tienen una responsabilidad de esta evolución que la Farmacia reclama y en armonía con el prestigio de su clase. Y es Barcelona en definitiva que siempre ha estado abierta a toda clase de espiritualidades, a todas las manifestaciones culturales, a todo contacto científico con el extranjero, y que siempre ha albergado en su ciudad, en su Universidad y en sus academias científicas reuniones o congresos nacionales o internacionales, como luciendo gala de otros adjetivos de Cervantes, tales como “albergue de extranjeros” y “correspondencia grata de firmes amistades”, como ciudad vieja y siempre nueva, como ciudad mediterránea, que haciendo honor a su espiritualidad, a su raza latina y a su cultura mediterránea, la que mantendrá siempre

en alto la antorcha de esta cultura, pues la ha mantenido siempre, pero de manera muy acentuada los últimos años. Barcelona cuenta en definitiva con medios y organizaciones pujantes de gran prestigio que consolidarán la gloria de la Ciencia española, y será también de paso uno de los más firmes puntales de esa evolución que reclama la Farmacia y todos lo deseamos.

Això ho deia el Dr. San Martín l'any 1957, es a dir fa quaranta nou anys. Va tenir sempre un compromís amb la sanitat, amb la universitat i amb Barcelona. Un compromís amb aquesta Reial Acadèmia, i un compromís amb moltes generacions de farmacèutics, que ens vam formar amb ell i amb l'equip de professors catalans que va formar,

i finalment ressaltar que va deixar-nos una escola de Farmacognòsia i Farmacologia d'alçada internacional per prestigi de la nostra Universitat i de la Farmàcia Catalana,

Per acabar transmeto el mes sentit condol personal, i en nom de la Reial Acadèmia, als seus fills i familiars i a tots aquells també presents que el vam entendre, el vam saber valorar i el vam estimar. Descansi en pau el farmacèutic, el metge, el mestre, el company i l'amic.

A tots vostès moltes gràcies per acompanyar-nos en un acte tan emotiu.

Moltes gràcies.



Dr. Ramon San Martín Casamada (1910-2006)

MEMÒRIA DE LES ACTIVITATS DE LA REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA DE CATALUNYA (2006)

Excel·lentíssim Sr. President,
Il·lustres Autoritats Acadèmiques i Polítiques,
Molt Il·lustres Senyores i Senyors Acadèmics,
Senyores i Senyors,

La memòria d'activitats dels cursos acadèmics 2006 que a continuació exposaré, consta dels següents capítols:

1. Moviment del personal acadèmic. Baixes i ingressos d'acadèmics.
2. Sessions científiques.
3. Convenis.
4. Premis de l'Acadèmia.

1. L'any 2006 hem hagut de lamentar la pèrdua de dos acadèmics numeraris emèrits: els Molt Il·lustres Doctors Ramon San Martín i Casamada i Lluís Vallmitjana i Rovira, i un acadèmic numerari el Molt Il·lustre Dr. Antonio Tejedó i Mateu; també la de dos acadèmics corresponents: els Doctors Víctor Salleras i Llinares i Francesc Barnosell i Nicolau.

BAIXES: IN MEMORIAM

EI Dr. RAMON SAN MARTÍN i CASAMADA, Acadèmic Numerari emèrit, va néixer el 30 d'agost del 1910 a Galapagar (Madrid) i va morir el 6 de gener del 2006 a l'edat de 95 anys. Era metge i farmacèutic. Va ser catedràtic de Farmacognosia; el gener de l'any 1942 amb motiu d'haver guanyat aquesta plaça. Més tard va ser membre de la Reial Acadèmia de Farmàcia.

L'any 1978 va entrar com Acadèmic Numerari en aquesta Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya amb el discurs d'ingrés "Las plantas medicinales en la moderna terapéutica"; la resposta va anar a càrrec del Molt Il·lustre Dr. Antoni Salvà i Miquel.

La seva projecció científica va sobrepassar les nostres fronteres. Prova d'aquesta gran activitat a favor de la professió farmacèutica i mèdica, podem esmentar que va ser elegit acadèmic corresponent estranger de les Acadèmies de Farmàcia de Cuba (1949), de Perú (1952), de França (1952), de l'Argentina (1957), i Acadèmic d'Honor de la del Brasil (1950).

També va ser Acadèmic Corresponent del "Instituto de España", de la Reial Acadèmia de Medicina de Bèlgica, de l'Acadèmia de Ciències de Bolònia, de l'Acadèmia de Ciències de Budapest i de la Reial

Acadèmia Hispanoamericana de Càdis. Va ser anomenat "Doctor Honoris Causa" per a la Universitat de Montpeller.

Cal recordar que va ser co-fundador de la "Asociación Farmacéutica del Mediterráneo Latino", societat que va tenir i té una gran activitat i de la que el Dr. San Martín va ser un dels seus més importants impulsors.

Va ser Degà de la Facultat de Farmàcia i Vicerector de la Universitat de Barcelona. Fou una persona clau per aconseguir que la Facultat de Farmàcia es traslladés a la seu de l'actual emplaçament.

El Dr. San Martín va ser un enamorat de l'esport, el va practicar i el va impulsar. Va ser el promotor i el creador d'una Càtedra de l'Esport a la Universitat de Barcelona; tingué una part molt activa en tot el projecte de la magnífica zona esportiva universitària a la Diagonal. L'any 1952 va pronunciar un discurs a Madrid, a la "Real Academia Nacional de Medicina" sobre "La Farmacia Hospitalaria".

Personalment va exercir de farmacèutic d'hospital a l'Hospital del Mar. Va ser un dels fundadors de la "Asociación Nacional de Farmacéuticos de Hospitales Civiles de España".

Va rebre un gran nombre de distincions acadèmiques i governamentals.

Va tenir sempre un gran compromís amb la Sanitat, amb la Universitat i amb Barcelona.

EI Dr. LLUÍS VALLMITJANA i ROVIRA, Acadèmic Numerari emèrit d'aquesta Institució, va néixer a la vila de Torredembarra (Tarragona) el 24 de desembre del 1914. Era biòleg.

De molt jove va demostrar un gran interès per l'activitat docent. Així molt aviat fou ajudant d'Institut de segona ensenyança, més tard ajudant de classes pràctiques a la Càtedra d'Histologia de la Facultat de Ciències de la Universitat de Barcelona, passant després a Auxiliar durant els anys 1939 al 1947. Aleshores va guanyar per concurs-oposició la plaça de Professor Adjunt Numerari d'Histologia, al mateix temps que li encarregaven la direcció de la Càtedra d'Histologia Vegetal i Animal de la Facultat de Ciències de la Universitat de Barcelona.

El 23 de febrer de 1950 va guanyar les oposicions de Catedràtic Numerari d'Histologia Vegetal i Animal d'aquesta facultat, càrrec que va desenvolupar fins a la seva jubilació. Fou l'introduïdor a la seva facultat de les assignatures de Protozoologia i Bacteriologia les quals dirigí fins a la creació de la Càtedra de Microbiologia.

Va ser un pioner en la introducció de la microscòpia electrònica. Va crear el Servei de Microscòpia Electrònica de la Universitat de Barcelona del que fou director-fundador.

Col·laborador del Consell Superior d'Investigacions Científiques, essent cap de la secció d'histologia de l'Institut de Biologia Aplicada des del 1944. Del 1947 al 1965 va ser Tècnic Cap de Serveis del Laboratori Municipal de Barcelona en la secció de control d'aigües. Va ser President de la "Real Sociedad Española de Historia Natural", de la "Sociedad Española de Microscopia Electrónica", de la "Sociedad Española de Histología" i del "Groupement de Protistologues de Langue Française".

El 18 de novembre del 1982 va ingressar com a membre numerari de la Reial Acadèmia de Ciències i Arts de Barcelona llegint el discurs "Consideraciones críticas y comparadas sobre algunos componentes del protoplasma" que va ser contestat pel Dr. Enrique Gadea i Guisan. El 27 de novembre del 1983 va ingressar com a membre numerari de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya amb el discurs "Algunos aspectos de la anatomía microscópica y sus relaciones con la técnica ; el centriolo" que va ser contestat pel professor Adolfo Azoy.

Ens va deixar el 15 de gener d'aquest any 2006, als 91 anys d'edat. **EI Dr. ANTONIO TEJEDO i MATEU** va néixer el 5 de juliol de 1932 a Barcelona i va morir el 15 del març passat, després d'una ràpida enfermetat, a l'edat de 73 anys. Va ser metge pediatre. A més sempre va estar lligat a la Càtedra d'Anatomia Humana Descriptiva i Topogràfica i Tècnica Anatòmica de la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona, primer com a professor adjunt, després professor agregat i finalment com a Catedràtic fins a l'edat reglamentària de jubilació, el 30 de setembre del 2002.

Va realitzar una brillantíssima labor investigadora sobre morfologia i desenvolupament de l'aparell urinari que li va permetre realitzar interessants aportacions, que han quedat reflectides en la literatura mundial, sobre el refluxe uretral, hidronefrosis congènites no obstructives, vàlvules uretrals congènites i enfermetat renal poliquística del recent nascut, tipus Potter.

Va ingressar com a membre numerari de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, el 2 de juny del 1996 amb el discurs de recepció "Recuerdos y reflexiones anatómicas", la resposta va anar a càrrec del seu amic i col·laborador professor Domingo Ruano i Gil.

Quan parlem del Dr. Tejedo, parlem d'un home exquisit, un autèntic "gentleman". Era una persona molt honesta, bondadosa, inaccessible a la maladicència, de probada lealtat i per sobre de tot l'amic de sempre.

EI Dr. VÍCTOR SALLERAS i LLINARES va néixer a Figueras el 30 d'agost del 1915 i va morir el 14 de Febrer del 2006 a l'edat de 90 anys.

Va ser durant 30 anys, cap del Servei de Cirurgia General de l'Hospital del Sagrat Cor, president de la Societat Catalana de Cirurgia durant el període de 1975-1977, Premi Virgili concedit per aquesta entitat i impulsor entusiasta de la "Sociedad de Cirugía del Mediterráneo Latino". Va entrar com Acadèmic corresponent, per elecció, a la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, el 14 de juliol de 1948.

EI Dr. FRANCESC BARNOSELL i NICOLAU va néixer el 20 de novembre del 1918 a Peratallada (Girona) i va morir el mes de maig del 2006 a l'edat de 87 anys.

Començà exercint la carrera de metge, treballant a l'Hospital Clínic a la Càtedra de Patologia General on amb el professor Gironés s'inicià en la terapèutica de la tuberculosi i adquirí gran experiència en la recuperació física del tòrax dels pacients operats.

Posteriorment, gràcies al Dr. Pere Farreras, anà al dispensari i sala de tuberculosos de la Càtedra de Patologia i Clínica Mèdica A. La seva habilitat en la recuperació toràcica dels tuberculosos li permeté estendre les seves tècniques als infants supervivents de la poliomeilitis i això el va introduir de ple en una especialitat fins aleshores no oficialment reconeguda: la rehabilitació. El 1949 començà a exercir l'especialitat en el seu Institut de Medicina Correctiva de Barcelona i el 1951 fundà la "Sociedad Española de Rehabilitación" i fou nomenat Cap del Servei Central de Rehabilitació de l'Hospital de la Creu Roja de Barcelona. Finalment, es féu càrrec del Servei Central de Rehabilitació de l'Hospital Clínic de la Universitat de Barcelona.

Va entrar com Acadèmic corresponent per elecció, a la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, el 17 de maig del 1983.

INGRESSOS:

Acadèmics Numeraris

Dr. Miguel Ángel NALDA i FELIPE (recepció 26-II-06)
Dr. Josep Antoni BOMBÍ i LATORRE (recepció 14-V-06)
Dr. Miquel VILARDELL i TARRÉS (recepció 22-X-06)
Dr. Josep CARRERAS i BARNÉS (recepció 19-XI-06)
Dr. Marc Antoni BROGGI i TRIAS (recepció 17-XII-06)
Dr. Xavier FORN i DALMAU (electe 14-III-06)
Dr. Antonio BAYÉS de LUNA (electe 10-X-06)

Acadèmics Corresponents, per premi (nomenament 29-I-06):

Dr. Víctor MARÍ i BALCELLS
Dr. Enric ARAGONÈS i BENAIGES
Dr. Blai LLOPIS i FANER
Dr. Miguel HUESO i VAL

Acadèmics Corresponents, per elecció:

Dr. Andreu PRAT i MARÍN (recepció 25-IV-06)
Dr. Ferran MASCARÓ i BALLESTER (recepció 25-IV-06)
Dr. Antoni ESTEVE i CRUELLELLA (recepció 17-X-06)
Dr. Francesc CARDELLACH i LÓPEZ (recepció 17-X-06)
Dr. Josep M. COSTA i MOLINARI (recepció 21-XI-06)
Dr. Josep A. PUJANTE i CONESA (recepció 21-XI-06)
Dr. Josep M. CARRERA i MACIÀ (recepció 25-XI-06)
Dr. Albert J. JOVELL i FERNÁNDEZ (pendent de recepció)

Acadèmics Corresponents estrangers:

Dr. Erich SAHLING (Alemanya) (recepció 25-XI-2006)

Acadèmics d'Honor

Estrangers:

Dr. Carles CORDON (E.U.A.) (elecció 10-X-2006)

Dr. Joan MASSAGUÉ (E.U.A.) (elecció 10-X-2006)

Dr. Àngel PELLICER (E.U.A.) (elecció 10-X-2006)

2. MEMÒRIA DE LES ACTIVITATS CIENTÍFIQUES DE LA REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA DE CATALUNYA, L'ANY 2006

Durant l'any 2006 la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya ha realitzat les següents sessions científiques:

1. El 29 de gener, solemne sessió inaugural de curs, a l'amfiteatre Gimbernat, amb la lectura de la memòria de secretaria i la lliçó d'obertura de curs, a càrrec del doctor Francesc Climent i Montoliu, sobre el tema "La Vida". També es feu la cerimònia de lliurament dels premis als guanyadors de la convocatòria de 2005.
2. El 14 de febrer, dins de la sèrie de sessions dedicades a Col·loquis sobre temes d'actualitat sanitària, se celebrà el col·loqui sobre el tema "*Noves tecnologies en cirurgia urològica: Laparoscòpia i Robòtica*", moderat i coordinat per l'acadèmic numerari doctor Francesc Solé i Balcells i amb intervenció dels doctors Josep Salvador i Bayarri, Antoni Rosales i Bordes, Joan Palou i Redorta i Humberto Villavicencio i Mavrich.
3. El 26 de febrer, sessió extraordinària per a l'ingrés com acadèmic numerari del doctor Miguel A. Nalda i Felipe que va llegir el discurs preceptiu sobre el tema "*La anestesiologia y sus protagonistas*". El discurs de resposta va anar a càrrec de l'acadèmic numerari doctor Manuel Cruz i Hernández.
4. El 21 de març, dins de la mateixa sèrie de Col·loquis se celebrà el dedicat al tema "*Cateterisme terapèutic*" moderat per l'acadèmic numerari doctor Miquel Torner i Soler, amb intervenció dels doctors Enric Esplugas, Jordi Soler i Soler i Josep M. Caralps i Riera.
5. El 25 d'abril, sessió de recepció dels acadèmics corresponents doctors Andreu Prat i Marín i Ferran Mascaró i Ballester que van dissertar respectivament sobre els temes "*La qualitat de l'assistència hospitalària. La percepció dels malalts*" i "*Quan el món s'entela. Evolució de la cirurgia de la cataracta*". Els parlaments de presentació i resposta foren fets pels acadèmics numeraris doctors Lluís Salleras i Sanmartí i Josep M. Mascaró i Ballester.
6. El 14 de maig, sessió extraordinària per a l'ingrés com acadèmic numerari del doctor Josep A. Bombí i Latorre que va llegir el discurs preceptiu sobre el tema "*La Medicina del futur*". El discurs de resposta va anar a càrrec de l'acadèmic numerari doctor Antonio Cardesa i García.

7. El 16 de maig, sessió de recepció de l'acadèmic corresponent doctor Miguel Hueso i Val que era el primer signant del treball guanyador del premi convocat conjuntament per la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya i la Fundació Catalana de Trasplantament, el qual presentà el treball "*Estudi del genotip de l'enzim de conversió de l'angiotensina i de la nefropatia crònica del trasplant en biòpsies de protocol*".

8. El 9 i 11 de juny, es van celebrar a la seu de l'Acadèmia part dels actes del 14è Congrés d'Història de la Medicina Catalana.

9. El 20 de juny, XVè curs d'Humanitats sobre el tema "*Els Dubtes*" organitzat i dirigit per l'acadèmic numerari doctor Antoni Caralps i Riera, amb la intervenció de l'arquebisbe de Barcelona Rev. Sr. Lluís Martínez i Sistach i del catedràtic d'Història de les Idees, UPF, professor Eugenio Trias.

10. El 17 d'octubre, sessió de recepció dels acadèmics corresponents doctors Francesc Cardellach i López i Antoni Esteve i Cruella que van dissertar respectivament sobre els temes "*Efectes del fum del tabac sobre les mitocondries*" i "*La investigació Farmacèutica i la medicina personalitzada. Un binomi esperançador*". Els parlaments de presentació i resposta foren fets pels acadèmics numeraris doctors Ciril Rozman i Borstnar i Joan Uriach i Marsal.

11. El 22 d'octubre, sessió extraordinària per a l'ingrés com acadèmic numerari del doctor Miquel Vilardell i Tarrés que va llegir el discurs preceptiu sobre el tema "*Envel·liment i Salut. De l'envel·liment vascular fisiològic a la malaltia vascular de l'envel·liment*". El discurs de resposta va anar a càrrec de l'acadèmic numerari i actual president de la RAMC, doctor Jacint Corbella i Corbella.

12. El 7 de novembre, se celebrà la sessió necrològica en memòria dels acadèmics numeraris últimament traspassats, doctors Francesc González i Fusté, Ramon San Martín i Casamada, Antonio Tejedo i Mateu i Lluís Vallmitjana i Rovira. Llurs semblances foren fetes pels acadèmics numeraris doctors Miguel A. Asenjo i Sebastian, Joan Sabater i Tobella, Domingo Ruano i Gil i Josep A. Bombí i Latorre.

13. El 19 de novembre, sessió extraordinària per a l'ingrés com acadèmic numerari del doctor Josep Carreras i Barnés que va llegir el discurs preceptiu sobre el tema "*La Medicina Molecular: desenvolupament i repercussió en la formació dels metges*". El discurs de resposta va anar a càrrec de l'acadèmic numerari i actual president de la RAMC, doctor Jacint Corbella i Corbella.

14. El 21 de novembre, sessió de recepció dels acadèmics corresponents doctors Josep M. Costa i Molinari i Josep A. Pujante i Conesa que van dissertar sobre els temes "*Un segle d'assistència psiquiàtrica municipal a Barcelona*" i "*La Medicina i l'Humanisme: bases de la cooperació sanitària internacional*". Els parlaments de presentació i resposta foren fets

pels acadèmics numeraris doctors Carles Ballús i Pascual i Miguel A. Asenjo i Sebastian.

15. El 25 de novembre, sessió de recepció dels acadèmics corresponents doctors Josep M. Carrera i Macià i Erich Sahling que van dissertar sobre els temes "*La salut materno-infantil al tercer món*" i "*Out of our sadbox of perinatal medicina*". Els parlaments de presentació i resposta foren fets pels acadèmics numeraris doctors Josep M. Dexeus i Trias de Bes i Àngel Ballabriga i Aguado.

16. El 12 de desembre, XVI Curs d'Humanitats sobre el tema "*Errors mèdics: relació metge-malalt*" organitzat i dirigit per l'acadèmic numerari doctor Antoni Caralps i Riera, amb la intervenció del Sr. Francesc Pereña, professor de Filosofia de la UB.

17. El 17 de desembre, sessió extraordinària per a l'ingrés com acadèmic numerari del doctor Marc-Antoni Broggi i Trias que va llegir el discurs preceptiu "*Tracte i tractament en la pràctica clínica. Per una mirada més enllà de la malaltia*". El discurs de resposta va anar a càrrec de l'acadèmic numerari i president d'honor de la RAMC, doctor Moisès Broggi i Vallès.

3. CONVENIS

Conveni fet a Barcelona, el dia 10 de juny, reunits a la seu de la RAMC, els senyors: Jacint Corbella i Corbella, president de la RAMC en representació d'aquesta entitat; Lluís Guerrero i Sala, president de la Delegació Comarcal del Bagès del Col·legi Oficial de Barcelona, en representació de l'Arxiu Històric de les Ciències de la Salut; i Manuel Escudé i Aixelà, professor d'Història de la Medicina de la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona en representació de la Unitat d'Història de la Medicina i del Seminari Pere Mata de la Facultat de Medicina.

Es crea l'*Arxiu Iconogràfic Històric de la Sanitat Catalana 'Gaspar Sentiñon'*, amb la funció principal de recollir tot el material iconogràfic possible de la sanitat a Catalunya, posar-lo a l'abast dels estudiosos a la pàgina web i editar en forma de llibre, dins la sèrie *Gimbernat Gràfic*, els aspectes que siguin més importants i dels que es disposi de material.

4. PREMIS CONCEDITS DURANT L'ANY 2006

I. PREMI EN HONOR DE L'ACADÈMIC DR. SALVÀ I CAMPILLO. Declarat Desert.

II. PREMI DE MEDICINA I SANITAT COMARCALS atorgat al treball presentat sota el lema "*Aigua Neta*".

Tema: "*Balneoteràpia a Catalunya. Iconografia històrica*". Autor: Sr. Joan Pujol i Ros.

El premi comporta el nomenament d'Acadèmic corresponent.

III. PREMI DE LA REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA DE CATALUNYA, concedit a la millor Tesi Doctoral presentada i llegida en alguna de les Facultats de Medicina dins l'any 2005.

Atorgat al treball "*Efectos adversos en el servicio de cirugía general de un hospital general básico*". Autora: Dra. Helena Vallverdú i Cartié. El premi comporta el nomenament d'Acadèmica corresponent.

IV. PREMI DEL Dr. LLUÍS SAYÉ, atorgat al treball presentat sota el lema "*Cirurgia*".

Tema: "*Professor P. Piulachs Catedràtic de Cirurgia de la Facultat de Medicina de Barcelona. Memòries de 25 anys de col·laboració (1951-1976)*". Autor: Dr. Manuel Sarró i Palau

El premi comporta el nomenament d'Acadèmic corresponent.

V. PREMI DELS PROFESSORS SALVADOR I JOSEP M. GIL-VERNET, atorgat al treball presentat sota el lema "*El futur tecnològic de la urologia*".

Tema: "*Noves tendències tecnològiques diagnòstico-terapèutiques mínimament invasives*". Autor: Dr. Humberto Villavicencio i Mavrich. El premi comporta el nomenament d'Acadèmic corresponent i la gratificació econòmica de Mil dos-cents euros.

Accèsit al treball presentat sota el lema "*La higuera austral*".

Tema: "*La pròstata en la Història*". Autor: Dr. Anastasio Montesinos i Baillo.

El premi comporta el nomenament d'Acadèmic corresponent.

VI. PREMI Dr. ANTONI PUIGVERT I GORRO, atorgat al treball presentat sota el lema "*Natàlia*".

Tema: "*Valor de l'espectroscopia de ressonància magnètica endorectal en el diagnòstic del càncer de pròstata*". Autor: Dr. Josep Comet i Batlle.

El premi comporta el nomenament d'Acadèmic corresponent i la gratificació econòmica de Tres mil euros.

Accèsit al treball presentat sota el lema "Cistus"

Tema: "*Carcinoma in situ y displasia asociado al tumor de urotelio superior: factor pronóstico de recurrencia, progresión y mortalidad por tumor vesical posterior*". Autor, primer signant: Sr Enrique Pieras i Ayala.

El premi comporta el nomenament d'Acadèmic corresponent.

VII. PREMI DE LA FUNDACIÓ CATALANA DE TRASPLANTAMENT, atorgat al treball "*Circulating endothelial progenitor cells after kidney transplantation*". Primera signant: Maria José Soler i Romeo.

El premi comporta el nomenament d'Acadèmica corresponent de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. A part està dotat per la Fundació Catalana de Trasplantament amb Mil cinc-cents euros que es lliuraran en un proper acte.

Ramon Trias i Rubiès

Secretari General

28 de gener de 2007

REIAL ACÀDEMIA DE MEDICINA DE CATALUNYA

CONVOCATÒRIA DE PREMIS DEL CURS 2007

I. PREMI EN HONOR DE L'ACADÈMIC DR. FRANCESC SALVÀ I CAMPILLO

Tema relacionat amb alguna de les sis seccions de l'Acadèmia:

Ciències bàsiques – Medicina – Cirurgia – Higiene i Medicina Social – Farmacologia i Terapèutica – Medicina Legal, Psiquiatria i Història de la Medicina.

És el premi més antic de l'Acadèmia, atorgat per primera vegada l'any 1792.

II. PREMI DE MEDICINA I SANITAT COMARCALS

Tema: *Estudi de qualsevol aspecte sanitari referit a alguna localitat o comarca de Catalunya.*

III. PREMI DE LA REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA DE CATALUNYA

Serà concedit a la *millor tesi doctoral* presentada, llegida en alguna de les Facultats de Medicina de Catalunya, dins de l'any natural anterior a la convocatòria del premi.

Caldrà presentar fotocòpia de la certificació del dia de lectura (papereta o altre document).

IV. PREMI DEL DOCTOR LLUÍS SAYÉ

Tema: *Estudi de la vida i obra científica d'algun dels acadèmics numeraris o corresponents de la institució, ja traspasat.*

Aquests quatre premis seran guardonats amb el títol d'Acadèmic Corresponent de la Institució.

V. PREMI DELS PROFESSORS SALVADOR I JOSEP MARIA GIL-VERNET

Tema: *Embriologia, Anatomia, Histologia, Anatomia Patològica, Clínica i Terapèutica urològiques.*

Dotació: Mil dos-cents euros

VI. PREMI DOCTOR ANTONI PUIGVERT I GORRO

Serà concedit a un metge uròleg, de menys de 45 anys, que faci un treball clínic o de recerca, sobre un tema de l'especialitat d'urologia, amb el suport del centre on treballi.

Dotació: Tres mil euros

VII. PREMI DE LA FUNDACIÓ CATALANA DE TRASPLANTAMENT

Serà concedit a l'autor espanyol que consti com a primer signant del *millor article sobre trasplantament* publicat en el curs de l'any anterior a la data de la convocatòria.

Dotació: Mil cinc-cents euros i títol d'Acadèmic Corresponent.

CONDICIONS GENERALS DELS PREMIS

1. Poden optar-hi tots els titulats en ciències sanitàries o activitats afins, espanyols i estrangers.
2. No poden optar-hi els Membres Numeraris de l'Acadèmia.
3. Els treballs han de ser inèdits.
4. S'han d'enviar, per duplicat, a la Secretaria de l'Acadèmia (carrer del Carme núm. 47, 08001-Barcelona). El termini d'admissió és fins a les 12 hores del dia 31 d'octubre de 2007.
5. Cada treball ha d'estar identificat únicament amb un lema, i sense que en cap lloc visible hi consti el nom de l'autor, llevat del cas de les tesis doctorals.
6. Junt amb el treball, els autors faran constar la seva identificació personal en un sobre tancat, al davant del qual hi haurà solament el lema. Allí han d'expressar les seves dades d'identificació personal i, en les memòries de tipus clínic o de recerca, la Institució on s'ha fet el treball.
7. Les pliques dels treballs premiats seran obertes en sessió de la Junta de Govern, informant-ne als autors dels treballs premiats. El lliurament del premi es farà en el transcurs de l'Acte d'Inauguració del curs 2007. Les pliques dels altres treballs seran destruïdes sense obrir-les.
8. Els treballs premiats passaran a ser propietat de l'Acadèmia, d'acord amb l'article 39 dels seus Estatuts. Totes les memòries restaran dipositades i conservades a l'Arxiu de l'Acadèmia, sense que cap d'elles sigui retornada.
9. En el cas de que el treball sigui guardonat amb el títol d'Acadèmic Corresponent, aquest es concedirà només al primer signant, o al següent, si l'anterior ja el tenia.

Barcelona, 29 de gener de 2007

Jacint Corbella i Corbella

President

Ramon Trias i Rubiès

Secretari General

Composició de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya

JUNTA DE GOVERN

PRESIDENT: Jacint Corbella i Corbella
VICEPRESIDENT: Josep Traserra i Parareda
SECRETARI GENERAL: Ramon Trias i Rubiès
VICESECRETARI: Jordi Vives i Puiggròs
SECRETARI D'ACTES: Manuel Camps i Surroca
TRESORER: Josep. M. Massons i Esplugas
BIBLIOTECARI: Francesc Solé i Balcells
ARXIVER: Joan Uriach i Marsal
VOCAL: Guillem Lopez i Casasnovas
VOCAL: Francesc Domènech i Torné
PRESIDENT D'HONOR: Moisès Broggi i Vallès

ACADÈMICS NUMERARIS

SECCIÓ PRIMERA (FONAMENTALS)

1961 Jordi Gras i Riera (Num. Emèrit)
1978 Domingo Ruano i Gil (President)
1992 Soledat Woessner i Casas
1993 Antoni Cardesa i Garcia
1996 Josep M Domènech i Mateu
2006 Josep A. Bombí Latorre
2006 Josep Carreras i Barnés

SECCIÓ SEGONA (MEDICINA)

1974 Àngel Ballabriga i Aguado (President)
1984 Antoni Caralps i Riera
1988 Lluís Barraquer i Bordas
1990 Ciril Rozman i Borstnar
1990 Francesc Vilardell i Viñas
1993 Josep M. Moragas i Viñas
1993 Miquel Torner i Soler
1995 Màrius Foz i Sala
1996 Lluís Revert i Torrellas
1998 Josep M. Mascaró i Ballester
1998 Manuel Cruz Hernández
2002 Lluís Masana i Marin
2002 Joan Rodés i Teixidó
2004 Romà Massot i Punyet
2006 Miquel Vilardell i Tarrés
Antoni Bayés de Luna (electe)

SECCIÓ TERCERA (CIRURGIA)

1966 Moisès Broggi i Vallès (President)
1981 Josep M. Gil-Vernet i Vila
1988 Joaquim Barraquer i Moner
1982 Rafael Esteve de Miguel
1990 Josep Traserra i Parareda
1994 Josep M. Caralps i Riera

1995 Josep M. Dexeus i Trias de Bes
1997 Francesc Solé i Balcells
2001 Jesús Gonzalez Merlo
2002 Ramon Trias i Rubiès
2004 Josep Carrière i Pons
2004 Joan Viñas i Salas
2006 Marc Antoni Broggi i Trias

SECCIÓ QUARTA (HIGIENE I MEDICINA SOCIAL)

1984 Francesc Climent i Montoliu (President)
1991 Josep Esteve i Soler
1995 Gabriel Ferraté i Pascual
1995 Miquel A. Asenjo i Sebastián
1995 M. Àngels Calvo i Torras
1996 Jordi Vives i Puiggròs
2001 Lluís Salleras Sanmartí
2002 Guillem López i Casasnovas

SECCIÓ CINQUENA (FARMACOLOGIA I TERAPÈUTICA)

1974 Josep A. Salvà i Miquel (President)
1983 Joan Sabater i Tobella
1987 Joan Uriach i Marsal
1998 Francesc Domènech i Torné
2006 Miquel A. Nalda Felipe
Xavier Forn i Dalmau (electe)

SECCIÓ SISENA (MEDICINA LEGAL, PSIQUIATRIA I HISTÒRIA DE LA MEDICINA)

1977 Francesc Puchal i Mas (President)
1985 Jacint Corbella i Corbella
1992 Josep M. Massons i Esplugas
1996 Carles Ballús i Pascual
1997 Edelmira Domènech i Llaberia
1999 Francesc Abel i Fabre
2001 Manuel Camps Surroca
2005 Joaquim Tornos i Mas

ACADÈMICS D'HONOR

1978 Pedro R. David
1989 Frederic Mayor i Zaragoza
1996 Valentí Fuster de Carulla
1996 Salvador Moncada
1999 Carles Vallbona
2005 Francesc X. Pi-Sunyer Diaz
2005 James D. Watson
2005 Rita Levi-Montalcini
2006 Carles Cordón
2006 Joan Massagué
2006 Angel G. Pellicer
2007 Umberto Veronesi

**ACADÈMICS CORRESPONENTS
AMB CARÀCTER NAT**

Tots els acadèmics numeraris de les R.R.A.A. de Medicina de l'Estat

ACADÈMICS CORRESPONENTS PER PREMI

1951 Ignasi Ponce de León i Castell
 1951 Gaspar Alomar i Guinart
 1951 Josep M. Masriera i Sagalés
 1952 Juan Jiménez-Castellanos i Calvo-Rubio
 1954 Fèlix Pumarola i Busquets
 1954 Carles Soler i Durall
 1954 Felip Bastos i Mora
 1955 Francesc Salamero i Reymundo
 1960 María de la O. Rodríguez López
 1960 Frederic Corominas i Beret
 1962 Pere Costa i Batllori
 1964 Pedro Páramo González
 1964 José de Portugal Álvarez
 1964 Antoni Subias i Fages
 1965 José M. Usandizaga Pombo
 1967 Antoni Rodríguez i Torres
 1968 Pere de March i Ayuela
 1969 Antoni Secanell i Sala
 1970 Josep M. Capdevila i Mirabet
 1971 María Beltrán i Dubon
 1972 August Corominas i Vilardell
 1973 Antoni Bayés de Luna
 1974 Jaume Guàrdia i Massó
 1974 Carles Ibáñez Fina
 1977 Joan L. Vives i Corrons
 1978 María Teresa Jiménez de Anta i Losada
 1978 Carles Piqué i Vidal
 1982 Cristóbal Zaragoza Fernández
 1983 Bartomeu Nadal i Moncadass
 1984 Elisabeth del Amo i Laforga
 1984 Francesc X. Cabañes i Saenz
 1984 Gerard Martí i Rodríguez
 1985 Josep Vidal i Tort
 1989 Roser Monforte i Martínez
 1990 Joan Faig i Garrober
 1991 Margarida Luna i Descalzo
 1992 Manuel Escudé i Aixelà
 1992 Conrad Curtó i Soler
 1993 Miquel Vilardell i Ynaraja
 1993 Josep M. Campistol i Plana
 1994 Rafael Albiol i Molné
 1994 Daniel Montaña i Buchaca
 1994 Carles Esteve de Miguel i Honour
 1995 Manuel Gené i Badia
 1995 Nicolau Barquet i Esteve
 1996 Joan Ribas i Deix
 1997 Josep Ramis i Pujol
 1997 Ramon Balius i Matas
 1997 Joan Figueras i Felip
 1998 Cristina Gutiérrez i Fornés
 1998 Vicenç Martí i Claramunt
 1999 Eduardo Garrido Marín
 1999 José M. Morales Cerdán
 2000 Jordi Pau i Roigé
 2000 Xavier Gonzalez i Compta
 2000 Emilio Fernández Espejo
 2001 Josep M. Llovet i Bayer

2002 Josep L. Ausín i Hervella
 2002 Josep Traserra i Coderch
 2002 Josep M. Cruzado i Garrit
 2003 Núria Lloberas i Blanch
 2003 Francesc Salamero i Prat
 2004 Alfons Fernández i Sabaté
 2004 M^a Carme Agramunt de Gràcia
 2004 Leticia Fernández i Zabalegui
 2005 Francesc Vera Sempere
 2005 Julià Farré Sostres
 2005 Albert Sánchez Fueyo
 2006 Víctor J. Marí i Balcells
 2006 Enric Aragonés i Benaiges
 2006 Blai Llopis i Faner
 2006 Miquel Hueso i Val
 2007 Joan Pujol i Ros
 2007 Helena Vallverdú i Cartié
 2007 Manuel Sarró i Palau
 2007 Humberto Villavicencio i Mavrich
 2007 Anastasio Montesinos i Baillo
 2007 Josep Comet i Batlle
 2007 Enric Pieras i Ayala
 2007 Maria José Soler i Romeo

ACADÈMICS CORRESPONENTS PER ELECCIÓ

1948 Víctor Salleras i Linares
 1949 Josep M. Biel i Casals
 1952 Carles Oliveras de la Riba
 1953 Jaume Vall i Bañeras
 1960 Santiago Tintoré i Ferrer
 1977 Manuel Carreras i Padrós
 1977 Isidre Claret i Corominas
 1977 Santiago Ripol i Girona
 1977 Guillermo Suárez Fernández
 1979 Josep Ramon Armengol i Miró
 1979 Ramon Jordi i González
 1979 Josep Maria Calbet i Camarasa
 1979 Jaume Palou i Monzó
 1979 Xavier Piulachs i Clapera
 1980 Ignasi Aragó i Mitjans
 1983 Alfred Arruga i Forgas
 1983 Francesc Barnosell i Nicolau
 1983 Abelard Guarner i Vila
 1983 Gabriel Gili i Cirera
 1983 María Teresa Ribera i Martí
 1983 Josep M. Suñé i Arbussà
 1984 Juan Carlos García-Valdecasas i Salgado
 1984 Felip Cid i Rafael
 1988 Lluís Tresserra i Llauredó
 1990 Ramon Balius i Juli
 1990 María Teresa Gallart i Gallart
 1990 Joaquim Gironella i Coll
 1990 Josep Lluís Martí i Vilalta
 1990 Eulàlia Planas i Domingo
 1990 Margarida Puig i Riera de Conias
 1990 Antoni Nadal i Valldaura
 1990 Lluís Daufí i Moreso
 1992 Marc A. Broggi i Trias
 1992 Eduard Tolosa i Sarró
 1992 Ramon Calsapeu i Cantó
 1992 Josep Tomàs i Cabot
 1992 Simeó Selga i Ubach
 1992 Josep M. Sánchez i Ripollès

1992 Francesc Jané i Carrencà
 1992 Cosme Gay i Escoda
 1992 August Moragas i Redecilla
 1992 Josep Costa i López
 1993 Manuel Ribas i Mundó
 1993 Manuel Galofré i Folch
 1993 Antoni Gallardo i Ballart
 1993 Ramon Segura i Cardona
 1994 Miquel Ingelmo i Morín
 1994 Adolf Pou i Serradell
 1994 Manuel García-Valdecasas i Salgado
 1994 Josep Temprano i Acedo
 1994 Carles E. Torner i Baduell
 1994 Oriol Casassas i Simó
 1994 Xavier Forn i Dalmau
 1994 Emili Hugué i Ramia
 1994 Manuel Camps i Clemente
 1994 Josep L. Domingo i Roig
 1994 Ferran García-Bragado i Dalmau
 1994 Lluís Guerrero i Sala
 1994 Pere Pardo i Serret
 1994 Pompeu Pascual i Busquets
 1996 Carles Besses i Raebel
 1996 Santiago Dexeus i Trias de Bes
 1996 Ernest Mallat i Desplats
 1996 Marc Mayer i Oliver
 1996 Josep Ramon Navarro i Carballo
 1996 Eduard Padrós i Fradera
 1996 Pau Umbert i Millet
 1998 Josep Carreras i Barnés
 1998 Agustí Codina i Puiggrós
 1998 Celestino Rey-Joly i Barroso
 1998 Carles Hervàs i Puyal
 1998 Josep M. Ustrell i Torrent
 1998 Lluís Ferrer i Caubet
 1998 Antoni Concellon i Martínez
 1998 Josep M. Llobet i Mallafre
 1998 Jaume Bech i Borràs
 1998 José M. López i Gómez
 1998 Francesc X. Buqueras i Bach
 1999 Ignasi Balaguer i Vintró
 2000 Francesc González i Sastre
 2000 Jordi Setoain i Quinquar
 2000 Mercè Durfort i Coll
 2000 Josep M. Grau i Veciana
 2000 Sergi Serrano i Figueras
 2000 Jordi Obiols i Llandrich
 2000 Julio Vallejo i Ruiloba
 2001 Veronica Piera i Lluch
 2001 Lluís Bohigas i Santasusagna
 2001 Nolasac Acarin i Tusell
 2003 Pere N. Barri i Ragué
 2003 Lourdes Florensa i Brichs
 2004 Rafael I. Barraquer i Compte
 2004 Joan Castell i Conesa
 2004 Emili Montserrat i Costa
 2006 Andreu Prat i Marín
 2006 Ferran Mascaró i Ballester
 2006 Antoni Esteva i Cruella
 2006 Francesc Cardellach i Lòpez
 2006 Josep M. Costa Molinari
 2006 Josep A. Pujante i Conesa
 2006 Josep M. Carrera Macià
 2006 Albert Jovell Fernández

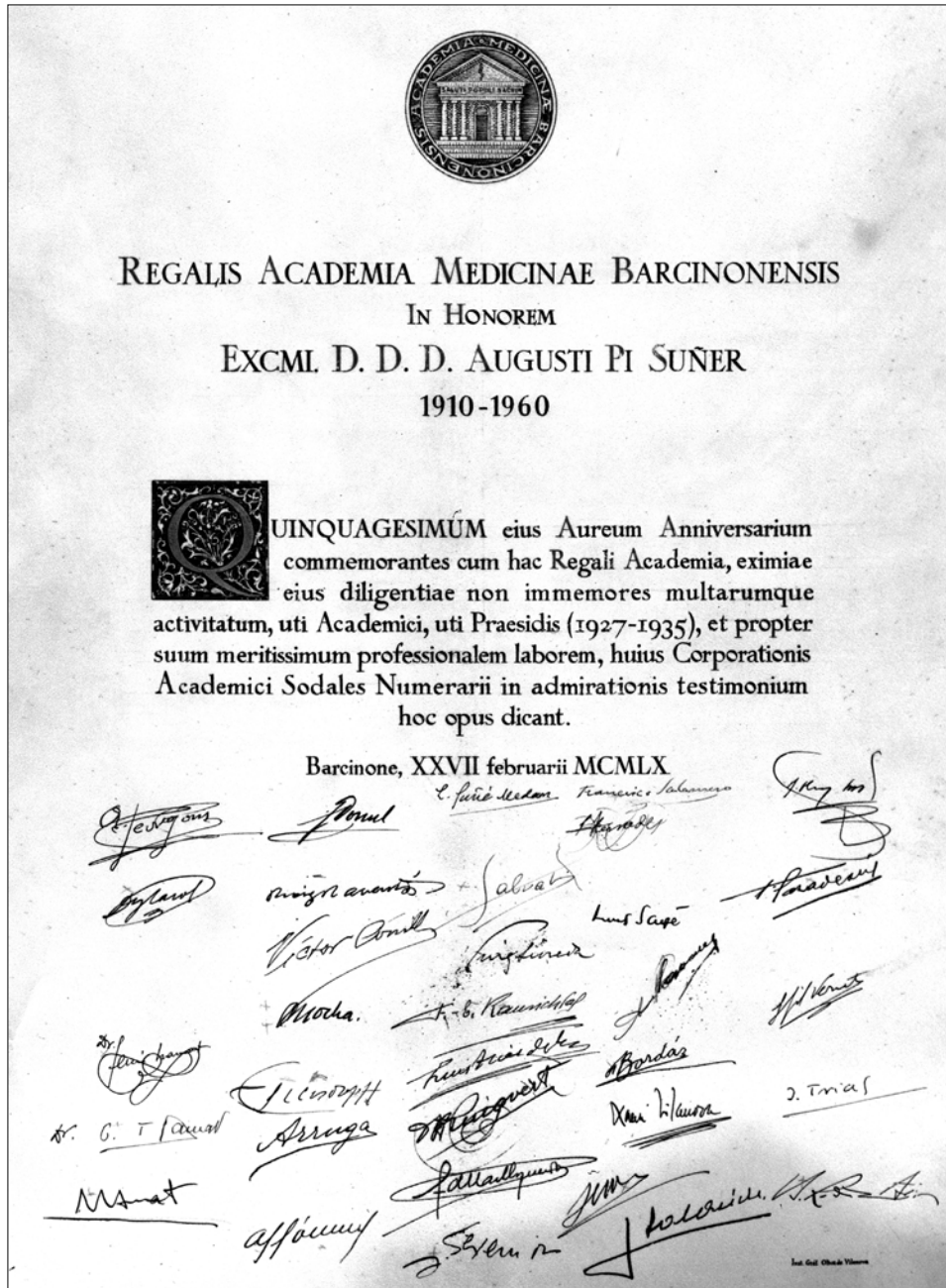
ACADÈMICS CORRESPONENTS ESTRANGERS
(Elegits des de 1970)

1972 Albert Oehling (Alemanya)
 1972 Joseph Radermecker (Bèlgica)
 1972 Victor Soriano (Uruguai)
 1973 Arturo Achard (Uruguai)
 1973 Roberto Caldeyro Barcia (Uruguai)
 1973 Dietrich W. Comberg (Alemanya)
 1973 Salvatore Donati (Itàlia)
 1974 Jorge-Ricardo Salazar (Argentina)
 1977 John Brunedell (Regne Unit)
 1977 Carlos Heredia García (R. Dominicana)
 1979 Aldo Enrique Imbriano (Argentina)
 1981 Monique Sage (França)
 1983 Pedro Simón Rahal (Xile)
 1983 Francis Tayeau (França)
 1983 Alberto Emilio Fontana (Argentina)
 1983 José Daniel Luis Minoprio (Argentina)
 1983 Giovanni Pende (Itàlia)
 1984 Javier Arias-Stella (Perú)
 1985 Jacques Reynier (França)
 1986 J. Stewart Cameron (Regne Unit)
 1986 Jacques Dubarry (França)
 1987 M. Carmelo Martínez (Mèxic)
 1988 Dominique Droz (França)
 1988 Kay Clawson (EUA)
 1988 Horacio Rodríguez Castells (Argentina)
 1989 Jean Berger (França)
 1989 Herman E. Berrios (Regne Unit)
 1990 Diego De Caro (Itàlia)
 1990 Albert Esconville (Bèlgica)
 1991 Victor Espinosa de los Reyes Sánchez (Mèxic)
 1991 Francisco Durazo Quiroz (Mèxic)
 1991 Antonio Fraga Mouret (Mèxic)
 1991 Manuel Velázquez Juárez (Mèxic)
 1991 Filippo M. Ferro (Itàlia)
 1991 Marie Claire Gluber (França)
 1992 Alfredo D. Bonsignore (Itàlia)
 1992 Sergio B. Curri (Itàlia)
 1992 Liberto J. Di Dio (EUA)
 1992 Adolfo Martínez Palomo (Mèxic)
 1993 Ian A. D. Bouchier (Regne Unit)
 1993 Paul Fleury (França)
 1993 José M. García de Valdecasas Rath (Mèxic)
 1993 Emilio Barragán Hernández (Mèxic)
 1993 Ricardo P. Cabral (Portugal)
 1994 Carlos Campillo Serrano (Mèxic)
 1994 Pelayo Vilar Puig (Mèxic)
 1995 Anthony S. Fauci (EUA)
 1998 Alfredo Kohn-Longarica (Argentina)
 1999 Maurizio Luca-Moretti (Itàlia)
 1999 Fabio A. Cabrera Polanco (R. Dominicana)
 1999 Meinhard Claasen (Alemanya)
 2000 Eduardo A. Santiago Delfín (Puerto Rico)
 2000 Josep García Llauredó (EUA)
 2000 Fernando Mañé Garzón (Uruguai)
 2000 Enrique Wolpert (Mèxic)
 2000 Antoine Dhem (Bèlgica)
 2001 José Aristodemo Pinotti (Brasil)
 2001 Concepció Brandt-Casadevall (Suïssa)
 2001 Miguel E. Cabanela (EUA)
 2002 Julio Everardo Sotelo Morales (Mèxic)

2002 José Ramon de la Fuente (Mèxic)
2003 Raffaello Cortesini (EUA)
2004 Otto Dörr Zegers (Xile)
2004 Héctor Pérez-Rincón García (Mèxic)
2005 Misael Uribe Esquivel (Mèxic)
2005 Emilio Garcia Procel (Mèxic)
2005 Roberto Medina Santillán (Mèxic)

2005 Alejandro Mohar Vetancourt (Mèxic)
2005 Luis A. Díez (EUA)
2005 Ana Kaminski (Argentina)
2005 Roque Sanz (Xile)
2006 Erich Sahling (Alemanya)
2006 Giorgio Brunelli (Itàlia)
2006 William Richards (EUA)

L'Arxiu Iconogràfic Històric de la Sanitat Catalana 'Gaspar Sentiñón'



Diploma de l'homenatge de la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona al professor August Pi Sunyer, celebrat a Barcelona l'any 1960, amb motiu del cinquantenari del seu ingrés com a acadèmic. De fet és un reconeixement de la personalitat d'August Pi Sunyer, però també una ratificació de la posició de l'Acadèmia mantenint en el seu setial els acadèmics que van haver d'anar a l'exili. (Fotografia: AIHSC - Fons: Arxiu famílies Pi-Sunyer).

La Fundació Pere Virgili dóna suport a la publicació de la Revista de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya

FUNDACIÓ PERE VIRGILI

Patrons Fundadors

Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya
Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears
Banc de Sabadell
Col·legi Oficial de Metges de Barcelona
Fundació Dr. Antoni Esteve
Fundació Espriu
Fundació Mèdica Catalana
Fundació Puig
Fundació Uriach 1838
Nestlé España S.A.

Membres Honorífics de la Fundació

Almirall Prodesfarma S.A.
CETIR Grup Mèdic
Col·legi Oficial de Metges de Barcelona
Fundació Uriach 1838
Grup Ferrer Internacional S.A.
Grup Novartis a Espanya
Laboratorios Menarini S.A.
Laboratoris del Dr. Esteve S.A.
Química Farmacèutica Bayer S.A.

Protectors de la Fundació

Grup Bristol Myers Squibb
Laboratoris Astra
Laboratoris Fardi S.A.
Sanofi Winthrop S.A.