REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA DE CATALUNYA

QUÈ HA DE TENIR EN COMPTE LA JOVENTUT PER PRENDRE LA DECISIÓ DE SER METGE

Paper de les Reials Acadèmies de Medicina

Discurs d'ingrés llegit per l'acadèmic electe

ANTONI BAYÉS DE LUNA

Discurs de resposta de l'acadèmic numerari

MIQUEL TORNER SOLER

Barcelona
juny 2007

Excel·lentíssim Sr. President,

Molt il·lustres Senyors Acadèmics,

Digníssimes autoritats,

Senyores i Senyors.

Fa uns mesos vaig ser elegit membre numerari d'aquesta Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. El primer que he de dir és que ho considero un gran honor pel que aquesta Reial Acadèmia ha representat per la Medicina Catalana, pel que estic segur representarà en el futur, i per la gran vàlua professional i científica dels seus membres,. Des de petit jo ja coneixia el que significava la Reial Acadèmia, aleshores de Barcelona, doncs tant el meu besavi com el meu avi n'havien estat membres corresponents i jo mateix, des de fa més de 30 anys en soc també membre corresponent per haver guanyat el premi de l'Acadèmia amb la meva tesi doctoral l'any 1972. Vull expressar doncs la meva gratitud als membres d'aquesta Institució per haver-me donat el seu suport.

El meu agraïment ha d'estar dirigit, en primer lloc, als "padrins" que em varen presentar per aquest alt honor. Vull fer especial esment, entre d'altres, del meu mestre i amic el Dr. Miquel Torner Soler, pioner de la cardiologia moderna al nostre país i ànima de l'Escola de Cardiologia de l' Universitat de Barcelona que va fundar el Prof. J. Gibert Queraltó, i pel malauradament desaparegut Dr. Jordi Sans Sabrafen, a qui tinc l'alt honor de succeir en aquesta Reial Acadèmia,

company de guàrdies al Servei d'Urgències del Clínic, i també mentor meu com a metge de guàrdia més gran, que em va ensenyar moltes coses de la medicina però sobretot, em va deixar l'empremta d'una amistat entranyable. Ell estava dedicant la seva vida a l'Acadèmia com a President, amb una energia i dedicació admirables. Afortunadament va deixar escola i l'actual junta presidida pel Dr. Jacint Corbella segueix en gran part les seves petjades. Deixeu-me doncs transmetre a la M. Rosa, la seva vídua aquí present, el meu agraïment per l'amistat amb que sempre em va honorar en Jordi.

Les dues persones que m'han acompanyat en el cerimonial d'entrada són també per mi molt estimades. El Dr. Lluís Revert va ser el mestre de tots els que fèiem guàrdies a l'Hospital Clínic al voltant dels anys seixanta, entre ells l'estimat Jordi Sans i el també aquí present, l'amic i acadèmic Antoni Caralps i Riera. La meva relació i amistat amb en Lluís Revert s'ha prolongat després al llarg dels anys. Amb el Dr. Josep Tresserra, vicepresident d'aquesta Reial Acadèmia, també amic de la Facultat de Medicina, no només compartim escala doncs vivim al mateix edifici, sinó també la nostra comú afecció per la pintura catalana del segle XIX.

Deixeu-me també dir unes paraules de gratitud a les persones que han estat decisives en la meva vida personal y la meva trajectòria professional. En primer lloc vull recalcar el meu agraïment als meus pares i a les meves germanes, i més enllà també als meus avis, per l'exemple que sempre em varen donar i per l'amor que em varen inculcar a la família, i a Catalunya, fent prevaler sobretot la importància de l'esforç personal i de la feina ben feta. Un emocionat agraïment a la M. Clara que a més de donar-me 5 fills extraordinaris, m'ha acompanyat en aquesta complicada vida de metge, amb una dedicació, fidelitat i amor admirables. També vull tenir un record per als amics de la infància i pels professors i amics del Col.legi de Sant Miquel de Vic que en plena dictadura franquista era un oasi de llibertat i normalitat que sens dubte va afavorir el meu desenvolupament humà. Recordo especialment aquí al malauradament desaparegut Joan Roura, i al professor Ton Ricart. Vull fer esment que el també acadèmic d'aquesta Institució,

Dr. Miquel Vilardell i el President de la Reial Acadèmia de Farmàcia, Dr. Miquel Ylla-Catala i Genis eren també per aquells anys alumnes del Col.legi de Sant Miquel.

Des del punt de vista professional, vull parlar de l'empremta que em van deixar els membres de la Càtedra del Prof. Gibert Queraltó, i especialment de l'Escola de Cardiologia, que liderava el ja esmentat Dr. M. Torner acompanyat del Dr. I. Balaguer Vintró entre d'altres. També tinc molt bons records dels professors, Drs. Joaquim Tornos, membre distingit d'aquesta Reial Acadèmia, de la que en va ser president, Robert Nolla i F. Fernández Nogues. Desgraciadament ja ens han deixat. A l'Hospital Clínic, als anys d'estudiant, vaig gaudir molt assistint a passar visita amb l'inoblidable Dr. P. Farreras Valenti, acompanyat pel jove Dr. Ciril Rozman aquí present que ens impressionaven pels seus raonaments lògics al fer els diagnòstics. També anava a vegades a les sessions clíniques d'un altre acadèmic d'aquesta casa, el Dr. Lluís Barraquer, que eren d'una erudició científica extraordinària. Un emocionat record per als amics de Facultat, alguns d'ells entranyables i fidels durant més de 50 anys com en Josep Mª Palet, en Salvador Adroer i l' Alfons Vidal Ribas.

Acabada la llicenciatura, em vaig decidir per la Cardiologia i vaig començar a treballar amb el Dr. Miquel Torner. A l'Escola de Cardiologia, primer a l'Hospital Clínic i més tard a l'edifici de Sanitat del Port, a on vaig compartir en un despatx de 3 x 3 m, les seves ensenyances, amb els grans amics Drs. Jordi Soler Soler, Juan Roca Llop i Manolo Roman Castillo. Sovint també passaven per allà els Drs. Paco Navarro i Carles Gausí, de qui guardo un molt bon record d'haver compartit pis, junt amb en José Luis Menezo, durant 3 anys. El Dr. Miquel Torner doncs va ser el mentor en un moment donat dels quatre Caps de Servei de Cardiologia dels quatre hospitals terciaris de Barcelona, el Dr. Navarro al Clínic, el Dr. Soler a Vall d'Hebró, el Dr. Gausí a Bellvitge, i jo mateix a Sant Pau. Després d'uns anys d'estar a l'Escola de Cardiologia, cadascú va fer el seu camí. Jo mateix vaig anar a Londres, a l' Institut de Cardiologia del que el Prof. Paul Wood n'era el referent, a on vaig tenir com a mentor el Prof. Lawson McDonald

que em va ensenyar el "bed side diagnosis", sistema anglosaxó d'enfocar el diagnòstic de les cardiopaties basat en l'anamnesi, l'exploració clínica, els RX i l'ECG. A mi no m'era tan desconegut gràcies a les ensenyances de l'Escola de Cardiologia i, en especial, del Dr. Miquel Torner. També vaig estar uns mesos al Hammersmith Hospital amb el Prof. John Shillingford, on vaig veure néixer l'hemodinamia moderna i les Unitats Coronàries (1 llit). A Anglaterra hi vaig poder constatar la seriositat i la meticulositat a l'hora de fer treballs científics. He de dir que des d'aleshores vaig pensar que el nostre país canviaria quan a la imaginació llatina se li afegeix el rigor anglosaxó.

De tornada a Espanya vaig anar des de l'Escola de Cardiologia a l'Hospital de Sant Pau. Ben aviat vaig poder entrar com a professor a La Universitat Autònoma de Barcelona on vaig arribar a Catedràtic l'any 1989. En aquest període vaig tenir el recolzament de moltes persones, però vull fer esment de dues que han significat molt per la Facultat de Medicina de la nostra Universitat Autònoma perquè en algun sentit l'han inventada, els Drs. Josep Maria Grau i Jaume Guardia. Al mateix temps vaig succeir al Dr. Modest Garcia Moll com a Director del Departament de Cardiologia i Cirurgia Cardiaca. Durant tot el meu període de Director vaig comptar amb l'ajuda de molts membres del Departament als que vull agrair el seu suport personalitzant-lo en la Dra. M. Teresa Subirana, que n'era la subdirectora. Fa poc va agafar el relleu el Dr. Joan Cinca. Amb tots ells, afortunadament, he tingut molt bona relació i amb en Joan encara estem treballant junts en diferents projectes. Actualment estic ubicat, i per cert en una situació molt còmoda i un ambient molt agradable, amb la meva secretària de tants anys Montserrat Saurí, a l'Institut Català de Ciències Cardiovasculars, dirigit per la Dra. Lina Badimon, a qui li vull agrair que acceptés el repte, ara fa ja 15 anys en uns moments molt difícils, de venir dels Estats Units a Sant Pau a muntar del no res la investigació bàsica cardiovascular al nostre Centre, amb uns resultats afortunadament admirables. Lina i Joan és un plaer continuar treballant amb vosaltres. D'altra banda puc continuar la meva tasca assistencial que tant m'agrada a la Clínica Quiron, on dirigeixo el Servei de Cardiologia i treballo amb companys extraordinaris.

També ha estat un goig haver pogut compartir al llarg de la meva vida les meves inquietuds d'escriptor científic amb editors que no tan sols han tingut sensibilitat científica, sinó també una gran qualitat humana i que a la fi s'han convertit en grans amics meus. Em refereixo successivament al Dr. Sierra de l'Editorial Científico Médica, al Sr. J. Dotú de Doyma, i ara als últims anys, a Prous Science, al Dr. Josep Prous i els seus fills i al Sr. Pere Blancafort. També vull fer esment de l'ajuda de la Casa Reial Espanyola i el Govern de la Generalitat de Catalunya i l'Ajuntament de Barcelona, com també de ciutadans il.lustres com P. Arango, J.M. Serra, L. Rodés, J.A. Samaranch i F.Mayor Zaragoza, que tant han contribuit a tirar endavant moltes de les meves activitats professionals i projectes com a president de societats científiques. Finalment voldria expressar el meu agraïment a la industria farmacèutica per la seva ajuda a la recerca i docència al nostre país. Voldria personalitzar aquest agraïment en els Drs. Josep Esteve i Joan Uriach, també acadèmics d'aquesta casa. De tot això em consta que en parlarà amb més detall el meu mestre Dr. Miquel Torner.

* * * * * * * * * *

Quant al tema concret del meu discurs d'entrada a l'Acadèmia, a la fi m'he decidit per fer unes reflexions sobre la situació actual de la carrera de Medicina i de l'especialització tal com està ara, i com m'agradaria que fos en el futur. La meva intenció és donar a conèixer al jove estudiant quines haurien de ser les idees claus que el podrien ajudar a prendre la decisió de ser metge primer, i després de triar una medicina més clínica o dedicar-se més intensament a la recerca. M'agradarà exposar també sobre quin paper pot jugar l'Acadèmia en tot aquest procés.

Diu Federico Mayor Zaragoza en el seu llibre "Un món nou" que per preveure el futur cal tenir en compte la memòria del passat i fer una anàlisi del present. Comencem doncs per aquestes reflexions inicials.

Les Reials Acadèmies de Medicina al segle XVIII i XIX varen ser les que van mantenir el caliu de la ciència mèdica al nostre país i a molts altres estats d'Euro-

pa. La nostra Reial Acadèmia es la continuadora de l'Acadèmia Medico Práctica que al segle XVIII, al traslladar-se per decret Reial la Facultat de Medicina a Cervera, va tenir una tasca important en l'ensenyament de la Medicina a Barcelona. Més endavant, al segle XIX, la Reial Acadèmia, entre moltes altres tasques científiques, controlava la Sanitat de les comarques catalanes a través dels subdelegats de Medicina, tal com varen fer els meus besavi i avi a Osona. Al llarg del temps la Universitat, els Col·legis de Metges i més tard l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears, i naturalment la Conselleria de Sanitat, han agafat un protagonisme que ha deixat a la Reial Acadèmia amb una activitat minvada.

No obstant això, no hem d'oblidar que l'article segon dels nous estatuts de 1997 diu que la nostra Reial Acadèmia "**Te com a finalitat contribuir al coneixement i progrés de les ciències sanitàries a Catalunya en tots els seus aspectes i actuar com a òrgan consultiu de l'administració en els temes de la seva competència**". És normal que la Reial Acadèmia faci sentir doncs la seva veu fent dictàmens i declaracions sobre els grans temes d'educació mèdica, bioètica, deontologia mèdica, futur de la professió, etc., però és necessari no sols que aquests arribin a tots els estaments mèdics, sinó també que siguin recollits pels mitjans de comunicació. Naturalment és convenient que sigui realment un òrgan consultiu de la Conselleria a l'hora d'afrontar els greus problemes que te la nostra Sanitat.

La Reial Acadèmia ha de ser doncs quelcom més que un grup de metges de prestigi que fan reunions periòdiques que queden en gran part tancades dintre d'aquestes quatre parets. Hem de sortir d'aquesta meravellosa sala Gimbernat, única al món, i us ho dic amb coneixement de causa, molt més maca que l'amfiteatre de Padua, per exemple, bressol de la ciència als segles XVI i XVII a on varen impartir classes des de Vesalio i Harvey fins Galileo Galilei, i acostar a la població civil i als mitjans de comunicació aquesta Aula Magna de la Medicina catalana. No només hem de defensar la Reial Acadèmia de Medicina com a part del nostre patrimoni cultural, sinó que hem de procurar que sigui un referent respectable i respectat de la nostra classe mèdica i de la nostra societat. Quan hi hagi un greu problema sanitari seria bo que la gent es plantegés "Què en pensa la Reial Acadèmia?".

Afortunadament, després de compartir aquestes reflexions amb molts acadèmics, incloent gran part de la Junta Directiva i el seu president, Dr. Jacint Corbella, he tingut la sensació que hi ha un sentiment generalitzat de la necessitat d'aquest canvi, i de fet ja ha començat amb la posada en marxa de l'Arxiu Històric Iconogràfic, de la Fundació Pere Virgili en la que hi participen com a patrons especialment representants del món mèdic i farmacèutic català, la creació d'una pàgina web que dirigeix amb gran encert l'acadèmic Dr. Solé Balcells i la posada en marxa d'un Gabinet de Premsa que ja fa conèixer les activitats de l'Acadèmia més enllà d'aquestes parets. És per això que vull felicitar a la Junta actual i que sóc optimista de cara al futur. No obstant això, no hi ha dubte que encara en l'actualitat les Reials Acadèmies continuen essent unes estructures piramidals que s'autoperpetuen amb el nomenament dels seus nous membres amb votacions democràtiques però restringides només als membres numeraris. Crec que per adaptar-se als temps actuals un primer pas seria obrir l'Acadèmia als metges joves i que en formessin part amb tots els drets com a membres numeraris "ex oficio" en funció dels seus càrrecs, els representants de les principals Institucions Sanitàries del país.

I parlant de la situació actual de la Medicina, els joves han de saber que la sanitat ha experimentat un canvi profund. S'ha passat en els últims 30 anys d'un sistema sanitari feble, pràcticament inexistent en alguns aspectes, que es sustentava fonamentalment en el voluntarisme extraordinari d'uns metges abnegats que tenien una relació paternalista amb el malalt, que es basava en el gran prestigi que en general tenia el metge, a una medicina molt diferent amb una cobertura sanitària que abasta tota la població i que és a més solidària amb els grups desprotegits de la societat. Aquesta medicina és més eficient però més despersonalitzada doncs els metges formen part d'un equip i no estan sempre a disposició individual del malalt. El metge jove ha de ser conscient del tipus de professional que vol la societat del segle XXI. Aquesta societat que és exigent amb el sistema sanitari demana tenir a prop seu centres mèdics moderns i ben equipats amb metges competents i posats al dia, i que a més els tractin d'una manera el més individualitzada possible.

El sistema MIR que ha representat un avenç formidable perquè ha permès una formació reglada basada en l'evidència i relativament uniforme als joves metges del nostre país correspon bastant a aquest perfil i, en conjunt, doncs ha resultat molt beneficiós per la millora assistencial al nostre país. No obstant això, reclama canvis que haurien de començar ja per la forma de fer l'examen per ingressar-hi. Al ser aquest purament memoristic, els alumnes en general es preocupen durant la carrera més d'estudiar per aprovar l'examen que no pas de formar-se com a metges. Seria hora que aprofitant la normativa europea que es deriva de la declaració de Bolònia, es posessin en marxa a les nostres Facultats plans d'estudis orientats més a la formació integral dels metges que no pas a la retenció memorística dels coneixements. Experts com el nostre Acadèmic Dr. Ciril Rozman, recentment han fet declaracions en aquest sentit i penso que seria bo que les autoritats universitàries ho tinguessin molt en compte en el futur. Un altre problema que crec existeix actualment durant la formació MIR és la falta de competitivitat. Els MIR ara aproven l'examen sense dificultats i a més saben que pràcticament tenen plaça assegurada un cop acabada la seva formació. Això, afegit a que no sempre han triat medicina convençuts de que aquesta és la seva vocació, i a un canvi cultural de la nostra societat que ha passat de la "cultura de l'esforç" a la "cultura de l'oci", fa que es relaxin i considerin que una vegada ja estan ben formats no necessiten fer esforços suplementaris. El sistema MIR, per altra banda, ha de procurar donar una formació no sols tècnica sinó també humanística que sigui adequada a les característiques de la Societat del nostre temps.

La medicina només complirà la seva tasca d'excel·lència si els joves que més serveixen per fer de metges decideixen triar aquesta professió. Si un escull medicina induït per una visió poc realista de la professió de metge, que ara està sovint afavorida per la visualització de diferents sèries de TV dedicades al tema, pot passar que malgrat ser un bon estudiant es senti desencisat quan es troba amb la realitat del problema. Això pot explicar el gran nombre de metges MIR, més del 30% segons l'enquesta de la Fundació Galatea del Col.legi de Metges de Barcelona, que estan "stressats". De cop i volta comproven que la medicina te poc

prestigi social, poca compensació econòmica i una jornada laboral incòmoda. Tot això és difícil d'acceptar.

Cal fer veure a la joventut doncs, d'una manera realista, els avantatges i els inconvenients de la nostra professió, procurant que s'adonin que la medicina pot ser molt atractiva perquè no l'han de considerar com una carrera funcionarial incòmoda i monòtona, sinó com una aventura engrescadora que els permetrà tenir satisfaccions íntimes molt intenses.

* * * * * * * * * *

Després d'aquestes pinzellades per posar de manifest com està la medicina en aquests moments al nostre país, permeteu-me que exposi ara quins són des de el meu punt de vista els aspectes que un/una jove que vol estudiar medicina ha de contemplar perquè a l'hora de prendre la decisió de ser metge, o si essent ja metge vol fer recerca, ho faci amb la sensació que ha escollit una professió, que pot ser molt apassionant, i que pot tenir un futur ple d'esperança.

Vocació

Els joves han d'estar segurs que la seva vocació és la medicina i en qualsevol cas saber si volen o no fer recerca. Això significa que tinguin la convicció interior que el fer de metge és una tasca que els il·lusiona i els permetrà assolir els seus ideals des del punt de vista de realització personal i professional, de manera que estiguin ben convençuts que aquesta és la seva vocació. Jo veig que en el moment actual, especialment les noies, tenen aquestes qualitats i capacitat de sacrifici possiblement perquè són més idealistes i desinteressades econòmicament. Això potser explica l'enorme inversió de vocacions mèdiques home/dona que s'ha produit. En el meu curs hi havia 5 noies d'un total de 85 estudiants, i ara la relació és molt diferent. Aquesta feminització de la carrera de medicina probablement perdurarà perquè apart de les qualitats esmentades, les noies estudien

més i treuen millors notes. No hem d'oblidar que malgrat tots aquests problemes encara el tall per entrar a la Facultat de Medicina és molt alt.

No obstant, el que s'ha de procurar no és que estudiïn medicina els que treuen millors notes sinó els que estan convençuts que aquesta és la seva vocació. Aleshores serà més difícil que arribi el desencís i la desmotivació. Posar en contacte al jovent amb experts investigadors i metges abans de prendre la seva decisió pot ser molt engrescador. De fet quan va venir el Dr. James Watson per rebre el nomenament d'Honoris Causa a la nostra Universitat, l'èxit més esclatant va ser no només amb els universitaris sinó també amb estudiants d'ensenyament mitjà, tal com es va demostrar a Vic, amb l'Ajuntament ple de gom a gom de joves de 12 a 16 anys, i ell ens van dir que això és el que fan al Cold Spring Harbor Laboratory de New York que ell dirigeix, fer conèixer als estudiants què és la biologia i quins són els secrets de la vida . Per cert, que crec que per primera vegada des de la visita del Dr. Fleming l'any 1948, la vinguda del descobridor de l'ADN va propiciar que un científic envoltat de jovent ocupés la portada de La Vanguardia.

La Reial Acadèmia podria fer una gran tasca a nivell dels joves estudiants que han de decidir la seva professió intentant fer-los-hi veure la fascinant experiència de les ciències biològiques i els secrets que aquestes tenen. Naturalment, el mateix es pot fer quan ja d'estudiant a la Facultat ha de prendre la decisió de dedicar-se o no a la Recerca. Per afavorir tot això penso que seria bo que hi hagués a l'Acadèmia una secció de Joventuts Mèdiques.

Elecció del lloc de formació i del tutor o mentor

Encara que hi ha hagut una millora en l'ensenyament de medicina a la majoria de les Facultats del nostre país i de l'Estat Espanyol és necessari que l'estudiant es prepari per poder triar el Centre en el que trobarà la millor formació per la llicenciatura i més tard en el període MIR. Els anys d'especialització són claus per la seva formació, i és molt important poder escollir el lloc que reuneixi les

qualitats d'excel·lència per la seva formació global com a metge però també a on trobi unes bones relacions humanes i professionals.

És prioritari que s'adoni del que significa trobar una persona que al mateix temps que l'ajuda a formar-se, el guia cap el camp pel qual està més dotat, i li sap inculcar quines han de ser les seves prioritats. No és fàcil trobar un bon tutor o mentor segons es diu ara. A les Universitats i als Hospitals aquesta responsabilitat no sol estar ben establerta ni definida. En general queda en mans de que entre l'estudiant o resident i algun membre del staff, es produeixi una afinitat des del punt de vista humà i una sinergia d'inquietuds científiques que faci que aquesta relació es converteixi en un binomi mestre/deixeble que va més enllà de la relació professor/alumne a la Facultat o adjunt/resident a l'Hospital.

L'estudiant, sobretot el metge jove amb situació MIR ha de trobar en el seu mentor la persona que li ensenyi no tan sols coneixements científics concrets sinó especialment, com els pot adquirir per ell mateix, qui li fomenti la seva formació i procuri que aquesta sigui integral; que li ensenyi que ha de gaudir fent assistència i veient malalts que al cap i a la fi és el més important, però també que s'ha de tenir temps i ganes d' ensenyar. És molt important que sàpiguen que la Recerca bàsica està, en general, actualment en mans d'altres professionals com biòlegs o bioquímics i que el metge clínic ha de fer fonamentalment recerca translacional que a la fi és la que te aplicació clínica directa. Li ha de fer entendre que la recerca és difícil i que cal superar resultats desfavorables, i que s'ha d'aconseguir que aquests siguin nous reptes i no pas es considerin com fracassos definitius. Però el metge jove ha de saber també que es pot gaudir molt de la medicina fent fonamentalment assistència.

El mentor ha d'ensenyar-li que s'ha de tractar a tots els malalts amb la mateixa consideració sense deixar-se influir pel seu estatus social, cultural o econòmic, que no s'ha de discriminar als malalts o companys de feina per raons de raça, religió o cultura, que ha de respectar la dignitat i privacitat dels seus malalts donant-los-hi sempre la informació sobre la seva malaltia de manera entenedora i

positiva però real. També ha d'ensenyar-li a saber reconèixer els límits de la seva competència professional i que ha d'estar sempre disposat a demanar una segona opinió.

El mentor ha de saber transmetre-li com tenir seguretat en sí mateix, en les seves possibilitats; a saber prendre decisions; a procurar que no es deixi -utilitzant una paraula ara de moda- manipular amb mentides o enganys, o enlluernar amb promeses d'un present immediat còmode; i a que sigui conscient que especialment quan s´és jove és important veure món i contrastar opinions, i que això no ha de comportar cap risc, ans al contrari. Jo veig a molts metges, recent acabat el MIR, més amb ganes d'agafar un lloc de treball segur per tota la seva vida, "la puestomania" que deia l'Oriol Anguera, que no pas amb la il·lusió de formar-se millor i veure com es fa la medicina en altres llocs del món i intentar l'aventura de deixar un lloc de treball immediat per un futur que de ben segur serà després molt més ple d'esperança.

També el mentor ha d'afavorir que hi hagi bon ambient al lloc de treball, ha d'ensenyar-li que rectificar és de savis i que equivocar-se no és el més greu; el que és greu és no adonar-se'n o no acceptar que un s'ha equivocat. Ha de fer-li veure que la intel·ligència és no sols capacitat d'entendre un concepte científic complex o de memoritzar coneixements, sinó també i sobretot, tenir imaginació -l'Einstein considerava que la imaginació és molt més important que els coneixements-. El jove metge ha d'aprendre també a dirigir grups de treball, i a transmetre informació i -i això és molt important- ha de saber controlar les emocions. Això forma part de la famosa intel·ligència emocional que ara està tan d'actualitat, però que és tan vella com l'humanitat. Ja deia Aristòtil fa més de 2000 anys: "qualsevol es pot enfadar, això està a l'abast de tothom, però enfadar-se amb la persona adient, amb una causa justificada, en el moment oportú, i en el seu punt just, això certament és privilegi dels elegits".

Naturalment el mentor ha de fer-li veure que per ser feliços s'ha de saber compartir família i treball. És molt important treballar intensament amb il·lusió i en-

tusiasme però l'obsessió per la feina pot ser perillosa per tenir una vida equilibrada. Tot això és el que jo he intentat transmetre als meus fills i als meus deixebles a qui ara vull recordar de forma emocionada. Voldria expressar a tots ells el meu agraïment perquè m'han ensenyat moltes coses. Vull que sàpiguen que formen part de la meva vida.

Per últim, el mentor ha d'ajudar a prendre la decisió sobre quin tipus de medicina vol fer. Podríem dir que acabada la seva formació, hi ha dos tipus de possibilitats reals: La majoria faran una medicina fonamentalment assistencial, en general pública, treballant als CAP o als hospitals comarcals, o a hospitals de referència però sense ambicions acadèmiques. És interessant recalcar que avui en dia es pot fer i, per cert molt bé, recerca i docència adequada a l'atenció primària en els CAPS i Hospitals comarcals. Una minoria d'estudiants triarà una medicina més acadèmica i científica, amb aspiracions d'obtenir plaça de professor universitari, intentant tenir línies de recerca pròpies i si és possible, convertir-se en cap de servei o d'unitat. Per això l'opció és anar a un gran hospital de referència i després fer una estada, preferentment, d'un mínim de dos anys a un gran centre estranger.

No hi ha res millor que la poesia per expressar en 10 segons tot això que el mentor crec jo que ha de transmetre. El poeta Joan Maragall diu:

Vigila, esperit, vigila
No perdis mai el teu Nord
No et deixis dur a la tranquil·la
Aigua mansa de cap port.

Sense recerca no hi ha desenvolupament

La recerca ha sigut durant molts anys l'assignatura pendent de la Medicina al nostre país. Fins fa molt poc hem estat a un nivell baix respecte la majoria dels

països occidentals europeus i els Estats Units. Encara no fa gaire la revista "Nature" afirmava que Espanya estava a la segona divisió de la recerca i això es deu en gran part a que no s'hi ha dedicat des del Govern els recursos necessaris d' R + D + I (actualment 1.1% PIB comparat amb el 2% a Europa i poc més de la meitat de científics per 100.000 habitants, per exemple, que a Suïssa). En conjunt a Espanya hi ha 1.000 investigadors menys per milió d'habitants que a Europa. Tampoc no hi ha hagut per part dels científics probablement la situació més idònia degut a la inseguretat al lloc d treball. Per altra banda, no tenim cultura de patents (5 vegades més patents a Suïssa que a Espanya amb un pressupost per recerca semblant), i ha costat molt aprendre a treballar en equips interdisciplinaris i supranacionals degut en gran part a falta de formació, caliu de recerca i domini d'idiomes i de relacions internacionals.

No obstant això les coses estan canviant per be tan a nivell estatal com català. Les recents declaracions de la Ministra d'Educació i Ciència, Mercedes Cabrera, manifestant que "la investigació científica, el desenvolupament i la innovació tecnològica son la millor garantia de competitivitat econòmica i de benestar i cohesió social", són molt pertinents en aquest sentit. També el Ministeri de Sanitat a través de l'Institut Carlos III ha iniciat les xarxes de recerca i els CIBER que han sigut en gran part inspirades pel nostre acadèmic Dr. Joan Rodés, que han representat un gran impuls per coordinar i millorar la recerca a nivell estatal. És doncs cert que el govern amb la col·laboració de la indústria farmacèutica ha millorat notablement l'aportació econòmica per la recerca.

A tot això s'hi ha afegit la recuperació d'investigadors que treballaven a l'estranger com l'esmentada Lina Badimon, Barbacid, Beato, Massaguer, Perucho, Izpisua i Valentí Fuster també acadèmic d'aquesta casa, entre altres, el que ha permès buscar també la col·laboració d'indústries alienes al sector sanitari. A casa nostra Catalana-Occidente va ser la primera empresa que de forma completament altruista va ajudar a crear a l'Hospital de Sant Pau l'ICCC que dirigeix la Dra. Lina Badimon. Més tard hi ha hagut el recent acord de cofinançament del CNIC amb algunes de les principals empreses del nostre país aconseguit gràcies

a l'acció conjunta de la iniciativa del Dr. Valenti Fuster i del Ministeri, i a Barcelona tant al Clínic com a l'Hospital Vall d'Hebron i l'Hospital Germans Trias i Pujol han aconseguit també acords molt favorables en aquest sentit. Ja hem comentat que la Recerca ha arribat a l'atenció primària gràcies, en gran part, a la xarxa de Recerca (Red IAPP) que ha propiciat un important salt qualitatiu i quantitatiu en aquest àmbit. Per acabar un altra bona notícia, el setembre passat es va presentar ja el projecte de llei d'investigació biomèdica, i es va remetre a les Corts generals, que ha d'establir el marc jurídic pel desenvolupament de la carrera d'investigador.

A casa nostra cal felicitar al Govern Català aquí representat per la Consellera de Salut, Dra. Marina Geli perquè en aquesta legislatura s'ha aconseguit que la recerca biomèdica sigui un projecte estratègic. D'acord amb les informacions rebudes del Dr. Schwartz, s'han constituït 9 Instituts en tots els àmbits territorials; s'han desenvolupat 7 nous centres de recerca biomèdica; s'ha posat en funcionament els Parcs Científics i Tecnològics en tot el territori català; i ens hem posicionat en el Proyecto Ingenio 2010 en els programes CENIT, Consolider i Profit. A més s'ha desenvolupat el programa R+D+I Internacional amb la creació d'una Oficina de Projectes Europeus. Si tenim en compte el finançament, el Departament de Salut ho ha incrementat en un 148,5% i el retorn del Programa R+D+I Internacional ha estat de 17 millons d'euros.

A la fi doncs el canvi ja es comença a notar. Ara és l'hora de l'esperança en el camp de la recerca. Crec fermament que ja hi ha prou caliu científic i que és el moment l'idoni perquè el jove estudiant que te vocació per la recerca pugui formar part dels elegits que participaran d'una manera activa en la millora de la recerca al nostre país. Ha de pensar que el que necessita per fer recerca és inquietud científica, constància i un medi adequat que ara cada vegada és més palpable. Cal recalcar que a qualsevol nivell per fer recerca cal tenir un pensament creatiu. Diu el poeta Gary Snyder que la creativitat consisteix en la capacitat d'encaixar coses diferents. I això és tan cert que explica la necessitat de fomentar la interdisciplinaritat, que ha de començar des de la infància amb l'estudi de

diferents disciplines, per ser capaços de més grans, d'interconnectar coneixements nosaltres mateixos i aprofitar la possibilitat d'interconnexió amb altres persones.

Medicina preventiva i predictiva

El jove aspirant a metge, ha de saber lo important que és la prevenció de les malalties. Està clar que hi ha aspectes de tipus genètic i d'això en parlarem a continuació, que s'escapen de moment al nostre control però és necessari que conegui la importància de combatre els factors de risc que tant perjudiquen la nostra salut. Dins del camp cardiovascular no hi ha dubte que les campanyes de prevenció dirigides a la població en general com ara el Dia Mundial del Cor que vàrem posar en marxa durant la meva presidència de la Federació Mundial de Cardiologia, han demostrat ser d'una gran eficàcia i per això han merescut un Premi especial de les Nacions Unides. El metge ha de participar en totes aquestes campanyes i ha de saber motivar als ciutadans en general i als pacients en particular perquè les segueixin. Els malalts no sols tenen drets si no també deures i un dels més importants és el de col·laborar activament amb el seu metge en el control de la seva salut.

El metge ha d'ajudar a que els seus pacients adquireixin hàbits cardiosaludables començant per deixar el tabac, fer exercici, lluitar contra l'obesitat i seguir una dieta saludable, i tot això ja des de la infància. S'ha de tenir en compte que la cuina cardiosaludable pot ser extraordinàriament deliciosa. De fet Root-Berstein en el seu llibre "Sparks of genius" afirma que un gran cuiner pot ser tan creatiu com un gran poeta o un gran científic. Podreu comprovar-ho en el "cocktail" que es servirà a continuació.

D'altra banda, en els últims 50 anys des del descobriment per Watson i Crik de l'estructura de l'ADN, s'ha anat evolucionant en el coneixement de la importància dels gens en el desencadenament de moltes malalties. El projecte geno-

ma humà permetrà avançar encara que desgraciadament, no tant de pressa com desitjaríem en la prevenció i tractament de moltes malalties ara incurables, per tant es pot dir que hem entrat en la fase de la medicina predictiva en la qual es podrà saber amb molt de temps per endavant com serà el futur sanitari de molts de nosaltres. Això que tindrà uns innegables avantatges a l'hora de poder aplicar en alguns casos tractaments innovadors i curatius ha de ser compatible amb el dret a la intimitat i altres aspectes bioètics dels quals en parlarem més endavant.

Relació amb els gestors sanitaris: Participació en la presa de decisions

Els professionals de la medicina haurien de tenir cada vegada més responsabilitat en la planificació global de la sanitat. Exercir correctament aquesta responsabilitat comporta, entre altres coses, tal com afirma el nostre acadèmic Guillem López Casanovas en el seu llibre "El control del gasto sanitario", que se sàpiga quin és el cost de la presa de decisions clíniques i que es segueixi un model de gestió que es basi en l'anàlisi cost-efectivitat dels diagnòstics i tractaments. Hem de tenir en compte que els diners són limitats i s'han d'utilitzar de la millor manera. Per aconseguir aquesta complicitat en aquest i altres aspectes, cal que el personal sanitari participi activament en la presa de decisions. Metges, moltes vegades molt ben preparats i disposats a treballar tot el que faci falta amb idees clares i amb iniciatives sobre com pot millorar la sanitat, no troben a vegades la manera de que se'ls escolti i estan molt pressionats, per una banda per una assistència que els desborda, i per l'altra per una falta de possibilitat de poder participar en la planificació de la seva feina, que els angoixa. Això condueix al "burn out", estar cremats, i el que és pitjor com deia recentment en el seu discurs d'entrada a l'Acadèmia el Dr. Marc Antoni Broggi, estar cremats en un hospital que a vegades és massa fred. Em consta, que la Conselleria és conscient d'aquest problema i l'està afrontant. Això comportarà una millora de la relació entre els gestors de la sanitat i els metges que ara, com hem dit, està bastant deteriorada.

Aspectes sociosanitaris

Avui en dia no es pot fer medicina sense considerar el que representa l'ajuda als més dèbils, els vells, els marginats, els discapacitats físics o psíquics i els immigrants. El metge jove ha de demostrar també la seva solidaritat amb els països en vies de desenvolupament i amb les associacions governamentals o no governamentals que intenten ajudar-los. Si be és cert, i ho hem recomanat d'una manera expressa que pot ser molt important per la seva formació fer una estada a un centre de recerca d'alt nivell mundial, també és molt formatiu anar, per exemple, un estiu a un país subsaharià per comprovar com pot haver encara en aquest món diferències tan abismals. S'ha de procurar inculcar la necessitat de que tothom ha de ser solidari perquè sense solidaritat no hi haurà igualtat. És per això que hem impulsat la creació de la Fundació Medicina Solidària

Permeteu-me que recorri de nou a la poesia, en aquest cas a en Miquel Marti i Pol quan diu:

"Tot està per fer... però tot és possible". I continua "qui ho ha de fer... sinó tots".

Aspectes deontològics i bioètics

Si la bioètica i la deontologia mèdica sempre han sigut importants, ara encara ho són més. Hem de considerar els gran problemes plantejats des del punt de vista assistencial, com són l'avortament i l'eutanàsia, i els derivats dels grans avenços que s'estan produint en la recerca biomèdica en la que es discuteixen problemes tan importants com són quan i com comença i acaba la vida. Aquestes són situacions en les que hi entren en joc sentiments molt íntims, en els que s'ha de tenir en compte l'autonomia del pacient. Per això crec que és necessari posar de manifest que el jove metge, sigui quina sigui la seva ideologia i creences religioses, ha de saber impregnar tota la seva actuació i la seva presa de de-

cisions d'un gran respecte a la dignitat de l'home i als valors d'honestedat i solidaritat. Penso que aquesta Reial Acadèmia te molt a dir en aquests aspectes i és certament el fòrum ideal per debatre'ls i arribar a conclusions que puguin servir de reflexió per els metges en particular i la societat en general. Em consta que així ja ho està fent i me'n congratulo que així sigui.

La nova relació metge-malalt

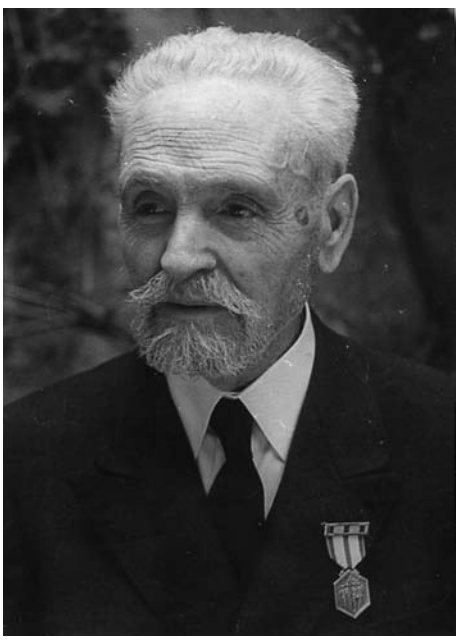
Tal com hem dit al començament, la relació metge-malalt ha canviat en gran part perquè s'ha despersonalitzat la tasca de metge i s'ha perdut part de la relació individualitzada que abans hi havia entre el metge i el malalt. És prioritari que el jove estudiant s'adoni que és molt important aconseguir que la relació humana que tingui amb els seus malalts sigui excel·lent i formi part molt important de la seva tasca professional encara que la seva relació personal no sigui tan estreta i directa com era abans. El metge ha de tenir en compte que avui en dia el malalt és més exigent i esta mes preparat (sovint ha consultat els últims avenços a internet) de manera que s'ha d'afrontar aquesta nova relació en situació d'igualtat, amb molta prudència, paciència, sinceritat i entrega. El metge ha d'estar pendent dels seus malalts des del punt de vista físic i psicològic, i no és bo que es desconnecti d'aquesta responsabilitat en el moment que abandona l'Hospital. Naturalment, això s'ha de fer compatible amb el descans i esbarjo necessaris per poder fer la tasca amb més energia.

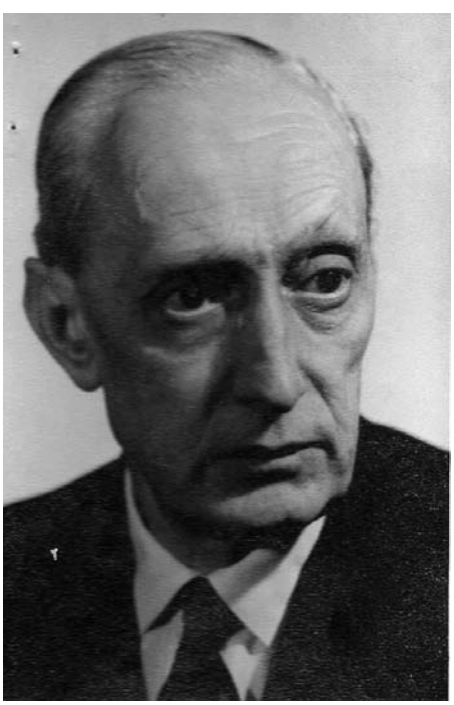
Deixeu-me acabar amb dues curtes conclusions.

Em sentiria molt satisfet si aquestes reflexions servissin perquè els joves s'adonin que només han d'escollir aquesta professió si de veritat tenen molta vocació, i que facin el posible per conèixer si la tenen o no. Per altra banda, si es decidissin per fer recerca com una part important de la seva tasca, haurien de tenir clar que aquesta faceta de la Medicina els entusiasme i els motiva, i haurien de veure que tenen les qualitats necessàries per treure'n profit.

La Reial Acadèmia ha de continuar la seva tasca d'adequar-se a l'actualitat i d'apropar-se a la societat. Enhorabona per les iniciatives preses fins ara. Penso que per aconseguir això pot ser també molt pertinent posar en marxa una secció de Juventuts Mèdiques i implicar més endins de la Reial Acadèmia a les Institucions Sanitàries del nostre país. La nostra Reial Acadèmia hauria de fer de "pal de paller" de la Medicina catalana.

Us agraeixo molt a tots vosaltres el que m'hagueu acompanyat en aquest acte. Moltes gràcies.





Els metges Bayés que m'han precedit:
Antoni Bayés Fuster,
Candi Bayés Coch
i Antoni Bayés Vayreda.

2. Un “collage” de la Família, encara amb la meva mare viva.

Amb els tres fills metges i els seus consorts: la Beti i el Toni Gomez, el Toni i l’Elena Ricart, jo mateix en front del besavi en el retrat que presideix el despatx de Vic, la Miriam i en Roberto Elosua.

Durant un acte a Sant Pau. A la dreta la meva col.laboradora, Dra. M. T. Subirana, i a l'esquerra els meus mestres, Drs. Balaguer i Torner, i el Sr. Ros, de la Molt Il.lustre Administració de l'Hospital de Sant Pau.

Assegut, a finals dels vuitanta, amb alguns dels meus deixebles. A la dreta, W. Zareba, de Polònia -avui a Estats Units-, i a l'esquerra C. Madoery, d'Argentina; darrera d'ell J. Bartolucci, de Chile, Xavier Viñolas i J.R. Serra Grima.

El dia de la presentació de la Càtedra de Recerca Cardiovascular UAB, HSCSP, Catalana Occidente dirigida per la Professora L.Badimon. D'esquerra a dreta: Josep M. Serra, de Catalana Occidente, patrocinador de la Càtedra, el Mgnfc Rector de l'UAB Prof. J.M. Vallès, jo mateix, la Prfa. Badimon, l'Honorable Conseller de Sanitat, Dr. X. Trias, el Prof. J. Laporte aleshores Comissionat d'Universitats, i el Sr. M. Vicens, President de la M.I.A. de l'Hospital de Sant Pau.

En el saló d'actes de l'Hospital de Sant Pau el passat mes de Desembre, el dia del meu homenatge, amb en J. Cinca, el meu fill Toni, la meva neta Cristina i els meus deixebles de l'UAB, Jordi Gibert i Xavier Madirolas, que em van obsequiar amb un preciós record de les meves classes d'ECG.

A la casa de Vic, en la visita que ens va fer el premi Nobel descobridor de l'ADN, James Watson y la seva dona. La meva mare, de 96 anys, envoltada per mi i la meva germana Pilarin, ens va fer riure molt recordant la seva infantesa en un col·legi anglès. Any 2005.

Donant una conferència al Saló de Cent, en presència de l'alcalde Dr. Joan Clos, alumne nostre a la Facultat de Medicina a Sant Pau. A la seva dreta el Magnífic Rector de la meva Universitat (U.A.B.), Lluis Ferrer, i el tinent d'alcalde J. Cuervo. A l'esquerra els tinents d'alcalde Dr. X. Casas i Sra. I. Mayol.

Nov 1998, a Vic, durant la Junta de la World Heart Federation que es va celebrar a l'antic Hospital de la Santa Creu. En aquesta Junta es va aprovar la campanya "Dia Mundial del Cor". A la meva dreta el Dr. J. Chalmers, d'Australia, la Sra. M. Burle de Figueiredo, de Suïssa, i el Dr. Tak-Fu Tse, de Hong Kong. A la meva esquerra el Dr. D. Labarthe, de Canada i el Major General Leslie Busk, d'Anglaterra.

Anys 90. Amb el Molt Honorable President de la Generalitat, Jordi Pujol, al jardí de casa, a Vic, veient les diferents edicions, en set idiomes, del meu llibre d'Electrocardiografia.

Març 2007. L'Honorable Consellera de Salut, Marina Geli, ens va visitar al consultori de Vic junt amb els Drs. Sans i Morera, del Departament de Salut, el Sr. J. Comella, president del Consorci Hospitalari de Vic, la M. Clara, el Toni, la Clàudia i el seu marit Jordi, en Guillem Serra i en Carles Rodriguez, experts en bioenginyeria de l'ECG, responsables de l'empresa d'Electrocardiografia que hem ajudat a posar en marxa.

El Rey Joan Carles I imposant-me el Premi Jaime I de Medicina Clínica (any 2003).

Una delegació de la World Heart Federation (WHF) en una audiència amb la Reina, amb una delegació de l'OMS, I l'UNESCO i representants de la Societat Espanyola de Cardiologia (SEC) i de la Fundació Espanyola del Cor (FEC). Se li va agrair que acceptes la Presidència d'Honor de la Campanya de la lluita contre les cardiopaties a la infància. D'esquerra a dreta: Sr. L. Rodés, President de la FEC, Dr. J. Cosín, President de la SEC, jo mateix en qualitat de President de la WHF, F. Mayor Zaragoza, Director General de l'UNESCO, S.M. la Reina, el Director General de l'OMS i alts càrrecs de l'OMS i l'UNESCO.

Amb S.M. La Reina d'Espanya, el marquès de Samaranch i el President electe de la WHF, Tak-Fu Tse, el dia del llançament de la campanya "Dia Mundial del Cor", durant els Jocs Olímpics de Sydney.

Discurs de resposta llegit per l'acadèmic numerari

MIQUEL TORNER SOLER

i que tant han canviat. Hem se saber redreçar-la en benefici de tots. També és adient el que ha dit sobre la necessitat d'una millora de la relació gestors de la sanitat-metges.

Un altre punt molt interessant de les seves reflexions és la que fa referència a la necessitat de solidaritat amb els més desvalguts de la nostra societat i amb l'obligació que te el metge de fer-se càrrec de que els mitjans econòmics disponibles són limitats i de que s'ha de tenir molta cura a l'utilitzar-los.

Tot això posa de manifest la seva gran vessant humana i el seu gran amor a la professió però també la seva gran inquietud en que la medicina estigui en mans dels joves que tinguin més aptituds per ser metges. L'Acadèmia és cert que hauria de fer quelcom per intentar que la joventut pugui escollir estudiar medicina després de saber els pros i contres que representa aquesta decisió.

Il·lustres i volguts companys. Avui ingressa entre nosaltres una gran personalitat científica. La Reial Acadèmia adquireix amb la seva presentació noves energies per al desenvolupament de les seves activitats.

Per tots aquests mereixements prego a l'Excel.lèntissim Senyor President, en nom de tots els meus companys i en el meu propi, que imposi la medalla al Dr. Antoni Bayés de Luna que l'acredita com Acadèmic Numerari d'aquesta Corporació.

Felicitats Antonio.

Moltes gràcies Sr. President.

Excel·lentíssim Sr. President,

Molt il·lustres Senyors Acadèmics,

Digníssimes autoritats,

Senyores i Senyors,

Representa per mi una gran satisfacció que la il·lustre Junta Directiva de la Reial Acadèmia de Medicina m'hagi concedit l'honor de donar la benvinguda a un dels meus distingits deixebles i col.laboradors, el Dr. Antoni Bayés de Luna.

El Dr. Antoni Bayés nasqué a Vic l'11 de Març de 1936. Està casat amb M. Clara Genis Piqueras, distingida esposa del recipiendari que a costa d'innombrables sacrificis i renúncies ha contribuït al triomf del seu espòs. El Dr. Bayés de Luna forma part d'una nissaga de metges afincats a la plana de Vic, el primer dels quals va ser el seu besavi Antoni Bayés Fuster membre corresponent d'aquesta Reial Acadèmia i descobridor al segle XIX de les aigües mineromedicinals de Tona i de diferents medicaments per tractar l'epilèpsia i altres malalties. El seu fill, el Dr. Candi Bayés i Coch va ser també membre d'aquesta Reial Acadèmia i internista de gran prestigi a tota la zona d'Osona i rodalies. El fill d'aquest i pare del nostre acadèmic, el Dr. Antoni Bayés i Vayreda, va ser un dels primers pneumòlegs que hi va haver a Catalunya, format a Suïssa. Tots ells van saber transmetre la seva vocació per la medicina al nostre nou acadèmic i així mateix ho ha fet ell amb els seus fills. Tres d'ells són metges ja de reconegut prestigi, també ca-

sats amb metges, una és biòloga i la petita s'ha desmarcat fent dret, potser per defensar els altres del que pugui succeir. Un fill de l'Antoni és cardiòleg i ha acceptat el repte de ser com el seu pare havent ampliat la seva formació a la Clínica Mayo.

El Dr. Bayés va fer els seus estudis de Batxillerat al Col.legi de San Miquel de Vic i els seus estudis de llicenciatura de la Facultat de Medicina de les Universitats de Saragossa i Barcelona, amb Premi Extraordinari nº 1. Del mes d'Octubre de 1959 al Setembre de 1960 va ésser intern de medicina de l'Hospital del Mar de Barcelona, i de l'Octubre de 1960 a Setembre de 1961 va ser intern de medicina de l'Hospital Clínic de La Universitat de Barcelona, i del 1961 al 1964 es va fer especialista en Cardiologia a l'Escola de Cardioangiologia de La Universitat de Barcelona. Va fer després una estada a l'Institut de Cardiologia de la Universitat de Londres, i al Departament de Medicina del Postgraduate Medical School del Hammersmit Hospital de Londres.

El 1973 va presentar la seva tesi doctoral sobre "Alcohol y Corazon. Estudio experimental y clínico", tesi dirigida pel Prof. Gibert-Queraltó, numerari d'aquesta Acadèmia que va rebre la qualificació de Magna Cum Laude.

Quant a la seva activitat assistencial va ser consultor del Centre de lluita contra les malalties cardíaques de la Dirección General de Sanidad de Barcelona, on va començar a treballar amb mi. Quan aquest Centre es va traslladar a l'Hospital de Sant Pau, el Dr. Bayés de Luna va ser nomenat Cap de Gabinet d'ECG, i després cap Clínic del Servei de Cardiologia de l'esmentat Hospital. L'any 1990 va ser cap de Servei de Cardiología de l'Hospital de Sant Pau de Barcelona, i l'any 1992 va ser Director del Departament de Cardiologia i Cirurgia Cardíaca de l'Hospital de Sant Pau. El seu càrrec actual és el de Director de l'Institut Català de Cardiologia de l'Hospital de Sant Pau.

Com activitat docent va ser Professor de l'Escuela de Cardioangiologia de la Universidad de Barcelona de 1967 a 1972. Professor associat del Departament de

Medicina de la Universitat Autònoma de Barcelona de 1972 a 1986. Del 1986 al 1989 va ascendir a Professor titular de Medicina i des del 1990 és catedràtic de cardiologia de l'esmentada universitat.

Ha rebut des de 1959 a 2006, 46 premis i distincions. Entre altres, el premi extraordinari nº 1 de Llicenciatura, i el d'Acadèmic corresponent de la Reial Acadèmia de Medicina de Barcelona per la seva tesi doctoral. El 1981 va ser nomenat membre corresponent de la British Cardiac Society i d'aleshores ençà els seus nomenaments i reconeixements han estat molt nombrosos, éssent membre d'Honor de més de 20 societats nacionals de Cardilogia de diferents països de tot el món. El 1991 fou nomenat "Médico del año" d'Espanya, i l'any 1993 de Catalunya. El 1996 fou nomenat Doctor Honoris Causa per l'Universitat de Lisboa. El 2003 se li concedí el Premi "Rey Jaime I" de Medicina Clínica i el mateix any la Creu de Sant Jordi de la Generalitat de Catalunya.

Ha desenvolupat càrrecs directius en moltes societats i congressos. Ha estat el fundador i primer President de la Societat Catalana de Cardiologia, President de la Sociedad Española de Cardiologia, membre del Comité científic executiu de l'European Society of Cardiology, fundador i vicepresident de la International Society for Holter Monitoring, president de la Societat Internacional de Farmacologia Cardiovascular, President del Congrés Europeu de Cardiologia de 1992, i finalment President de la Federació Mundial de Cardiologia de 1996 a 1999.

Ha estat Fundador i Director de moltes revistes nacionals i internacionals de Cardiologia i ha estat convidat a donar centenars de conferències a més de 40 països. Ha publicat més de 150 articles en revistes "peer review" i ha publicat 7 llibres, com autor, 16 com a director i ha escrit 207 capítols en altres llibres.

El Dr. Bayés va crear una Fundació per recolzar la investigació bàsica cardiovascular a l'Hospital de Sant Pau, que posà en marxa el laboratori de recerca bàsica dirigit per la Dra. Lina Badimon, i la Càtedra de Recerca Cardiovascular pa-

trocinada per Catalana-Occidente. La producció científica del seu Departament en els últims 4 anys que en va ser Director va tenir un factor d'impacte superior a 180.

Per mi l'Antoni Bayés de Luna va ser un deixeble molt estimat, sempre disposat a treballar, escoltar, aprendre, sempre amb iniciatives i ganes de fer coses noves i sempre ple d'optimisme. Amb la seva ajuda jo vaig fundar l'associació Catalana d'Ajuda a la Cardiologia (ACARD). I tots dos van muntar per primera vegada a Espanya i els tercers d'Europa, la tènica d'electrocardiografia de Holter a la que tant es va dedicar després el Dr. Bayés de Luna.

Ell va ser durant anys un gran col.laborador meu publicant articles junts i ajudant-me dia a dia en la meva tasca de responsable de l'Escola de Cardioangiologia de la Universitat de Barcelona i de Director del Centre de lluita contra les cardiopaties de Sanitat del port de Barcelona. Ben aviat, a la tornada de la seva estada a l'Institut de Cardiologia de Londres, d'on va venir amb noves idees i projectes, va ser anomenat amb menys de trenta anys professor de l'esmentada Escola. Això va ser l'inici de la seva gran dedicació docent i de la seva facilitat per posar de manifest amb articles i llibres les seves experiències, algunes d'elles molt originals en temes que fan referència a l'electrocardiografia, arítmies i mort sobtada.

Una part molt important de la seva activitat docent han estat els cursos d'electrocardiografia que ha organitzat primer a l'Escola de Cardiologia i després a Sant Pau des de l'any 1963. És a dir, durant 44 anys consecutius amb un èxit aclaparador. Ara aquests cursos s'han passat als mitjans multimedia juntament amb els seus llibres d'electrocardiografia que s'han publicat en català, castellà, francés, italià, anglès, rus, turc i polonès. El nostre enyorat Dr. Jordi Sans, president que va ser de la Reial Acadèmia, va exposar en un article sobre les publicacions científiques en català que el primer llibre que es va publicar en català i es va vendre a les llibreries (no es va regalar) va ser el llibre d'Electrocardiografia del Dr. Bayés l'any 1977.

Ell sempre m'ha comentat l'ajuda al llarg de la seva vida acadèmica que va tenir no solament de la Casa Reial i el Govern Català, sinó també de diferents catalans il·lustres com Federico Mayor Zaragoza, aleshores Director General de la UNESCO, Josep Antoni Samaranch, President del Comitè Olímpic Internacional, i Leopoldo Rodés, President de la Fundació Espanyola de Cardiologia. La Reina d'Espanya va presidir a Sidney, en motiu dels Jocs Olímpics de l'any 2000, acompanyada pel Sr. Samaranch i el Dr. Bayes, el llançament del Dia Mundial del Cor que ha tingut any rera any cada vegada més èxit. Amb el Director General de la UNESCO van signar un acord, juntament amb la OMS, per lluitar contra les cardiopaties de la infància. Van comptar per això amb un comitè presidit també per la Reina d'Espanya. Al mateix temps ell fa sempre esment de la gran ajuda que va tenir per part de l'Ajuntament de Barcelona i del Govern Català per aconseguir portar a la nostra ciutat ja per tres vegades el Congrés Europeu de Cardiologia. L'últim tot just fa uns mesos, es va celebrar conjuntament amb el Congrés Mundial de Cardiologia, a l'inauguració del qual la Reina va imposar al Dr. Bayés de Luna la Placa d'Honor de la Federación Mundial de Cardiología. Per cert, que com anècdota voldria comentar que el Congrés Europeu de Cardiologia en el 1992 que ell va presidir, es va celebrar pocs dies després del JJOO de Barcelona, i els 30.000 assistents al mateix van deixar a la nostra ciutat més beneficis directes econòmics que els mateixos JJOO. En total, uns set mil milions de pessetes d'aquells anys. Com podeu veure, el nostre nou acadèmic ha portat el nom de la nostra ciutat i la nostra cultura arreu del món i per altra banda ha fet venir a tot el món a Catalunya i a la seva estimada ciutat de Vic.

Em produeix molta satisfacció veure que la nostre relació s'ha convertit al llarg dels anys en una amistat entranyable i comprovar que continua viatjant, donant conferències, escrivint llibres, dirigint grups de recerca i estant més actiu científicament que mai. Prova d'això és que fa pocs mesos ha publicat a Circulation els seus treballs de correlació d'ECG amb la ressonància magnètica que han canviat la classificació dels infarts que estava vigent des dels anys 40. En aquests treballs es posa de manifest que la paret posterior del cor no existeix i que l'anomenat infart posterior és en realitat un infart lateral.

Segons ell això és degut a que ha deixat la direcció del departament de cardiologia de l'Hospital de Sant Pau per dedicar-se a la docència i a la recerca però continua molt actiu també assistencialment en quant a la seva activitat privada. Ell diu que la dècada del 60 ha de ser la dècada de l'assessorament. I això ho ha demostrat posant en marxa la Fundació Medicina Solidària que ajuda a la formació dels metges del països en vies de desenvolupament i assessorant a una jove empresa per aconseguir que al nostre país es puguin també fabricar aparells d'electrocardiografia.

* * * * * * * * * *

El Dr. Antoni Bayés de Luna ha triat per al seu discurs d'ingrés a la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya un tema allunyat de la seva especialitat, jo crec que amb encert perquè és bo que es parli a tots els acadèmics i assistents d'aspectes de la medicina d'interès general. En aquest sentit jo voldria destacar del seu discurs dos aspectes:

La seva il·lusió perquè l'Acadèmia tingui més protagonisme a la vida mèdica de Catalunya i més impacte dintre de la societat civil catalana a través d'un major contacte amb la joventut mèdica i els mitjans de comunicació.

I el seu desig de que els joves sàpiguen el que els espera si decideixen estudiar medicina, de manera que els que triïn aquesta professió siguin els convençuts de la seva vocació per ser metges, més que els que estiguin enlluernats per aspectes més propagandístics que reals de la Medicina.

Respecte al primer punt no puc estar més d'acord amb ell quan afirma que la Reial Acadèmia hauria de ser el "pal de paller" de la medicina catalana. Al cap i a la fi la presència de la Consellera de Salut de Catalunya, Dra. Marina Geli, és la confirmació de que la Conselleria valora la importància de l'Acadèmia i la categoria d'experts dels seus membres. Per altra banda està clar que la Reial Acadèmia ha d'adequar-se a les necessitats de la medicina del segle XXI i per això ja es-

tan canviant moltes coses tal com ha exposat el Dr. Bayés de Luna, però encara ho han de fer més. Una de les innovacions que podrien ser molt interessants seria la seva idea de que els joves estiguin més amb contacte amb la Reial Acadèmia, potser a través de la creació d'una secció de joventuts mèdiques de l'Acadèmia. Fa goig veure avui aquí a la recepció del nou acadèmic la presència de tants joves, deixebles seus, que no han volgut perdre l'oportunitat, com ja varen fer en el seu homenatge de l'Hospital de Sant Pau, de donar el seu suport i el seu afecte.

Per altra banda, vull fer un comentari sobre la segona part del seu discurs que ha versat sobre el que ha de considerar la joventut si vol veure el futur de la medicina ple d'esperança. Especialment vull fer esment respecte al que ell ha comentat tan encertadament respecte a la necessitat de que s'institucionalitzi la figura del tutor o mentor. És cert que jo vaig tenir la sort i el privilegi de ser el mentor d'una nova generació de cardiòlegs catalans entre els que, com bé ha dit el Dr. Bayés de Luna, hi varen haver els quatre caps de Servei dels quatre Hospitals de referència del nostre país. L'Antoni Bayés va ser el prototip del canvi de binomi professor-alumne per mestre-deixeble.

Per altra banda, vull fer també esment de les reflexions que ell ha fet sobre la necessitat que te el metge de tenir una gran vocació, doncs molt sovint si no és gràcies a la mateixa no trobarà ni compensacions econòmiques ni socials que el compensin de la feina feta.

També m'ha semblat molt interessant les seves reflexions sobre la recerca que posen de manifest, per una banda, que afortunadament en aquests moments si un metge es vol dedicar a la recerca tindrà facilitats per fer-ho inclòs a nivell de medicina de família però que no obstant fer de metge pot donar motlles satisfaccions en la tasca d'assistència als malalts que és en realitat al que es dedicaran la majoria dels metges al sortir de la facultat.

He trobat molt adient les seves reflexions sobre la relació metge- malalt que tant s'han perdut en mols aspectes des del punt de vista humà en els últims temps

i que tant han canviat. Hem se saber redreçar-la en benefici de tots. També és adient el que ha dit sobre la necessitat d'una millora de la relació gestors de la sanitat-metges.

Un altre punt molt interessant de les seves reflexions és la que fa referència a la necessitat de solidaritat amb els més desvalguts de la nostra societat i amb l'obligació que te el metge de fer-se càrrec de que els mitjans econòmics disponibles són limitats i de que s'ha de tenir molta cura a l'utilitzar-los.

Tot això posa de manifest la seva gran vessant humana i el seu gran amor a la professió però també la seva gran inquietud en que la medicina estigui en mans dels joves que tinguin més aptituds per ser metges. L'Acadèmia és cert que hauria de fer quelcom per intentar que la joventut pugui escollir estudiar medicina després de saber els pros i contres que representa aquesta decisió.

Il·lustres i volguts companys. Avui ingressa entre nosaltres una gran personalitat científica. La Reial Acadèmia adquireix amb la seva presentació noves energies per al desenvolupament de les seves activitats.

Per tots aquests mereixements prego a l'Excel.lèntissim Senyor President, en nom de tots els meus companys i en el meu propi, que imposi la medalla al Dr. Antoni Bayés de Luna que l'acredita com Acadèmic Numerari d'aquesta Corporació.

Felicitats Antonio.

Moltes gràcies Sr. President.