

**HISTÒRIA DEL SERVEI DE MEDICINA
INTERNA DE L'HOSPITAL DE LA SANTA
CREU I SANT PAU DE BARCELONA**

REIAL ACADÈMIA DE MEDICINA DE CATALUNYA

**HISTÒRIA DEL SERVEI DE MEDICINA
INTERNA DE L'HOSPITAL DE LA SANTA
CREU I SANT PAU DE BARCELONA**

Discurs d'ingrés llegit per l'Acadèmic electe

DR. JORDI CASADEMONT I POU

Discurs de resposta llegit per l'Acadèmic Numerari

DR. FRANCESC CARDELLACH I LÓPEZ



Barcelona

8 de febrer de 2026

Queda rigorosament prohibit, sense l'autorització escrita del titular del Copyright, sota les sancions establertes en les lleis, la reproducció parcial o total d'aquesta obra per qualsevol mitjà o procediment, compresos la repografia i el tractament informàtic i la distribució d'exemplars d'aquesta, mitjançant lloguer o préstecs públics.

© Jordi Casademont i Pou

© Francesc Cardellach i López

© Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya

Edició: Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya

c/. Carme 47, 08001 Barcelona - T. 93 317 16 86

e-mail: secretaria @ramc.cat

D.L.: B 1956-2026

ISBN: 978-84-09-81601-9

Imprès: Trialba

c/ Clot, 13 · 08018 Barcelona · 93 451 65 70

*“Cal recuperar, mantenir i transmetre la memòria històrica,
perquè es comença per l’oblit i s’acaba en la indiferència”.*

José Saramago. Escriptor portuguès.
Premi Nobel de Literatura, 1998

*“No saber què ha succeït abans que naixéssim
és restar per sempre infants”.*

Marc Tul·li Ciceró, De Oratore, II, 9, 36

Discurs d'ingrés llegit per l'Acadèmic electe

JORDI CASADEMONT I POU

Excel·lentíssim Sr. President,
Molt Il·lustres Sres. i Srs. Acadèmics,
Distingits companys i amics,
Estimada família,
Senyores i senyors,

Permetin-me començar aquesta locució amb unes paraules d'agraïment a tots els membres d'aquesta il·lustre institució per l'honor que m'han dispensat en considerar-me mereixedor d'optar a ser-ne Acadèmic Numerari. Els asseguro que, tan bon punt ho vaig saber, em va envair una sensació de felicitat immensa, difícil de descriure. Encara més, si tenim en compte que, si aquesta acceptació es materialitza, ocuparé la medalla número 45, la que pertanyia fins fa poc al meu mentor i amic Josep Maria Grau Junyent, de qui tot seguit faré una glosa.

Aquesta alegria ve acompanyada, simultàniament, d'un profund sentiment de responsabilitat envers una institució tan prestigiosa, de la qual han format part els més insignes professionals de la medicina i de les ciències afins del nostre país. És per això que, a banda de l'agraïment, vull deixar constància del meu compromís: col·laborar en tot allò que l'Acadèmia necessiti i estigui a les meves mans fer, amb humilitat i la dedicació que faci falta.

Vull donar les gràcies especialment al professor Francesc Cardellach per haver entomat el repte de respondre aquest discurs d'ingrés. A més de ser un internista, professor, degà i amic excepcional, és, en gran part, responsable que avui sigui aquí, perquè m'ha ajudat en cada pas que he hagut de fer, i puc assegurar que tot el que m'ha aconsellat ha tingut sempre tot el sentit del món, tant en aquest afer com en tots els altres relacionats amb la medicina. Gràcies, Cesc.

També vull expressar el meu reconeixement als Drs. Teresa Estrach i Josep Carrière per haver acceptat ser els meus padrins en un dia com avui. He de dir que tinc molt bons amics en aquesta institució, persones que estimo profundament i que haurien pogut ser, igualment, padrins. Però al final, com en tantes coses, has d'acabar triant i, en aquest cas, només dos.

A la Dra. Estrach l'he triada perquè representa aquelles persones que, en un moment determinat de la vida, t'ajuden sense que sàpigues massa bé per què, i aquest ajut et permet emprendre camins que potser, altrament, no hauries iniciat o t'haurien costat molt més. Concretament, la Dra. Estrach em va proposar, ja fa uns quants anys, quan ella era degana de la Facultat de Medicina de la UB, que fos coordinador de dinamització lingüística de la Facultat i, posteriorment, responsable dels programes d'intercanvi Erasmus i Sèneca. Aquella experiència em va obrir l'interès per la gestió universitària, un àmbit que, des d'aleshores, pràcticament no he deixat. També va presidir la comissió que va avaluar el meu accés a la titularitat universitària, ja estant jo a l'Autònoma. No sé si el fet de ser de Girona hi té res a veure, però sempre hi ha hagut entre nosaltres una complicitat especial que agraeixo profundament.

Al Dr. Carrière també el conec de fa molts anys. En un moment determinat, em vaig trobar amb un problema mèdic en un dels meus fills petits que el sistema públic —on sempre m'he mogut— no acabava de resoldre. Veient el meu neguit, algú em va suggerir que anés a veure el Dr. Carrière, “que era el millor del país” en aquell camp. Va ser com anar a veure un àngel: em va tranquil·litzar, em

va prometre que el nen quedaria perfecte i es va comprometre a fer un seguiment de tot el procés, durés el que durés. I així ho va fer. Des de llavors ens uneix una gran estima i, amb la seva energia i la seva generositat, s'ha bolcat a donar suport al meu ingrés en aquesta Acadèmia. Gràcies, Teresa i Josep.

Agraïments

El fet que avui pugui estar llegint aquest discurs no hauria estat possible sense tota la gent que m'ha envoltat: persones que m'han acompanyat, ajudat, suportat i estimat, i a les quals dec ser com soc i haver arribat on he arribat. Encara que miraré de ser breu, no vull passar l'oportunitat d'agrair-los-ho públicament. Crec que és de justícia.

En primer lloc, a la M. Rosa Filella i Bellver, la meva dona, la meva musa, la meva amiga i el meu tot. Encara avui no em crec la sort que hem tingut de trobar-nos a la vida. A vegades, quan hi penso, no me'n sé avenir. Encara no sé si ha estat sort, una alineació providencial dels astres o un disseny més alt... En tot cas, en aquella època no hi havia encara intel·ligència artificial que ens resolgués les coses —i, francament, millor així. Gràcies, M. Rosa, per tot el que m'has donat i em dones cada dia.

També als meus pares: a la meva mare, una dona avançada al seu temps, que ja fa molts anys va estudiar semítiques perquè el seu pare —el meu avi—, que sabia moltes coses però no àrab ni hebreu, no pogués ficar-se massa en els seus estudis. I també per l'amor incondicional que sempre m'ha professat. I al meu pare, Marcel Casademont i Vilaseca, reumatòleg extraordinari, que em va fer estimar la medicina i el plaer de l'estudi i observació de les petites coses que ens envolten, perquè són, contràriament als béns materials, les que donen la veritable felicitat —els arbres, els bolets, els ocells i tantes altres.

Als meus fills i parelles —l'Albert, en Gerard, l'Ester i l'Oriol—, i als meus nets, l'Arnau i la Mia, que representen el futur

i que tant em fan gaudir (i que, per descans de tots vostès, avui hem deixat a casa).

També a la meva germana, pediatra, amb qui vaig compartir tants anys d'infantesa, i a tota la resta de la família, que és extensa i estimada. D'entre els familiars vull recordar especialment dues persones vinculades a aquesta Acadèmia: el Dr. Josep Maria Vilaseca i Sabater, de Calonge, radiòleg reconegut i cap de servei al Clínic, que fou membre numerari d'aquesta institució del 1974 al 1994¹. Havia d'impartir el discurs inaugural del curs 1995, però, malauradament, va traspasar un mes abans. Home previsor, ja l'havia preparat i fou el seu gendre qui fou convidat a llegir-lo en el seu lloc².

La segona d'aquestes persones és precisament aquest gendre, l'Adolf Pou i Serradell, eminent neuròleg, cap de servei a l'Hospital del Mar i professor de la UAB, germà de la meva mare i personatge realment singular tal com va quedar palès en l'obituari que aquesta Reial Acadèmia li va dedicar en la sessió necrològica del 2016³, i que també va contribuir a despertar en mi l'estima per la medicina.

Jo vaig néixer a Barcelona, però provinc d'una família profundament gironina, originària de Calonge, i, més enllà, de diversos punts de l'Empordà: Sant Sadurní de l'Heura, la Bisbal, Palamós, Palafrugell, Sant Cebrià dels Aills, Fitor... La persona més allunyada de l'Empordà de tots els meu avantpassats va ser la meva àvia paterna, de Cassà de la Selva. A l'altre costat de les Gavarres; ja veuen la distància!

Els meus pares, en casar-se, es van traslladar a viure i treballar a Barcelona. Jo vaig estudiar al Costa i Llobera i vaig cursar medicina a la Universitat Autònoma de Barcelona, concretament a la Unitat Docent de la Vall d'Hebron. Allà vaig tenir grans mestres, entre els quals vull fer esment l'actual president d'aquesta Acadèmia, el professor Miquel Vilardell, que indubtablement va influir en la meva decisió de triar la Medicina Interna com a especialitat.

Vaig ser de la primera promoció de metges i metgesses que ja només vam poder fer l'especialitat via MIR, amb un examen unificat i una única llista ordenada segons la nota obtinguda, que

ens permetia triar l'especialitat de manera centralitzada a tot l'estat. Això va significar que els hospitals que fins llavors podien triar els seus residents —com el Clínic de Barcelona— havien d'acceptar els candidats que els arribaven. D'aquesta manera, vam desembarcar al Clínic uns quants recent llicenciats de l'Autònoma, cosa que inicialment va generar cert nerviosisme en més d'un cap de servei. Per sort, aquests nervis van desaparèixer ben aviat, i ràpidament vam ser rebuts amb els braços oberts.

Si es pregunten per què vaig canviar de la Vall d'Hebron al Clínic, la realitat és més prosaica del que sembla: jo vivia encara a casa dels meus pares, just a tocar del Clínic, i l'horari d'entrada era a les 9, en comptes de les 8 a la Vall d'Hebron. En aquella època de joventut, la son pesava molt. Els prometo que decisions posteriors i importants en la meua vida, les he pres sospesant arguments una mica més sòlids.

Al Clínic m'hi vaig sentir com a casa des del primer moment. Vaig tenir la sort de comptar amb companys, mestres i amics de gran vàlua, que van modelar-me com a professional i a qui dec molt del que he fet en assistència i recerca al llarg de la vida. Em vaig incorporar al servei de Medicina Interna de la Mèdica C, dirigit pel professor Álvaro Urbano-Márquez, un home de personalitat complexa, però que valorava envoltar-se de gent que el reptés intel·lectualment, i amb qui discutíem fins a la extenuació qualsevol diagnòstic, prova complementària o tractament, els tres dies de cada setmana que passàvem visita amb ell. Això ens obligava a estudiar i reflexionar molt abans de prendre qualsevol decisió.

La Clínica estava dirigida pel professor Ciril Rozman, amb qui passàvem visita un d'aquests tres dies. És interessant notar que ell ja estava molt dedicat a l'hematologia en aquells moments, però no va mai deixar de considerar-se un internista; especialitzat en hematologia, però internista al cap i a la fi. És per això que passava visita amb nosaltres i aquest dia, curiosament, era més el més relaxat dels tres. El nivell d'exigència seguia sent alt, però les formes sempre eren amables i elegants. Recordo especialment les intervencions del professor Rozman a les sessions clíniques generals, fent preguntes

molt pertinents i aportant punts de gran interès metodològic, que ens imposaven el màxim rigor. Sens dubte, va ser una escola excel·lent.

A la resta de l'hospital hi havia professionals molt preparats que, d'una manera o altra, m'han influït profundament: directius, caps i catedràtics, adjunts dedicats a la recerca o a l'assistència, i altres centrats en l'organització. Molts són membres d'aquesta Acadèmia, i alguns són avui aquí presents. De tots he après, i a tots vull expressar el meu agraïment; és impossible citar-los un a un, perquè la llista és extensa i em sabia greu oblidar algú.

Cal destacar, però, el nucli que vam formar al voltant de les malalties musculars, mitocondrials, les vasculitis i l'alcohol. És una combinació estranya, ho admeto, però girava al voltant del múscul com a material d'estudi, al qual s'hi afegiren més tard el nervi i les artèries, en un laboratori on analitzàvem peces histològiques i bioquímica cel·lular. En aquest grup hi trobàvem, entre els destacats: Josep Maria Grau, Francesc Cardellach, Ramón Estruch, Mariona Cid, Joaquín Fernández-Solà, Òscar Miró, Antoni Barrientos i Glòria Garrabou. Cadascú va orientar les línies del nucli cap als seus interessos, però tots proveníem del servei de Medicina Interna de la Mèdica C, que podem considerar la nostra *Alma Mater*.

Acabada la residència, amb l'ajut dels premis post-residència de l'Hospital Clínic i d'algunes col·laboracions entre el Govern del Québec i la Generalitat, vam marxar, la meva dona, el meu fill gran de pocs mesos d'edat i jo, a Montreal, a la Universitat de McGill, per fer un fellow en malalties neuromusculars amb dos reconeguts experts mundials, els doctors Carpenter i Karpati. Una altra cultura, un fred que pela a l'hivern, una contracció dràstica dels contactes socials, haver-se d'espavilar en una altra llengua i amb pocs recursos... Tot això va ser una escola extraordinària i molt enriquidora.

Allà vaig fer recerca muscular experimental amb animals, que em va permetre tornar amb la tesi doctoral sota el braç i amb capacitat de posar ordre a molts dels coneixements d'investigació adquirits de manera una mica autodidacta al Clínic. Em vaig incorporar com a adjunt 1, categoria creada per la imaginació del professor Joan

Rodés per facilitar la contractació en una època en què era gairebé impossible obtenir una plaça hospitalària. Ho vaig agrair, però també patir, doncs a la pràctica, significava ser un adjunt normal però amb menor salari, situació que es va solucionar en un parell d'anys.

Vaig anar assentant-me com a adjunt fins assolir la categoria de consultor sènior, amb activitat assistencial intensa, però també amb una recerca prou remarcable. Al cap d'un temps, vam considerar que incorporar aspectes de genètica molecular als nostres estudis podia ser molt útil. Durant uns anys, vaig col·laborar estretament amb l'Institut de Recerca Oncològica (IRO), situat a l'Hospital Duran i Reynals, dirigit pel Dr. Xavier Estivill. Allà, amb qui vaig col·laborar més intensament, va ser amb la malaguanyada Virginia Nunes, a qui vull recordar com a gran científica i persona d'extraordinària generositat. També vaig fer estades repetides a l'Hospital Nêcker, a Paris, al laboratori de Pierre Rustin i Agnès Rötig, grans experts en genètica molecular i bioquímica mitocondrials. A tots ells dec la meva formació bàsica i col·laboracions posteriors de gran interès en el que, sens dubte, va ser el període més productiu científicament de la meua vida.

L'any 2005 em vaig presentar i vaig guanyar la direcció del servei de Medicina Interna de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Vaig ser molt conscient que el que guanyava en alguns aspectes, potser ho perdria en altres, particularment en recerca. No me'n penedeixo, no obstant, doncs vist amb una perspectiva vital m'ha permès recórrer nous camins i seguir acumulant experiències que, en el fons, crec que és el que dona sentit a una vida. Fixin-se que hauré passat la meitat de la meua vida professional al Clínic i l'altra meitat a Sant Pau, dos hospitals emblemàtics de Barcelona i el país, amb ànimes semblants però particularitats pròpies. Crec que no es pot demanar més.

A Sant Pau m'hi he sentit, també, meravellosament bé, en un servei que he anat modelant al llarg de més de 20 anys, format per professionals, crec que puc dir amics, de gran vàlua. Aquí faig un breu parèntesi per demanar excuses si les referències preferents les

faig a facultatiu. Això és degut a la proximitat d'interessos i feina. Però que quedi clar que el meu agraïment s'estén a tots els altres estaments tant de l'hospital com de la universitat, i inclou infermeria, administratiu, PTGAS i... directius! Pot semblar estrany, però crec sincerament que els darrers anys de la meua vida professional he tingut la sort de tenir uns directius empàtics, amb molta capacitat d'escoltar, visió a llarg termini, voluntat d'ajudar i equitatiu en el repartiments dels sempre escassos recursos. Vull, també, i d'una manera particular, explicitar el meu profund agraïment a la Rosa González, secretària i veritable pal de paller del servei, sense la qual no em sé imaginar com podríem funcionar.

A més de l'activitat assistencial i de recerca, he tingut altres responsabilitats: docència universitària, arribant a Catedràtic a la UAB, i gestió universitària, amb càrrecs al Departament de Medicina, coordinació de la Unitat Docent de Sant Pau i, actualment, vicedegà de professorat i planificació. He participat en societats científiques, com secretari de la SEMI durant dos mandats, i amb el Ministeri de Sanitat durant molts anys, concretament en l'organització de l'examen MIR. També amb l'Instituto de Salud Carlos III, en diverses tasques, entre les que cal destacar la presidència durant més de 10 anys d'una de les comissions d'avaluació de l'Acción Estratégica en Salud del Fons d'Investigacions Sanitàries. Així mateix, he tingut experiència editorial en diverses publicacions biomèdiques i com a editor de l'European Journal of Internal Medicine durant diversos anys.

En definitiva, he desenvolupat moltes activitats al voltant del món de la medicina en àmbits d'assistència, recerca, docència i gestió, reflectint potser l'esperit d'un internista que difícilment s'acontenta amb un únic camp de treball. Sempre he pensat que, per fer bé la feina, cal conèixer el millor possible tot allò que hi té relació. Si soc autocrític m'adono que soc inquiet i la curiositat m'ha portat sovint més lluny que la constància. Però els asseguro que quan em comprometo a fer una cosa, m'hi bolco i procuro fer-ho amb el màxim rigor.

Reconeixement de la Figura del Professor Josep Maria Grau Junyent

Arribats a aquest punt, permetin-me fer una semblança del professor Josep Maria Grau Junyent que malauradament va deixar vacant el setial i la medalla número 45, que és la que em correspondrà si finalment s'accepta el meu ingrés a la RAMC. Ja he comentat que per a mi és un honor especial aquesta circumstància, donat que, a banda de d'haver estat un insigne membre d'aquesta corporació, per a mi ha estat un mentor i, sobretot, un amic.

El vaig conèixer el primer dia d'incorporar-me a l'Hospital Clínic. Era l'any 1981. El Dr. Urbano-Márquez me'l va presentar i em va dir que em posés sota la seva tutela i que fes, fil per randa, tot el que m'indiqués. Llavors ell era una mena de "resident plus", contractat d'alguna manera o altra. Tenia, encara, una bona mata de cabell molt negre i una barba, també molt negre. Feia certa basarda. Molt seriosament em va dir tot el que s'esperava de mi i, francament, vaig haver de fer un esforç per no sortir corrent. De seguida, però, em vaig adonar que l'aparença externa, no reflectia gens el com era en realitat.

Va néixer a Terrassa el 19 d'agost de 1952. Era el gran de tres germans d'una família sense tradició en estudis sanitaris. Segons explicava, va triar medicina a la Universitat de Barcelona en acabar el preuniversitari una mica per casualitat, però de seguida es va adonar que havia fet la millor elecció possible. Va ser un bon estudiant, tot i que va prioritzar el contacte amb els malalts com a intern per oposició a l'assistència regular a classe. Es va llicenciar el 1975 i, entre el 1976 i el 1980, va fer la residència de Medicina Interna a la Clínica Mèdica C de l'Hospital Clínic, igual que jo faria gairebé a continuació.

Tota la seva trajectòria professional va transcórrer a l'Hospital Clínic i a la Facultat de Medicina de la UB. En finalitzar el període MIR, va obtenir un dels primers premis post-residència que va instaurar l'Hospital Clínic i, successivament, va ser adjunt, cap de

secció, consultor i consultor sènior. A la Universitat, va exercir com a professor ajudant, titular i finalment va assolir la càtedra l'any 2010.

Fidel a la idea que un internista, a més d'oferir una bona assistència general, ha de trobar un camp propi per aprofundir-hi i investigar, ja durant la beca post-residència es va interessar per les malalties musculars. L'any 1982 va defensar la seva tesi doctoral sobre la miopatia alcohòlica i, per ampliar la seva formació, l'any 1984 va fer una estada als Estats Units, a la Hanhemann University de Filadèlfia, al Departament d'Anatomia Patològica dirigit pel professor Emmanuel Rubin.

En tornar a l'Hospital Clínic, va impulsar la lectura en grup de les biòpsies de múscul realitzades al servei durant la setmana, seguint un model força habitual en altres països, en què el metge que atén el pacient és també qui interpreta la biòpsia. Aquesta activitat es va integrar amb línies d'investigació en malalties musculars liderades per companys del servei d'aquell nucli abans esmentat de facultatis de la Mèdica C. Tots ells van anar fent estades en centres de prestigi a l'estranger, formant-se en disciplines complementàries, cosa que va permetre la creació d'un grup de recerca multidisciplinari en malalties musculars realment únic dins de la medicina interna, amb línies de treball innovadores i reconegudes. En aquest context, el doctor Grau es va convertir en un referent indiscutible, va ser convidat a impartir conferències en congressos nacionals i internacionals, va obtenir finançament públic competitiu i va publicar nombrosos treballs científics en revistes i llibres de referència en medicina interna i neurologia, assolint unes “mètriques” – la paraula és horrorosa – envejables.

A més de la vessant investigadora, es va implicar intensament en la docència universitària, tant de grau —en l'assignatura de Semiologia General i Propedèutica Clínica— com de postgrau, dins del programa de doctorat Biopatologia en Medicina. També va ocupar diversos càrrecs de gestió universitària, entre els quals cal destacar la presidència de la Comissió de Doctorat de la Facultat i la direcció del Departament de Medicina, un dels més grans i complexos de la UB. Aquesta vocació docent es va estendre també a la formació

especialitzada, ja que durant molts anys va coordinar la formació dels residents de l'Hospital Clínic. Tot plegat li va valer el Premi a l'Excel·lència Professional en la categoria d'Educació Mèdica del Col·legi de Metges, en l'edició de 2005.

Cal remarcar que la seva activitat docent i investigadora mai va anar en detriment de la tasca assistencial, que considerava la base fonamental de la professió d'internista. Va mantenir sempre un contacte molt proper amb els malalts, als quals va atendre amb una dedicació exemplar, i va crear una autèntica escola entre els metges que es van formar al seu costat al llarg dels anys.

L'excel·lent trajectòria professional li va comportar l'elecció com a membre numerari d'aquesta Reial Acadèmia l'any 2014 i, en el moment de la jubilació reglamentària, va ser reconegut com a consultor emèrit de l'Hospital Clínic.

A banda de l'activitat professional, era una persona de molts interessos, entre els quals destacava la gastronomia. Va ser un dels promotors de la Societat Gastronòmica Terrassenca Terregada 30 i gaudia molt organitzant dinars i sopars, sovint multitudinaris, amb família, companys i amics. Era en aquesta faceta més lúdica on aflorava un Josep Maria expansiu, bromista i irònic, difícil d'imaginar per a qui només el coneixia en l'àmbit professional, on exhibia el posat abans comentat i que tant em va impactar el primer dia de conèixer-lo. També gaudia molt de les escapades a Cadaqués, on tenia una segona residència, i on descansava, barquejava i compartia la seva bonhomia amb tothom qui l'apreciava.

Malauradament, poc temps després de la jubilació, una malaltia se'l va endur prematurament. El seu funeral va esdevenir una sentida manifestació de dol de bona part de la comunitat mèdica. Tingues ben present, Josep Maria, que els qui vam tenir el privilegi de conèixer-te, et durem sempre en el cor.

Permetin-me, ara passar pròpiament al meu discurs d'Ingrés.

Història de la Medicina Interna a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

I. Introducció

Hi ha moments, a la vida, que, per la seva transcendència, et queden gravats per sempre més en la memòria. Parlo, per exemple, del moment ja comentat en què em van comunicar que havia estat elegit com a membre d'aquesta corporació. En el meu cas, i al llarg de la vida, en podria citar molts altres de moments pel record, cosa que és, sens dubte, una sort.

Un d'aquests moments “especials” va ser quan vaig accedir a la direcció del servei de Medicina Interna de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (HSCSP). Recordo el primer dia en el meu nou lloc de treball: després de les presentacions formals i una passejada pel servei, em vaig quedar sol assegut a una taula molt gran, vetusta, d'un despatx encara situat en l'edifici modernista, abans del trasllat al magnífic nou hospital del qual ara gaudim. Em va envair un sentiment de molta responsabilitat per tot el que em venia per davant, però també una curiositat insistent de saber què hi havia enrere: qui m'havia precedit en la responsabilitat que ara jo assumia, com havia actuat i com se n'havia sortit.

És evident que vaig haver de prioritzar tasques, però, al cap d'un temps, em vaig veure en cor de dedicar temps a aquests aspectes històrics del servei. Primer vaig parlar amb els més antics de l'entorn, però de seguida t'adones que la memòria és curta i que una vida laboral, per extensa que sigui, és un no-res en la història d'una institució de més de 600 anys com és l'HSCSP. Per sort, a l'hospital comptem amb un arxiu històric que actualment depèn de la fundació privada, el qual és una enorme font d'informació històrica. Però de seguida vaig veure que la recerca seria més complicada del que havia previst inicialment.

II. Reptes de la recerca històrica

Per començar, el nom formal de Servei de Medicina Interna és relativament nou; no s'estén més enllà dels temps en què la direcció corresponia a en Joan Nolla i Panadés. Vaig considerar si “medicina interna” i “medicina general” podien ser acceptats com a termes equivalents i, en conseqüència, la recerca havia d'anar dirigida al servei de medicina general de l'hospital.

Però resulta que de serveis de medicina general n'hi havia hagut tota una colla simultàniament. Podia assumir que els directors dels serveis de medicina general es podien assimilar a directors de medicina interna? La resposta fou ben ràpida: no. Hi havia directors de serveis de medicina general que no havien assumit les essències de l'“internisme” i altres, encara, que en la pràctica feien que l'activitat del servei que dirigien es limités a malalties respiratòries o de l'aparell digestiu, per posar només uns exemples. Eren, en realitat, especialistes, encara que l'especialitat potser ni tan sols estigués reconeguda. En definitiva, el tema era més complex del que inicialment havia pressuposat, i hi hauria d'esmerçar temps i dedicació.

Amb els anys, això és el que he anat fent i és el que em proposo explicar-los ara d'una manera que intentaré que sigui entenedora per a un públic no especialitzat en història de la ciència, circumstància que és, de fet, la meva, doncs en el camp de la història m'haig de considerar un aficionat. Demano, per tant, disculpes a membres d'aquesta corporació que sí es poden considerar historiadors si, en algun aspecte que comentaré, no soc tot el precís que hauria de ser.

III. Orígens

L'Hospital de la Santa Creu (HSC), com la majoria dels aquí presents sap, es va fundar el 1401 a partir de la fusió de sis petits centres hospitalaris de Barcelona⁴⁻⁶. Hi hauria, però, una interpretació alternativa del que realment va succeir. L'HSC podria considerar-se l'evolució d'un altre hospital: concretament, del d'en Guitart, nom

d'un hipotètic fundador, “baró de bona memòria que se suposa fou vescomte”, segons el mosaic del magnífic fris que hi ha a la paret del pavelló de l'administració de l'hospital modernista, el guió del qual va fer el propi Domènech i Montaner⁷. Segons els documents, pocs, que d'aquella època ens han arribat, s'hauria fundat en algun moment del segle IX.

Per la seva localització davant de la Catedral, també fou conegut com l'Hospital de la Canonja, de la Seu o de la Santa Creu i Santa Eulàlia, segons les èpoques. Posteriorment s'hauria traslladat a l'actual carrer de la Freneria, darrere la catedral. El 1236, Jaume I hauria cedit l'edifici on estava ubicat a l'Orde dels Mercedaris, però les rendes i beneficis diversos s'haurien traspassat a un nou hospital en construcció en aquell moment, el de canonge Colom, situat al Raval, al carrer que posteriorment, i precisament per aquest motiu, prendria el nom de carrer de l'Hospital⁸. Seria aquest Hospital d'en Colom el que, l'any 1401, hauria actuat com a matriu de l'HSC, amb l'ampliació corresponent dels terrenys que el delimitaven i amb la incorporació dels recursos dels altres cinc hospitals fundacionals⁶.

Si acceptéssim aquesta visió, en la qual l'hospital d'en Colom seria la continuació del d'en Guitart i la matriu sobre la qual es va construir el de la Santa Creu, podríem atribuir 400 anys més d'antiguitat a l'HSCSP: més de 1000 en total a dia d'avui, per tant.

En qualsevol cas, la data canònica fundacional del 1401 no és discutible documentalment i el que també ho és a efectes del que vull transmetre, és que a partir de les primeres ordinacions de les quals disposem, es va estipular que, a més de l'acollida de la gent malalta i sense recursos, la famosa *hospitalitat* de la qual agafen el nom les institucions dedicades a aquesta tasca a l'Edat Mitjana⁹, l'HSC disposaria sempre de metges per atendre de la millor manera possible els pacients ingressats^{4,5}.

IV. Evolució de la professió mèdica a l'HSC

Hem de tenir present que la major part de la població no es podia permetre fer front a les despeses que comportava consultar un

metge, de manera que s'havia d'acontentar amb consultes a veïns, herboristes, trementinaires i remeiers de molt variada formació. Entre ells, cal emfatitzar-ho, els mateixos religiosos responsables dels hospitals, que no tenien cap formació acadèmica sanitària.

La decisió dels organismes rectors de l'HSC de comptar, que sapiguem ja des de 1414, amb metges interns (*"apensionats"*) per atendre amb les millors condicions possibles els pacients ingressats fou molt innovadora i avançada al seu temps^{4,6,10}. A partir de la meitat del segle XVI a aquests facultatius se'ls anomena *"metges de casa"*. Eren assalariats de l'hospital i sovint hi residien. Sabem que, juntament amb els metges, hi havia apotecaris-especiers, que administraven els remeis prescrits pels metges, i cirurgians, que tractaven les malalties "externes", és a dir, les que es podien solucionar amb les mans o amb instrumentació mecànica. El concepte d'especialització no existia. La medicina era una ciència única que ja tenia prou feina per diferenciar-se de les activitats que practicaven sanadors i cuidadors de diversa índole i naturalesa. La cirurgia no es considerava una especialitat, sinó un altre ofici independent del de metge, amb una formació gremial i clarament diferenciada de la formació universitària dels metges.

En les successives ordinacions sempre s'insistia que els *metges de casa* no podien cobrar res dels malalts i, per emfatitzar-ho, a partir del segle XVI s'estableix el concepte de *"dedicació plena"*, amb prohibició expressa de visitar pacients fora de l'hospital.

Amb el temps i l'augment de la demanda d'atenció hospitalària per part d'una població en creixement a Barcelona i a Catalunya en general, s'estableix la categoria de *"metge de fora de casa"*. Normalment eren facultatius de prestigi ciutadà i, pel fet d'estar lligats a l'HSC, encara n'adquirien més. Això va provocar que, a la llarga, aquests metges de fora de casa acabessin convertint-se en els *metges principals*. Els anys van passant, i en les ordinacions de 1707 hi consten 4 *metges de casa* i 2 *metges de fora de casa*. Sovint, els *metges de casa*, quan tenien prou experiència, començaven a buscar clientela fora de l'hospital i, a vegades, arribaven a metge principal

passant per tota una sèrie de categories: ingrés, practicant primer, supernumerari, metge segon, metge primer i metge principal.

Si bé el concepte d'especialització, tal com l'entendem avui, l'hem de posposar fins a finals del segle XIX o principis del XX, podem afirmar que hi havia indicis de *protoespecialització* des del moment fundacional de l'HSC⁵. Se sap que els "*folls, dements o orats*" eren atesos en sales aïllades. Els leprosos eren ingressats a l'hospital de Santa Margarida o dels Mesells, sota el patronat de Sant Llàtzer, un petit hospital situat al Pedró, proper i depenent de l'HSC, però separat físicament d'acord amb els coneixements de l'època⁶.

Els infants expòsits també rebien atenció en sales especials, on hi col·laboraven un bon nombre de dides¹¹. També les dones que parien a l'hospital, moltes de les quals ho feien en secret per motius reputacionals, ho feien aïllades de les altres pacients. Més endavant, els afectats de "*febres*" es concentraren a la Cambra de les Febres i de la Quina¹². També podríem parlar d'una especialització primigènia en rehabilitació si ens atenem als pacients ja tractats però que encara no eren capaços de valdre's per si mateixos, i que, a partir del 1666, es traslladaven a la Casa de Convalescència.

Tots aquests són exemples d'una incipient especialització, però que en realitat responia més a necessitats funcionals i administratives que a una veritable atenció mèdica especialitzada.

V. Organització mèdica a finals del segle XIX

Si ens situem a finals del segle XIX, just abans de l'aparició de l'especialització tal com l'entendem avui en dia, podem dir que l'organització mèdica de l'hospital era per escalafó⁴⁻⁶. Així, hi havia metges numeraris, ajudants i auxiliars. Tots ells accedien al càrrec per oposició.

Els numeraris es subdividien en numeraris de terme, que eren 10 ordenats per ordre d'antiguitat en accedir a la plaça, i els numeraris d'entrada. Els numeraris de terme representaven la més alta categoria dels facultatius de la institució i els podríem assimilar al que avui en diríem directors de servei. Els numeraris d'entrada,

per altra banda, eren metges amb prou mèrits per accedir a una plaça de numerari de terme, però que no ho podien fer perquè no hi havia places vacants. Cada numerari de terme tenia al seu càrrec alguna de les sales (també anomenades “cambres” o “quadres”) i era assistit en les consultes externes, “visites”, i en la pròpia sala per numeraris d’entrada, ajudants i auxiliars.

L’únic criteri d’especialització que en aquell moment existia era la divisió dels facultatius en una Secció de Medicina i una Secció de Cirurgia. Aquestes dues professions s’havien unificat ja de manera definitiva a mitjans del segle XIX¹³, però, degut a unes aproximacions tant diagnòstiques com terapèutiques prou diferenciades, semblava raonable que es mantinguessin com a seccions diferenciades.

Quan es produïa alguna vacant, l’ordre en l’escalafó donava dret a escollir qui substituïa la persona absent. Així, era relativament freqüent que un metge passés a formar part o fins i tot dirigís una sala que, segons els criteris d’especialització actuals, trobaríem fora de lloc. En tenim exemples paradigmàtics, com el de Àlvar Esquerdo i Esquerdo, que va ser un magnífic cirurgià del seu temps i és com a tal que ha passat a la història. No obstant, pertanyia a la Secció de Medicina i, quan accedí a numerari de terme, ho feu a la sala de Medicina-Dones. I no només això, sinó que, quan l’Hospital es reorganitzà l’any 1906, ja amb uns criteris d’especialització força semblants als actuals, va escollir ser el cap de la sala de Ginecologia¹⁴.

VI. Les especialitats mèdiques

L’especialització mèdica s’inicia possiblement a París, a cavall de finals del segle XVIII i el primer terç del XIX¹⁵. Beu d’una nova manera d’entendre la medicina, reconeguda com a “medicina clínica”, basada en el lent abandonament de l’estudi dels clàssics (Hipòcrates, Galè...) i de les disquisicions filosòfiques com a base teòrica del coneixement mèdic, per centrar-se en la pràctica mèdica al costat del malalt, en l’anàlisi dels signes i símptomes de la malaltia i en el coneixement de la seva història natural¹⁶.

Tot plegat comporta una descripció minuciosa del que s'observa, tant en els pacients com en els cadàvers, permetent correlacions clínicopatològiques¹⁷. Es desenvolupa, també, l'experimentació per intentar reproduir l'observat en els malalts, i s'incorporen coneixements provinents d'altres ciències en plena expansió com la biologia, la física i la química^{16,17}.

Una de les conseqüències és que es genera una creixent quantitat d'informació, que propicia que alguns facultatius comencin a centrar el seu interès en camps concrets del coneixement mèdic. Una dedicació preferent aporta prestigi a qui la practica i, a més, condueix a millors resultats de salut¹⁸. Durant la segona meitat del segle XIX van aparèixer en diversos països metges dedicats a l'estudi i tractament de malalties dels ulls, de l'oïda, de l'aparell reproductor femení, de la pell, de les criatures, de les vies urinàries i un llarg etcètera^{16,18}.

Hi ha un grup, però, de metges que, de moment, segueix exercint una medicina no especialitzada. En entorns hospitalaris o universitaris propicis, i gràcies a l'evolució de la fisiologia, la bioquímica, la bacteriologia i l'anatomia patològica, la medicina clínica d'unides dècades enrere va evolucionar, s'enriquí i es feu més complexa cap al que, com després veurem, agafa el nom de "medicina interna"¹⁹.

Aquesta, amb l'esdevenir dels anys, l'augment del coneixement i la introducció de proves complementàries, es veié afectada per la pulsio a l'especialització en el que més endavant serien les diverses especialitats mèdiques. La normativització —això és, el reconeixement formal de les especialitats— es farà sempre a posteriori de les necessitats assistencials i dels interessos personals.

VII. Especialització a l'HSC

Si ens fixem en l'HSC, l'any 1906, coincidint amb el trasllat de la Facultat de Medicina al nou edifici del carrer Casanova, es va emprendre una reorganització en profunditat de l'assistència de l'Hospital.

Els metges numeraris assignats a la Secció de Medicina van ser vuit: tres d'ells assignats a sales de medicina general d'homes, tres a sales de medicina general de dones i dos a infeccions. A partir d'aquí, al llarg de tota la primera meitat del segle XX, el procés d'especialització va ser progressiu, i a vegades és difícil determinar en quin moment un metge —i, al darrere, les sales i dispensaris sota la seva responsabilitat— deixa de ser de “medicina general” per passar a ser d'especialitat.

Exemples representatius inclouen Francesc Gallart i Monés, que es va decantar cap a la gastroenterologia; Jacint Reventós i Bordoy, cap a la pneumologia, i Francesc Estapé i Pañellas, cap a la cardiologia. Les seves sales van continuar essent considerades de medicina general durant molts anys, encara que, *de facto*, ja podríem considerar-les sales de l'especialitat corresponent.

Fins i tot metges sovint recordats com a “internistes” —metges que exercien en sales de medicina general quan el concepte d'especialització ja estava força estès en el dia a dia de l'hospital— van dedicar bona part de la seva activitat al que avui consideràriem especialitats. En Joan Freixas i Freixas, per exemple, va acabar la seva vida gairebé dedicat a la fisiologia, i aquesta tasca li fou reconeguda l'any 1929, quan la seva sala de Medicina General-Dones va passar a ser considerada Servei de Fisiologia.

El doctor Francesc Esquerdo i Rodoreda tenia un dispensari on personalment atenia gairebé en exclusiva malalties del cor. Fins i tot Alfred Rocha i Carlotta, ja en les dècades dels cinquanta i seixanta del segle XX, va tenir una gran activitat en el camp de la patologia digestiva i arribà a ser president de la Societat de Gastroenterologia de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Societat Espanyola de Patologia Digestiva.

El reconeixement formal de la majoria d'especialitats mèdiques no va arribar fins ben entrat el segle XX. L'*American Board of Internal Medicine*, fundat el 1936, tot just va començar a atorgar certificats d'especialista en cardiologia, aparell digestiu, aparell respiratori i al·lèrgia el 1941. Les altres especialitats mèdiques —

excepte la neurologia, que havia obtingut un *Board* independent amb anterioritat al de Medicina Interna— van venir després. A Espanya, les especialitats mèdiques, inclosa la mateixa medicina interna, no van ser reconegudes oficialment fins al 1955²⁰.

Cercar, per tant, a l'arxiu de l'hospital informació sobre el Servei de Medicina Interna i els internistes abans d'aquesta data és cercar quelcom no reconegut oficialment i, per tant, és comprensible el meu poc èxit inicial.

VIII. La Medicina Interna a l'HSC

La bibliografia anglosaxona atribueix el terme Medicina Interna a una sèrie de facultatius alemanys que l'haurien emprat per primera vegada durant la dècada de 1880^{15,21,22}. Concretament, el 1882, quan es va celebrar un congrés a Wiesbaden emprant el terme *Innere Medizin* en les actes oficials. El mateix any es creà la Societat Alemanya de Medicina Interna. El 1883, Adolf von Strümpell va escriure un tractat sobre la *Patologia i Terapèutica Especials de les "Innere Krankheiten"* (malalties internes), i poc després la revista *Zentralblatt für Klinische Medizin* va canviar el nom a *Zentralblatt für Innere Medizin*. Aquesta versió del que va succeir ha fet fortuna i sol citar-se com a preceptiva^{17,18,23}. Fins i tot la Viquipèdia —tant la catalana com la castellana i l'anglesa— la dona per bona de manera acrítica.

Tanmateix, coincidint amb altres autors, considerem que aquesta versió no és del tot encertada²⁴. Hi ha molta evidència que, als països llatins, el terme Medicina Interna ja feia anys que s'emprava regularment d'acord amb el concepte clàssic segons el qual la medicina es dividia en "Patologia Interna", per referir-se a la que afectava els òrgans interns, i "Patologia Externa", per referir-se a la que es podia abordar amb una manipulació externa²⁵.

Així, la medicina interna seria la disciplina enfocada a diagnosticar els quadres patològics a partir de les manifestacions del que passa a l'interior del cos, sense entrar-hi, i tractar-los generalment amb medicaments, en contraposició a la cirurgia, que tracta les

malalties des de fora, amb intervencions quirúrgiques. Hi ha llibres clàssics de text francesos que fan referència a la *Pathologie interne* abans del 1880^{26,27}, i sabem que es feien classes de patologia interna a la Universitat de París com a mínim des de 1819^{25,28,29}.

A casa nostra, Ignasi Ameller i Ros, professor del Reial Col·legi de Cirurgia de Barcelona, ja el 1840 va escriure un tractat d'*Elementos de los Afectos Internos*³⁰ i impartia classes de *Patología Interna*.

IX. Documentació del terme a l'HSCSP

Conseqüentment, el terme medicina interna gairebé amb tota seguretat s'utilitzava en el dia a dia de manera informal en el nostre entorn des del segle XIX. Sabem que s'emprava, ara ja documentalment, des del 1919, quan Joan Freixas i Freixas afirma en un currículum presentat l'any 1932, com a resum de tota una vida dedicada a l'HSCSP, que el 1919 havia format part d'un tribunal "per dirimir una plaça de Medicina Interna" i que el servei del doctor Torras i Pujalt, un dels metges numeraris de medicina d'aquella època, "era de Medicina Interna".

No obstant això, el nom continuava sense utilitzar-se de manera oficial. El reglament del cos facultatiu de 1931, per exemple, diu que la Secció de Medicina estava formada per tres sales de medicina general de dones (una d'elles, a més, amb el reconeixement de Servei de Tisiologia, com hem vist) i tres sales d'homes.

Molt més tard, el 1970, amb motiu de la jubilació d'Alfred Rocha i Carlotta, la MIA li va enviar una carta oficial de reconeixement com a director del Servei de Medicina General, que ja en aquells moments era l'únic que quedava amb aquesta denominació, ja que els altres havien anat essent reconeguts com a serveis d'especialitats diverses. Al mateix temps, però, des del 1964 hi ha escrits de la mateixa MIA adreçats al doctor Rocha on es fa referència a metges del seu servei com a metges de medicina interna.

No és fins al 1972, amb l'accés a la direcció del Servei per part del doctor Joan Nolla i Panadés, que la utilització del terme *medicina interna* s'oficialitza. A l'arxiu històric de l'Hospital hi consta que accedeix al càrrec de metge numerari i de director del Servei de Medicina General, però en les actes de la MIA i en les del cos facultatiu ja hi consta el terme "Servei de Medicina Interna". A més, a partir d'aquell moment, les capçaleres de la documentació del servei i els segells de goma ja utilitzen aquesta denominació.

X. Evolució de les sales de medicina

Per tant, ens trobem que, ben entrat el segle XX, hi havia diverses sales de "medicina general", però que algunes d'elles, *de facto*, ja actuaven com a sales d'especialitats mèdiques. Això, inicialment, anava més lligat als interessos del metge numerari que les dirigia —i dels qui l'ajudaven— que no pas a un reconeixement explícit per part de la institució³¹.

El reconeixement es va anar obtenint en els anys immediatament posteriors a la Guerra Civil. Durant les dècades de 1940 i 1950, algunes de les sales de medicina es van convertir en serveis de patologia digestiva, pneumologia, broncologia, cardiologia, endocrinologia i altres. Algunes sales van mantenir durant temps una assistència més "general". El metge numerari que les dirigia sovint es considerava un internista, encara que aquest terme no s'emprés oficialment.

Durant la direcció del doctor Rocha només quedava un únic servei de medicina general, i quan el doctor Joan Nolla i Panadés va accedir a la direcció del Servei de Medicina General, el 1972, aquest va passar a denominar-se Servei de Medicina Interna.

XI. Ensenyament de la Medicina

Fins ara no he fet pràcticament cap referència a l'ensenyament de la medicina interna. Si tenim en compte que les bases que van guiar la conformació de l'especialitat foren el coneixement en profunditat dels elements que donaven peu a la medicina clínica, basats en la

recerca, l'experimentació, l'afany d'allunyar-se d'especulacions i el fet de centrar-se en elements demostrables, és comprensible que l'ensenyament de la medicina formés part de les essències fundacionals de l'especialitat³².

Això no obstant, és interessant observar que la medicina interna no forma part, com a assignatura, del currículum formatiu de les nostres facultats. El que els internistes han ensenyat històricament és la Patologia Mèdica i la Patologia General, que ja existien a totes les facultats espanyoles el 1850. No entraré a explicar les vicissituds de la Facultat de Medicina desterrada —com la resta de facultats de la Universitat de Barcelona i de les altres universitats de Catalunya— a Cervera, com a càstig després de la Guerra de Successió de 1714^{33,34}. Són fets prou coneguts. La Facultat de Medicina va poder tornar el 1843, instal·lant-se a l'edifici que fins aleshores havia estat el Reial Col·legi de Cirurgia³⁵. Ara bé, en aquests més de cent anys, la Universitat havia canviat substancialment, almenys pel que fa al sistema de provisió del professorat, que es decidia de manera centralitzada —diguem-ne des de Madrid— i, per tant, l'HSC, que feia les funcions d'hospital docent des del segle XV, va perdre la potestat de fer coincidir les places docents amb les de metge de l'hospital³⁶. Alguns dels metges que ostentaven la màxima categoria assistencial a l'hospital, numeraris de terme, tenien simultàniament càrrecs acadèmics, però altres no.

Això, juntament amb una ensenyança universitària molt ancorada en el passat, va induir alguns metges —tant si estaven vinculats a la universitat com si no— a implicar-se en tasques docents lligades a l'Acadèmia i Laboratori de Ciències Mèdiques.

Aquesta corporació nasqué de la fusió de dues entitats: el *Laboratorio*, fundat el 1872 per estudiants dels primers cursos de medicina decebuts per un ensenyament excessivament teòric i amb ganes de fer pràctiques de fisiologia i terapèutica, i l'*Academia de Ciencias Médicas*, fundada el 1877 per metges del més alt prestigi amb l'objectiu de ser el motor d'activitats acadèmiques com ara reunions, debats científics i congressos. Aviat van arribar a un acord i es van fusionar^{35,37}.

Molts dels metges numeraris de la Santa Creu que tenien activitat assistencial generalista en la Secció de Medicina excel·liren en les activitats de l'Acadèmia i Laboratori de Ciències Mèdiques i en la docència que s'hi impartia. Cal tenir present que la qualitat d'aquest ensenyament fou tal que, fins i tot després de la posada en funcionament de la nova facultat del carrer Casanova, molts metges van continuar la seva formació “lliure” mitjançant les activitats de l'Acadèmia i Laboratori i les pràctiques a l'antic Hospital de la Santa Creu.

Potser la figura més emblemàtica d'aquesta modalitat fou Agustí Pedro i Pons, que, tot i estar matriculat a la facultat del carrer Casanova, a efectes pràctics es va formar en gran part a l'HSC al costat de grans professionals³⁸ que, per diverses raons, no tenien vinculació universitària i, per tant, no es van traslladar a l'Hospital Clínic^{39,40}.

La construcció, l'any 1906, de l'Hospital Clínic comportà la marxa de la facultat, amb alumnes i professors, cap al carrer Casanova⁴¹. Durant seixanta anys, l'HSC —que, a partir de la segona dècada del segle XX i amb el trasllat a l'edifici del Guinardó, passà a dir-se HSCSP— no fou hospital universitari, i per això alguns internistes destacats no van ocupar mai càrrecs docents formals. Tanmateix, en general, van persistir en la realització de cursos formatius en disciplines de l'especialitat, en una mena d'ensenyament parauniversitari. És un tema complex que s'escapa una mica de la línia argumental d'aquest discurs d'admissió i, per tant, no hi entraré més.

Em limitaré a dir que la docència mèdica, d'una manera o altra, sempre ha format part de les essències de l'internisme, i aquesta vocació ens permet identificar els internistes rellevants que m'han precedit en el Servei de Medicina Interna de l'HSCSP.

XII. Internistes destacats

Arribats a aquest punt, m'agradaria fer una ressenya biogràfica dels facultatius més rellevants en la història del Servei de Medicina

Interna de l'HSCSP. En faré una tria, no s'espantin: parlaré, concretament i molt breument, de set³¹.

El criteri que he emprat és que es tracti de persones que han contribuït al progrés del servei, adaptant-se als temps canviants, i que hagin estat reconegudes més enllà de les parets del propi hospital. Però, sobretot, que beguessin de la conceptualització del que és la medicina interna, exercissin com a internistes i se'n sentissin, independentment de si l'especialitat ja era reconeguda formalment o no en els anys que van viure. D'alguna manera, que la seva personalitat hagi deixat una empremta com a internistes que hagi perdurat en el temps^{31,37,42-44}.

Si n'esmento set, això no vol dir en absolut que no reconegui la feina de molts altres professionals als quals no podem dedicar ni el temps ni l'espai que mereixerien. Sens dubte, l'esdevenir d'un servei és sempre una tasca col·lectiva, i des d'aquí vull expressar un sincer agraïment a totes les persones que hi han treballat al llarg dels anys.

Voldria, abans de seguir, fer un incís que ens convida a una reflexió col·lectiva: gairebé sempre parlo de metges utilitzant el gènere masculí. Això és perquè, fins fa poques dècades, gairebé totes les figures mèdiques vinculades al servei de medicina interna eren homes. La primera dona de la qual tinc constància que en va formar part fou Maria Victòria Quadras i Bordes, l'any 1940, al servei dirigit per Manuel Prats i Freixinet, un dels numeraris de terme del moment. Era germana de la potser més reconeguda Maria Lluïsa Quadras i Bordes. Tot i que, juntament amb ella i fora de l'hospital, practicava la ginecologia, a l'HSCSP fou la primera dona que s'incorporà al personal facultatiu d'un servei de medicina general. Sortosament, allò que aleshores era una excepció avui és el més normal del món.

XIII. Biografies resumides

Bartomeu Robert i Yarzábal: potser la figura més extraordinària de les que parlaré, per la projecció social que va tenir, molt per sobre de la que és esperable en un metge. Va néixer a Tampico, Mèxic, el 1842, fill de catalans emigrats⁴⁵. El pare, nascut

a Sitges, també era metge. Fou numerari de l'Hospital de la Santa Creu a partir de 1869 i, el 1875, guanyà la càtedra de Patologia Mèdica de la Facultat de Medicina de Barcelona. Va formar part d'una generació que va canviar l'orientació de la facultat⁴⁴, que ja hem comentat que estava molt anquilosada. Això no obstant, també va ser molt actiu en l'ensenyament extraoficial a l'Acadèmia i Laboratori de Ciències Mèdiques. Va ser molt apreciat per alumnes i malalts i molt reconegut com a consultor, fins al punt que fou cridat a consulta en l'última malaltia d'Alfons XII. Va mantenir una gran activitat social i presidí l'Ateneu Barcelonès i la Societat d'Amics del País. És particularment recordat com a alcalde de Barcelona, càrrec del qual dimití després del conflicte anomenat “tancament de caixes”, del qual fins i tot se n'han fet pel·lícules. També fou diputat a Corts per la Lliga Regionalista. Per remarcar la singularitat del personatge, només cal dir que va morir el 1902 mentre feia un discurs —concretament sembla que en el moment del brindis— en un sopar de metges municipals. El seu enterrament fou multitudinari, comparable, segons les cròniques, al de mossèn Cinto Verdaguer. A la seva mort, es promogué, per iniciativa popular, l'erecció d'un gran monument en la seva memòria, actualment situat, després d'algunes voltes per la ciutat, a la plaça de Tetuan de Barcelona⁴⁶.

Jaume Pi i Sunyer: era de Roses, on va néixer el 1851⁴⁷. Numerari d'una sala de medicina des de 1874, guanyà la càtedra de Patologia General el 1883. Fou un altre dels modernitzadors de l'ensenyament i considerat el millor professor de la facultat del seu temps. Va tenir una estreta relació amb Santiago Ramón y Cajal durant la seva estada a Barcelona i va donar un gran impuls a la recerca de laboratori. Tot plegat es va veure estroncat per la seva mort prematura, als 46 anys, a Roses, el 1897. El seu llegat en recerca —que no en medicina interna— va ser continuat pel seu fill August Pi i Sunyer, una de les figures més destacades de la medicina catalana de tots els temps. Formà part del comitè de redacció de *La Gaceta Médica Catalana*, on va publicar la major part del seu treball i, igual que Bartomeu Robert i, de fet, gairebé tots els metges als quals faré referència, fou membre d'aquesta Reial Acadèmia de Medicina.

Pere Esquerdo i Esquerdo: va néixer a la Vila Joiosa, a la Marina Baixa, el 1851⁴⁸. Des del 1882 fou metge de l'Hospital de la Santa Creu i, des del 1883, professor clínic i auxiliar de Patologia i Clínica Mèdica a la Facultat de Medicina de Barcelona. Fou una figura molt representativa i reconeguda del seu temps, conegut popularment com el “bisbe dels metges”. A la mort de Bartomeu Robert esdevingué el gran consultor de medicina interna del país. Era germà d'Àlvar Esquerdo, cirurgià al qual hem fet referència, i pare de Francesc Esquerdo i Rodoreda, que anys més tard també dirigiria una de les sales de medicina de l'hospital. També presidí l'Acadèmia i Laboratori de Ciències Mèdiques i fou director-redactor de *Revista de Medicina*, redactor d'*Independencia Médica*, *Archivos de Cirugía* i *Gaceta Médica Catalana*, i membre del consell de redacció d'*Annals de Medicina*. Va morir a la Vila Joiosa el 1922.

Joan Freixas i Freixas: va néixer a Barcelona el 1860⁴⁹. Considerat un personatge de gran vàlua, va treballar més de seixanta anys a l'Hospital, on va dirigir durant dècades una de les sales de medicina, concretament de dones. Va ser molt actiu en els congressos de metges de llengua catalana d'abans de la guerra i és molt conegut per les seves lliçons de medicina pràctica lligades a l'activitat de l'Acadèmia i Laboratori de Ciències Mèdiques de Catalunya, impartides a l'edifici gòtic de l'Hospital de la Santa Creu, un cop la Facultat de Medicina ja s'havia traslladat a l'Hospital Clínic. En reconeixement a la seva tasca docent, li fou concedida una càtedra honorífica de medicina de la Universitat Autònoma republicana l'any 1932. Es traslladà a les dependències de l'Hospital modernista l'any 1920⁵⁰. Possiblement, perquè la població de Barcelona veia l'Hospital del Guinardó, a causa de la seva llunyania, més com un sanatori que com un hospital pròpiament dit, molts dels malalts que hi acudien eren tuberculosos. Per aquest motiu, tot i que ell sempre es va considerar un internista, a partir de l'any 1929 la sala de medicina de dones que dirigia va passar a anomenar-se oficialment Servei de Tisiologia.

Francesc Esquerdo i Rodoreda: va néixer a Barcelona el 1883⁵¹. Era fill de Pere Esquerdo i va ser durant molts anys l'internista per excel·lència tant de l'Hospital de Sant Pau com d'una vasta clientela de Barcelona i de Catalunya. Se'l coneixia com a "Don Paco" i, segons els seus coetanis, era tot un senyor, sempre impecablement vestit i socialment molt ben considerat. Va tenir mala experiència en l'accés a càrrecs universitaris, però, això no obstant, va ser reconegut per les seves habilitats docents per moltes generacions d'internistes, entre els quals cal destacar el Dr. Agustí Pedro i Pons, que el considerava un dels seus mestres. Aquesta tasca docent li fou reconeguda durant l'etapa de la Universitat Autònoma de Barcelona (1931-1939), en què fou nomenat professor lliure de medicina. Estava tan involucrat en els afers del servei que, durant la guerra civil, es traslladà a viure a les dependències de l'hospital amb la seva dona, que va fer les funcions de secretària del servei durant molts anys. Aconseguí diverses millores per al servei amb diners que obtenia de la seva vasta clientela i, si no n'hi havia prou, era ell qui, en més d'una ocasió, hi va posar diners de la seva butxaca. Es va jubilar reglamentàriament el 1953 i morí a Barcelona el 1956.

Alfred Rocha i Carlotta: nasqué a Manila el 3 de març de 1900⁵². De molt petit es traslladà a França i el 1910 a Barcelona. Va ser intern per oposició de l'Hospital Clínic i es va llicenciar el 1921. El 1930 es doctorà a Madrid. El 1922 va entrar com a metge auxiliar al servei del Dr. Francesc Esquerdo i Rodoreda. Després va ser metge ajudant i numerari i, a la jubilació del Dr. Esquerdo, quan el seu servei es dividí en tres, ell passà a dirigir l'únic que mantingué el nom de Medicina General (els altres foren el d'Endocrinologia i el de Medicina i Cardiologia). Tot i dirigir un servei de medicina "general", sempre va tenir molt d'interès en la patologia digestiva, i és en aquesta activitat on tingué els més grans reconeixements nacionals i internacionals. No obstant aquest interès, sempre defensà la figura del metge internista que lidiava amb la patobiografia completa del malalt i n'era el referent durant els ingressos hospitalaris. A més de metge, va excel·lir com a violinista i va fer força concerts relacionats

amb actes mèdics i acadèmics. Es jubilà reglamentàriament el 1970 i traspassà a Barcelona el 1987.

Joan Nolla i Panadés: va néixer a Barcelona el 1932. Es va llicenciar el 1955 i es va formar com a internista i com a especialista en aparell circulatori a la càtedra del Dr. Joan Gibert i Queraltó de la Universitat de Barcelona. Va fer estades formatives perllongades a Londres i a Nova Zelanda. Es va doctorar el 1965. Aquest mateix any es va incorporar a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau com a metge del Servei d'Oncologia del Dr. Antoni Subías i Fages. No obstant això, les seves capacitats organitzatives van propiciar que participés activament en la modernització del Servei d'Urgències el 1966. El 1972 fou nomenat director del servei de medicina general que havia dirigit el Dr. Rocha, ara ja, i per primer cop, nomenat oficialment Servei de Medicina Interna. També va ser professor titular de medicina de la recentment creada Universitat Autònoma de Barcelona. Durant els anys de la seva direcció, al servei s'hi crearen les unitats d'intensius, reumatologia, infeccioses, hematologia clínica, psicosomàtica, hipertensió i metabolisme càlcic, amb una visió molt parcel·lada del que és la medicina interna, que posteriorment no s'ha consolidat. Llargues temporades ocupà els càrrecs executius de director mèdic de l'hospital i, fins i tot, de gerent. Ocupà la direcció del servei fins a la seva jubilació el 1997 i va morir a Barcelona l'any 2002.

A partir d'aquí, la història gairebé ha deixat de ser història per passar a ser un present encarat al futur. Seria molt interessant parlar de conceptes com l'assistència compartida, la figura del facultatiu hospitalista, les unitats de diagnòstic ràpid, la noció de medicina major ambulatoria i la innovació clínica, reptes actuals i molt engrescadors de la medicina interna. Amb un interès, però, limitat en aquest repàs històric del servei a l'HSCSP, deixarem l'anàlisi d'aquests fets més recents per a futures generacions interessades en la història de les nostres institucions.

Moltes gràcies per la seva atenció.

He dit.

Bibliografia

1. Vilaseca Llobet JM. Dr. Josep Maria Vilaseca Sabater: Vida i Obra. Gimbernat 2006; 46: 259-73.
2. Vilaseca i Sabater JM. El primer centenari del descobriment dels raigs X. Història de la radiologia al nostre país. "Diagnòstic per la imatge". Rev R Acad Med Catalunya 1995; 10: 15-25.
3. Casademont J. Adolf Pou i Serradell (1937 – 2015). *In Memoriam*. Rev R Acad Med Catalunya 2016; 31(1):35.
4. Danón Bretós J. Visió Històrica de l'Hospital General de la Santa Creu de Barcelona. Barcelona: Rafael Dalmau, 1978.
5. Danon Bretós J. L'exercici de la Medicina a l'Hospital de General de Santa Creu. A: L'Hospital de Santa Creu i Sant Pau. L'hospital de Barcelona. Barcelona: Editorial Gustau Gili. 2^a, 1986: 55-64.
6. Fargues I, Tey R. Sis segles d'assistència hospitalària a Barcelona: de Santa Creu a Sant Pau. Barcelona: Fundació Privada Santa Creu i Sant Pau, 2015.
7. Saliné i Perich M. Com un llibre obert: El fris històric de l'Hospital de Sant Pau. Disponible a: <https://santpaubarcelona.org/act-any-domenech/com-un-llibre-obert-el-fris-historic-de-lhospital-de-sant-pau/> [Consultat el: 21 d'octubre de 2025]
8. Pujades i Bataller RJ. Pedra i poder. El Palau Major de Barcelona. Barcelona: Ajuntament de Barcelona, Institut de Cultura, Museu d'Història de Barcelona (MUHBA), 2023.
9. Corbella i Corbella J. Història de la Medicina Catalana. Vols 1 i 2. Barcelona: Dau, 2016.
10. Tey R. Evolució de l'assistència hospitalària a la Barcelona medieval: del voluntarisme de l'Hospital d'en Colom a l'organització de la Santa Creu. A: Zarzoso A i Barceló-Prats J eds. Barcelona hospitalària

La ciutat i els seus hospitals, segles xiv-xx. Barcelona: MUHBA, Ajuntament de Barcelona, 2023.

11. Vinyolas T, González M. Els infants abandonats a les portes de l'Hospital de Barcelona (anys 1426-1439). A: Riu M, ed. La pobreza y la asistencia a los pobres en la Cataluña medieval, Vol 2. Barcelona: CSIC, 1981: 285-310.
12. Danon J. La Sala de la Quina del Hospital de la Santa Cruz de Barcelona. A: I Congrés Internacional d'Història de la Medicina Catalana. Llibre d'actes. Volum I. Hospitalet de Llobregat: Elite/Gràfic, 1971: 363-365.
13. Guerrero i Sala L. La Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. 250 anys d'història (1770-2020). Gimbernat 2021; 74: 35-64.
14. Salmeron Sánchez P. Un gran cirujano en Santa Cruz: Dr. Álvaro Esquerdo Esquerdo. Sant Pau 1989; 10: 37-40.
15. Weisz G. The emergence of medical specialization in the nineteenth century. Bull Hist Med 2003; 77(3): 536-75.
16. Echenberg D. La sp ciatisation médicale: aussi vieille que l'Antiquité! Médecine interne générale: perspective canadienne. Rev Med Suisse 2007; 3(135): 2737-9.
17. Diz-Lois Martínez F, Montes Santiago J. Historia breve de la medicina interna. A: La Medicina Interna como modelo de pr ctica clínica: XXV Aniversario Sociedade Galega de Medicina Interna. A Coruña: Sociedade Galega de Medicina Interna, 2008: 25-42.
18. Weisz G. Divide and conquer: a comparative history of medical specialization. New York: Oxford University Press 2006.
19. Goldman L. The name game: tradition and change. Am J Med 2001; 110(2): 153-5.
20. Llei de 20 de Juliol de 1955 sobre «Enseñanza, título y ejercicio de las Especialidades Médicas». BOE 202 de 21 de juliol de 1955.
21. Bean WB. Occasional notes. Origin of the term ``internal medicine". N Engl J Med 1982; 306(3): 182-3.
22. Bloomfield AL. Origin of the term internal medicine. J Am Med Assoc 1959; 169(14):1628-9.

23. Federspil G, Scandellari C. La natura della medicina interna. *Ann Ital Med Int* 1994; 9(2):74-81.
24. Bitácora de Francisco Medrano González F. Un apunte a la Historia de la Medicina Interna: ni en Alemania ni por Strumpell. Disponible a: <https://fmedranogmedicinainterna.wordpress.com/2013/01/07/un-apunte-a-la-historia-de-la-medicina-interna-ni-en-alemania-ni-por-strumpell/> [Consultat el: 21 d'octubre de 2025].
25. Rodríguez-Erdmann F. Origin of the term "internal medicine". *Arch Intern Med* 1983; 143(1): 184.
26. Frank J. *Traité de Pathologie Interne*. Paris: Société Encyclographique des Sciences Médicales, 1840.
27. Valleix FLI. *Guide du Médecin Praticien: Ou Résumé General de Pathologie Interne et de Thérapeutique Appliquées*. Paris: J.B. Baillière et fils, 1866.
28. Ackerknecht EH. *Medicine at the Paris Hospital, 1794-1848*. Baltimore: Johns Hopkins Press, 1967.
29. Andral G. *Cours de pathologie interne professé a la faculté de médecine de Paris*. Bruxelles: J. B. Tircher, 1837.
30. Ameller i Ros I. *Elementos de los afectos internos que sirven de base a las sesiones que da en su cátedra el Director del Colegio de Medicina i Cirujía de Barcelona* (2 toms). Barcelona: Pablo Riera editor, 1840.
31. Casademont J. *Història de la medicina interna a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau*. Barcelona: Fundació Privada Santa Creu i Sant Pau, 2013.
32. Casademont J. *L'ensenyament de la Medicina a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau. Des de l'Edat Mitjana als nostres dies*. Barcelona: Fundació Privada Santa Creu i Sant Pau, 2015.
33. Soldevila F. *Barcelona sense Universitat i la restauració de la Universitat de Barcelona (1714-1837)*. Monografies històriques Vol IV. Barcelona: Publicacions del Seminari d'Història de la UB, 1938.
34. Boguña i Ponsa JM, Conill i Serra V. *La Facultat de Medicina; de Cervera a Barcelona*. A: *Història de la Universitat de Barcelona*. Barcelona: Publicacions Universitat de Barcelona, 1990: 239-242.

35. Calbet i Camarasa JM. Entorn dels orígens de l'Acadèmia i Laboratori de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears. Gimbernat 1996; 26: 11-22.
36. Gallart Monés F. Los catedráticos de la Facultad de Medicina durante mis estudios (1897-1901). A: Jornadas conmemorativas del cincuentenario del Hospital Clínico: 1907-1957. Barcelona: Rocas, 1959: 33-45.
37. Sánchez Ripollés JM. Alguns internistes catalans (1900-1936). Gimbernat 2004; 41: 11-24.
38. Pedro Pons A. La medicina moderna a l'Hospital de Santa Creu i Sant Pau. A: L'Hospital de Santa Creu i Sant Pau. L'hospital de Barcelona. Barcelona: Editorial Gustau Gili. 2^a, 1986: 173-82.
39. Cid, Felip. Pedro Pons, l'home i l'obra. Barcelona: Doyma, 1981.
40. Pedro Pons A. De las antiguas facultades de medicina al hospital clínico de Barcelona. Medicina e Historia 1964; 1: 4-16 y 2: 17-29.
41. Conill Montobbio V. Garboso traslado de los estudiantes al Hospital Clínico. A: Jornadas conmemorativas del cincuentenario del Hospital Clínico: 1907-1957. Barcelona: Rocas, 1959: 75-9.
42. Colomines i Puig J. Esbós històric de l'ensenyament de la medicina interna a l'antiga Facultat de Medicina de Barcelona, (1843 a 1906). A: I Congrés Internacional d'Història de la Medicina Catalana. Llibre d'actes. Volum IV. Hospitalet de Llobregat: Elite/Gràfic, 1971: 235-241.
43. Corbella i Corbella J. Historia de la facultat de medicina de Barcelona 1843-1985. Barcelona: Fundació Uriach 1838, 1996.
44. Corbella i Corbella J. Evolució Històrica de la Medicina Catalana. Gimbernat 1994; 22: 31-60.
45. Bruguera i Cortada M. Bartomeu Robert Yarzàbal. Galeria de Metges Catalans. Disponible a: <https://www.galeriametges.cat/galeria-fitxa.php?icod=JF> [Consultada el: 22 d'Octubre de 2025]
46. Izquierdo Ballester S. Esbós biogràfic del doctor Robert en el centenari de la seva mort. Cercles: revista d'història cultural 2002; 5: 116-29.

47. Bruguera i Cortada M. Jaume Pi i Sunyer. Galeria de Metges Catalans. Disponible a: <https://www.galeriametges.cat/galeria-fitxa.php?icod=GGL>. [Consultada el: 22 d'Octubre de 2025]
48. Bruguera i Cortada M. Pere Esquerdo i Esquerdo. Galeria de Metges Catalans. Disponible a: <https://www.galeriametges.cat/galeria-fitxa.php?icod=EGG> [Consultada el: 22 d'Octubre de 2025].
49. Zarzoso A. Freixas i Freixas J. Galeria de Metges Catalans. Disponible a: <https://www.galeriametges.cat/galeria-fitxa.php?icod=LLI> [Consultada el: 22 d'Octubre de 2025].
50. Cornudella Capdevila J. El trasllat al nou Hospital de Santa Creu i de San Pau. A: A: L'Hospital de Santa Creu i Sant Pau. L'hospital de Barcelona, 2^a ed. Barcelona: Editorial Gustau Gili. 2^a, 1986: 145-155.
51. Casademont i Pou J. Francesc Esquerdo i Rodoreda. Galeria de Metges Catalans. Disponible a: <https://www.galeriametges.cat/galeria-fitxa.php?icod=EMFK> [Consultada el: 23 d'Octubre de 2025].
52. Serra i Coll J. Alfred Rocha i Carlotta. Galeria de Metges Catalans. Disponible a: <https://www.galeriametges.cat/galeria-fitxa.php?icod=EHEG> [Consultada el: 23 d'Octubre de 2025].
53. Casademont i Pou J. Joan Nolla i Panadès. Galeria de Metges Catalans. Disponible a: <https://www.galeriametges.cat/galeria-fitxa.php?icod=EMKF> [Consultada el: 30 d'Octubre de 2025].

Discurs de resposta llegit per l'acadèmic numerari

Dr. FRANCESC CADELLACH I LÓPEZ

Excel·lentíssim Senyor President,
Molt Il·lustres Acadèmiques i Acadèmics,
Senyores i Senyors,

Agraixo molt profundament a la Junta Directiva de la nostra Corporació que m'hagi encarregat en nom de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, donar la benvinguda oficial a l'acadèmic electe prof. Jordi Casademont i Pou. Aquesta oportunitat constitueix per a mi un gran honor i a la vegada una enorme satisfacció personal.

La limitació del temps que dispo per a la meua intervenció m'impedeix descriure la seva trajectòria professional amb tot el detall que mereixeria i que ell ja ha presentat en part. Destacaré només uns quants trets que considero més importants per tal de complementar alguns aspectes que ell voluntàriament ha obviat o bé n'ha fet referència d'una manera molt discreta. El Dr. Casademont es llicencià en Medicina per la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB) el 1980, amb Premi Extraordinari de Llicenciatura. Obtingué el títol d'especialista en Medicina Interna (MIR) per l'Hospital Clínic de Barcelona (1981-1985). Vull destacar la seva estada, acabada la residència, a la Universitat de McGill de Montreal, per fer un *fellow* en malalties neuromusculars amb els reconeguts experts mundials del tema, doctors Carpenter i Karpati. Com bé ha dit, aquesta estada (en part subvencionada per una Beca-Premi Final de Residència de l'Hospital Clínic de 1986) li va permetre desenvolupar la tesi doctoral que la defensà el 1987, amb la màxima qualificació d'*Apte Cum Laude*.

A l'HCB fou metge adjunt del Servei de Medicina Interna del 1987 al 2005, accedint successivament a les categories d'Especialista Sènior, Consultor i Consultor Sènior, la màxima categoria. El 2005 accedí a Cap de Servei de Medicina Interna de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, on també assolí la categoria de Consultor Sènior.

Pel que fa a la recerca al Clínic, concretament en el camp de les malalties neuromusculars, va col·laborar estretament amb el Dr. Josep M^a Grau, ànima i líder del Grup de recerca en malalties musculars, company i amic que ens deixà fa un any i mig, i també amb mi mateix. Gràcies per les teves paraules en la glosa de la seva figura. Les estades a Montreal, i després a l'Institut de Recerca Oncològica (amb els Drs. Xavier Estivill i Virginia Nunes, per incorporar aspectes de genètica molecular) i a l'Hospital Nêcker de Paris, al laboratori de Pierre Rustin i Agnès Rötig, grans experts en genètica molecular i bioquímica mitocondrials, van representar la major empenta en la seva productivitat científica, que recullo breument a continuació.

Al llarg de la seva trajectòria, ha obtingut 24 ajuts de caràcter competitiu, 12 de les quals com a investigador principal. Ha publicat més de 230 articles en revistes indexades, 2 llibres i 28 capítols de llibre. Investigador de l'IDIBAPS fins el 2005, va formar part del CIBERER i de diverses edicions del Grups de Recerca Consolidats de la Generalitat de Catalunya. Des de la incorporació a l'Hospital de Sant Pau, fou coordinador del Grup de Recerca en Dany Multiorgànic de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Sant Pau.

Entre altres mèrits he de destacar que fou President de la Comissió Tècnica d'Avaluació de Projectes de I+D+I de l'àrea de malalties cròniques, inflamació, nefrològiques i respiratòries del FIS. Ha estat secretari de les Societats Catalana i Espanyola de Medicina Interna. Ha estat o és membre de diferents consells editorials i/o revisor de diferents revistes biomèdiques nacionals i internacionals.

Pel que fa a la docència, fou professor Associat des de 1993, primer de la Facultat de Medicina de la UB i posteriorment de la UAB. Professor Titular de Medicina de UAB des de 2010 i Catedràtic

des del 2020. Responsable de l'Assignatura de Fisiopatologia i Semiologia Clínica i de l'AIM3 de la Unitat Docent de Sant Pau. Secretari del Departament de Medicina de la UAB des de 2011. Forma part, des de 2010, del grup de 5 persones que confeccionen l'Examen MIR del MSSSI.

No crec que m'equivoqui gaire si defineixo el Dr. Casademont com un gironí de Calonge nascut a Barcelona, l'any 1956, en el sí d'una família profundament gironina que prové majoritàriament d'aquest poble del Baix Empordà, ara mateix d'uns 12.000 habitants i amb 6 llibreries; un nombre inusualment alt que ha fet que se'l conegui com a "poble de llibres". Però és que a part d'aquesta aposta ferma i decidida com a centre cultural, Calonge compta amb una gran riquesa pel que fa al turisme, la restauració, l'agricultura ecològica o la indústria del vi. El Dr. Casademont té unes profundes arrels Calongines amb una verdadera fal·lera per anar al Mas Rusques familiar gairebé tots els caps de setmana, estius i festes. Allà hi han fet vi durant molts anys però les dificultats burocràtiques imposades al món de la pagesia en general i la dedicació que això requereix han fet que ho hagués de deixar. No és que hagi deixat d'agradar-li el vi, però ara el compra. Però al Mas hi fa moltes altres coses que tenen a veure amb tradicions rurals, i això fa que es relacioni amb pagesos, bosquetans, caçadors, pescadors, boletaires i gent que, en general, representa un món que s'està perdent. De tot això n'ha escrit alguns articles en premsa local. S'ha recorregut les Gavarres de cap a peus i en coneix gairebé tots els racons, masos, antics forns, pobles abandonats. Aquestes sortides li permeten identificar arbres, bolets, cuina tradicional i altres aspectes de la natura que el seu pare li va transmetre tant bé. El Dr. Casademont és també allò que en diem un "manetes", molt especialment en tot el tema elèctric i de motors, fruit d'aquest entorn aïllat dels Masos que inexorablement es van degradant. Aquestes habilitats van fer que el nostre gran amic Josep M^a Grau, després de descobrir que de jovenet el Dr. Casademont havia fet els cursos d'electrònica que es feien per correspondència els anys 60' i 70' per aprendre a ser tècnic radiofònic que es deien "Cursos Radio Maymó: al éxito por la práctica", el reclamés per

solucionar aspectes tècnics d'algun aparell o microscopi que no funcionava del laboratori al crit de: "aviseu al "ràdio Maymó" que ho arregli...!"

L'altra faceta que el defineix és l'interès per la història. Són molt pròpies del Dr. Casademont fer sortides amb la seva dona M^a Rosa per anar a llocs on va succeir alguna cosa important, anar a les conferències del Museu d'Història de Barcelona (MUHBA) i també passejar-se per la mateixa ciutat i anar identificant llocs concrets amb fets històrics. Tot plegat defineix molt bé el recipiendari com una persona molt curiosa i que l'engresca qualsevol cosa que sigui un repte de coneixement; des d'aspectes científics fins a aquells més humanístics.

Vaig conèixer el Dr. Casademont l'any 1981, és a dir, fa uns 44 anys, quan ingressà com a metge Resident al Servei de MI de l'HCB amb el prof. Álvaro Urbano-Márquez com a cap de servei i el prof. Ciril Rozman director de la Clínica Mèdica C. Jo havia acabat feia 2 anys la meva residència al mateix servei, on hi havia entrat ja com alumne intern l'any 1969, i exercia d'Adjunt a Patologia General. Per aquesta trajectòria personal i també professional com internista i investigador en les malalties musculars mitocondrials, hem mantingut des de llavors una estreta relació amb el Dr. Casademont. No només com a companys, sinó també de sincera amistat i hem compartit feina, congressos i també trobades fora de l'àmbit laboral. No exagero si els reconec que la seva incorporació a l'HSCSP va ser un cop dur per al nostre Grup de recerca de l'Hospital Clínic. Però tampoc ens va estranyar que se n'anés, atesa la seva capacitat en tots els àmbits propis d'una persona de la seva categoria i amb possibilitats de progressar professionalment. El lloc se li va fer petit.

Vull destacar alguns trets personals del Dr. Casademont, que em van cridar enormement l'atenció des d'un bon principi. El nou membre que avui ingressa és una persona intel·ligent, treballadora, rigorosa i curiosa (com he destacat abans), que aplica sempre un fonament científic a tot allò on s'implica des del punt de vista professional. Ell mateix reconeix, citant les seves pròpies paraules,

“que quan es compromet a fer una cosa, s’hi bolca i procura fer-ho amb el màxim rigor”; puc assegurar-los que és ben bé així. Aquests trets li han permès progressar al llarg dels anys amb molt d’èxit en les tres vessants obligades per a qualsevol metge universitari i que he citat abans. Vull destacar també en el Dr. Casademont la grandesa del treball continuat, no té alts i baixos, i la vocació per la medicina interna, que ha deixat palès al llarg de la seva trajectòria en diversos articles i també en el seu interessantíssim discurs d’avui.

Com a conclusió d’aquest apartat, em plau subratllar el profund agraïment que el Dr. Casademont expressa a la seva família, especialment a la seva dona M. Rosa, excel·lent infermera, i als seus fills i nets, tot reconeixent l’ajut imprescindible que aquella ha representat per tal de facilitar la seva total dedicació a les tasques professionals tan absorbidores. Vull dir també com ens alegrem tots nosaltres, Jordi, que per la teva tossuderia i força de voluntat, i amb el bon fer d’uns excel·lents professionals de l’HSCSP, siguis aquí avui havent superat, pel què es veu jo diria que brillantment, una situació difícil que ens va tenir amb l’ai al cor no fa massa setmanes.

Passant a comentar el seu discurs científic “Història del Servei de Medicina Interna de l’Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona”, no resisteixo l’oportunitat de referir-me breument com el Dr. Casademont reconeix haver sentit la vocació per la medicina interna. El factor definitiu, com passa força vegades, ha estat el fet d’haver tingut grans mestres d’aquesta especialitat, en aquest cas a la Unitat Docent de la Vall d’Hebron de la UAB, on va cursar medicina. I entre aquests grans mestres hi destacà l’actual president d’aquesta Acadèmia, el professor Miquel Vilardell, que personalment també el reconec com un gran referent i que tot i no haver pogut gaudir del seu mestratge d’una manera directe, sí que hem tingut ocasió de parlar a bastament de la medicina interna i de col·laborar junts en diferents projectes. El Dr. Casademont, amb aquesta trajectòria professional dins la medicina interna, defineix com “molt especial” el moment que assolí la plaça de cap de servei a l’Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, i aquest és el motiu d’haver escollit amb orgull i molt encertadament el tema del seu discurs:

la història del Servei de Medicina Interna d'aquest hospital. Però hauran vist vostès que no solament hi ha història, i molt ben feta, per cert, malgrat que ell es defineix com un aficionat, sinó que també traspua una profunda reflexió sobre la pròpia medicina interna.

L'HSCSP és una institució de 600 anys (o fins i tot més) i, per tant, tal com ha assenyalat el Dr. Casademont, la seva història i desenvolupament no pot tenir un relat fàcil. Malgrat disposar d'un excel·lent arxiu històric on ha consultat amb profunditat, com es desprèn de la bibliografia aportada, hi ha un seguit de qüestions que justifiquen aquesta dificultat: 1) la complexitat d'entendre el que ha significat tenir cura dels malalts al llarg dels segles i qui se'n podia cuidar; 2) el complicat entramat d'institucions específicament dedicades a atendre'ls, i 3) la consideració del tipus d'atenció prestada, especialment en relació al significat de la medicina (general, o interna) i la seva evolució al costat del necessari i exponencial desenvolupament de les altres especialitats mèdiques. Aquest, però, és l'interessant esforç que el Dr. Casademont ha volgut plasmar en el seu discurs en homenatge al que ha estat el seu hospital al llarg de 20 anys i en homenatge també a la mateixa medicina interna, especialitat que ell ha desenvolupat amb la mateixa vocació del primer dia i durant tota la seva vida professional.

En el discurs del Dr. Casademont hi ha dues parts molt ben diferenciades: els orígens de l'HSCSP i el desenvolupament del servei de Medicina Interna i el concepte de la mateixa. La primera part, que ell anomena "Orígens", parla de la fundació de l'Hospital de la Santa Creu, el 1401, tot i que segons alguns arxius podria considerar-se que aquest HSC podria venir de l'evolució de l'hospital d'en Guitart, del segle IX. Aquest hospital, després d'una sèrie de canvis de noms i localitzacions, vindria a ser l'HSC del 1401. Durant més de cinc segles (1401-1926), l'HSC, situat aquí, entre el Carrer del Carme i el Carrer de l'Hospital, fou el complex sanitari més important de Catalunya i part de la cristiandat. Durant aquest període, el Dr. Casademont exposa amb una gran minuciositat el nom que rebien els sanadors: metges interns ("*apensionats*"), metges de casa (amb possible progressió a diverses categories) i metges de fora de casa

(que van ser els “metges principals”), a més apotecaris-especiers (que administraven els remeis) i cirurgians (considerat un ofici diferent dels metges). No va ser fins a finals del segle XIX que van aparèixer els metges numeraris, ajudants i auxiliars, que accedien al càrrec per oposició, i les seccions de Medicina i Cirurgia, diferenciades. Aquesta minuciosa descripció, institucional i professional, és absolutament necessària per entendre moltes de les qüestions actuals.

Però durant aquest llarg període de 5 segles no es recull cap reflexió especial sobre la qüestió de la medicina general, la medicina interna o les denominades especialitats (òbviament es podria dir que eren inexistents durant 4 dels 5 segles). Les úniques “protoespecialitats”, segons el Dr. Casademont, eren les que aconsellaven l’aïllament dels pacients o la seva atenció en sales individualitzades, com els dementes, algunes febres infeccioses (lepra), infants, dones que havien de parir i convalescents. No va ser fins a finals del segle XIX que van aparèixer en diversos països metges dedicats a l’estudi i tractament de malalties d’òrgans concrets (com els ulls, l’oïda, l’aparell reproductor femení, la pell, les vies urinàries) i malalties de les criatures. Tot i així, restà un grup de metges que seguiren exercint una medicina no especialitzada, una medicina general.

El 1906 es va produir un fet rellevant: el trasllat de la Facultat de Medicina al nou edifici de l’Hospital Clínic i uns anys després la construcció de l’Hospital de Sant Pau, que s’inaugurà en dues fases: 1913 i 1925. En ambdós hospitals es desenvoluparien molt ràpidament les anomenades especialitats durant sobre tot la segona meitat del segle XX, tot i que les seves sales seguiren sent considerades de medicina general durant molts anys, quan de facto ja es podrien considerar d’una especialitat concreta. Per tant, de “serveis” de medicina general n’hi havia diversos, com ha succeït en altres hospitals de l’entorn, conseqüència de considerar la medicina general com a tronc de les diverses especialitats mèdiques.

Una altra qüestió és quan la medicina general va passar a denominar-se medicina interna i quan van aparèixer els serveis de

medicina interna. Com molt bé assenyala el Dr. Casademont, la denominació “patologia interna” ja aparegué a principis del segle XIX a països llatins com França. Però el terme més proper de “medicina interna” començà a fer sort a finals del segle XIX a partir de l’escola fisiologista alemanya de Muller, Traube y Bernard, per designar l’exercici mèdic no basat únicament en la clínica, sinó també en una base essencial de fisiologia i ciències bàsiques. Tot plegat en contraposició a una medicina externa accessible a l’exploració física i que des de principis del mateix segle XIX s’utilitzava a França per designar la patologia quirúrgica en els seus inicis. Aquest concepte de medicina interna es consagra a finals d’aquest segle XIX i a principis del segle XX, quan apareixen els primers Tractats de Medicina Interna (amb títols diversos) de l’escola alemanya i coneguts pels noms dels seus impulsors: Strümpell, Hermann Eichhorst, Ludolph Krehl, William Osler, i també francesos, com Georges Dieulafoy. Em permetran destacar, entre els de l’escola alemanya, el Tractat Grundriss der Inneren Medizin fundat per Alexander Von Domarus, i que serà traduït en la seva 3^a edició al castellà (1929), amb el títol de Tratado de Medicina Interna, per Farreras-Sampere, metge i veterinari. Fou continuat pel seu fill, Pere Farreras-Valentí, i més endavant, fins a l’actualitat, pel membre numerari emèrit d’aquesta institució, el prof. Ciril Rozman, també esmentat pel Dr. Casademont, mestre i referent de molts de nosaltres. En aquest apartat, referit a l’auge de l’expressió medicina interna, no voldria deixar d’esmentar dues altres grans obres contemporànies que neixen també al segle XX: el Textbook of Internal Medicine de Cecil Loeb (1927) i el Harrison’s Principles of Internal Medicine (1958).

Per tant, enmig d’aquesta qüestió semàntica, però al mateix temps de gran rellevància, medicina general-medicina interna, no ha d’estranyar que el Dr. Casademont posi en dubte que els directors (en masculí, perquè, fins fa poc, gairebé totes les figures mèdiques vinculades al servei de medicina interna eren homes) dels serveis de medicina general es poguessin assimilar a directors de medicina interna, atès que no tots van assumir les essències de l’“internisme” ja que en la pràctica feien que l’activitat del servei que dirigien es

limités a malalties d'aparells concrets (Respiratori, Digestiu, Cor, per exemple).

A l'HSCSP, el primer Servei de Medicina Interna, amb aquest nom, fou dirigit pel Dr. Joan Nolla i Panadès, del 1972-1997, al mateix temps que es conformaren els serveis d'especialitats. Una situació similar (també en el 1972) es va viure a l'Hospital Clínic, on l'auge de les especialitats (o subespecialitats, com en algun moment se les va denominar) va ocasionar uns canvis organitzatius gràcies a la iniciativa de diverses persones (Drs. Miguel Ángel Asenjo, Ciril Rozman, Cristóbal Pera i Joan Rodés) i els catedràtics van renunciar a determinats privilegis i es van crear els serveis, entre ells el de Medicina Interna el cap de servei del qual fou el Dr. Álvaro Urbano-Márquez, mestre del Dr. Casademont. Com es pot veure, la segona meitat del segle passat va ser un moment molt significatiu per a l'organització assistencial d'aquests dos centres hospitalaris. Em permetran que no faci anàlisis comparatives amb altres grans centres hospitalaris, ja que excepte l'Hospital del Mar (creat el 1914 bàsicament per atendre malalts de tifus), l'Hospital Vall d'Hebron s'inaugurà el 1955 i l'Hospital de Bellvitge el 1972, amb uns serveis de medicina interna ja consolidats pràcticament des d'un bon principi.

M'abstindré de comentar l'encertada relació que el Dr. Casademont fa entre la medicina interna a l'HSCSP i la docència, atès que trigà un temps a desenvolupar-se degut a que la Facultat de Medicina, amb el "seu" Hospital Clínic, s'havia traslladat al carrer Casanova. En qualsevol cas, com molt bé assenyala, la docència sempre ha format part de les essències de l'internisme i en el seu discurs identifica alguns (de nou, en gènere masculí) dels internistes més rellevants en aquest camp i que l'han precedit en el servei de medicina interna de l'HSCSP. De la mateixa manera, i per acabar els meus comentaris sobre el discurs del Dr. Casademont, si em permeten a manera d'una reflexió personal, voldria incidir en la rellevància de la relació entre medicina interna i recerca, doncs el fet de practicar una medicina integradora no hauria de descartar de cap manera que qualsevol professional que es definís i se sentís internista pugui aprofundir en algun dels molts diversos camps que la medicina obre

cada cop més en l'afany de descobrir el perquè de les malalties, els seus contextos i la manera de prevenir-les o tractar-les. L'internista és una figura imprescindible als hospitals de tercer nivell, per tot el que s'ha exposat fins ara i que ha reflectit tan bé el Dr. Casademont, però no s'ha de limitar a ser una figura complementària sinó amb identitat pròpia i sempre pensant en el pacient de la manera com sempre insisteix el gran internista prof. Rozman, és a dir, en les tres esferes bio-psico-social.

Ha arribat el moment de cloure aquest parlament, tot i que la rellevància del discurs presentat justificaria encara molts més comentaris, especialment aquests que he comentat molt per sobre: la medicina interna i la seva relació amb l'assistència, la docència i la recerca. Però això requerriria un altre discurs a part. Crec que tots som conscients dels grans mereixements del professor Casademont per a entrar a formar part d'aquesta corporació. De la seva presentació i dels meus comentaris hem pogut deduir que es tracta d'una extraordinària personalitat acadèmica que representa un model de l'internista modern. D'una banda, el caracteritza una ben reconeguda capacitat d'assistir a qualsevol malalt. El seu compromís amb la docència es exemplar. Cal destacar de l'assumpció d'importants càrrecs de gestió. Finalment, amb tota la trajectòria investigadora demostra amb escreix la seva capacitat de recerca. El seu concurs a la nostra Acadèmia serà d'una vàlua innegable i, per tot això, Excel·lentíssim senyor President, us prego que procediu a imposar al professor Jordi Casademont i Pou la medalla d'aquesta docta Corporació.

He dit

