

Entrevista al **Dr. Josep Antoni Bombí Latorre**



Josep Antoni Bombí va néixer a Barcelona el 1948. Va estudiar Medicina a la Universitat de Barcelona (UB). Anatomopatòleg a l'Hospital Clínic, expert en microscòpia electrònica i patologia digestiva i catedràtic d'anatomia patològica a la UB. Degà de la Facultat de Medicina de la UB (1995-2001) i president de la Conferència Nacional de Degans de Facultats de Medicina d'Espanya (2000-2001). President de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i de Balears - ACMSCB (2002-2011). President del Consell Català d'Especialitats en Ciències de la Salut (2005-2009). Vicepresident de la Comissió Nacional d'Anatomia Patològica del Consejo Nacional de Especialidades (2006-2014). President del Consell Rector del Consorci BioPol de l'Hospitalet de Llobregat (2011-2013) i de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya (2016-2024) i membre numerari des del 2005.

Ha efectuat diverses estades a l'estranger, Alemanya, Suïssa, París, Nova York i un any a la universitat i l'Hospital de Sherbrooke al Canadà, com a professor adjunt.

Ha publicat més de 230 articles en revistes nacionals i estrangeres, en les més prestigioses de l'especialitat, 4 llibres i 23 capítols de llibres. I ha presentat més de 230 comunicacions a congressos nacionals i internacionals, i més de 100 conferències de la seva especialitat i de docència i gestió universitàries. Li van concedir el Premi Jordi Gol i Gurina de l'ACMSCB l'any 2017.

Com era la seva família, pare i germans a casa seva quan era petit?

Vaig néixer a Barcelona el 24 de maig de 1948. Em diuen que vaig ser vuitmesó, perquè era molt petit i em van posar en un bressol rodejat de bosses d'aigua calenta. Era una família treballadora de classe mitjana i vivíem a casa dels avis. El meu pare en tornar després de la Guerra Civil amb moltes dificultats per la seva història militar i per l'economia es va matricular a la Universitat de Barcelona i va llicenciar-se en químiques. Va treballar sempre a la Seda de Barcelona on va fer una bona carrera professional fins a la jubilació. La meua mare s'encarregava de les tasques domèstiques intentant sempre controlar l'economia que era molt justa especialment al principi. No teníem grans luxes, però tampoc vàrem passar necessitats econòmiques. Soc el gran dels tres fills, tinc un germà un any menor i una germana amb la qual ens portem quatre anys i he de dir que sempre hem tingut una molt bona harmonia familiar. Vaig estudiar la primària a l'Escola Italiana i després el batxillerat el vaig fer en una escola privada, la Pérez-Iborra que tenia molt prestigi per la seva formació, pel seu professorat i també per la seva rigidesa.

Tenia metge de capçalera a casa teua? El recorda? El va influir per estudiar medicina?

Recordo molt vagament que de petit quan hi havia algun problema sanitari venia a casa el Dr. Felix Pumarola que després va tindre un gran prestigi com a expert en salut pública, però no va tenir cap relació en la meua orientació cap a la medicina. En acabar el preuniversitari no sabia dir per què vaig matricular-me en medicina i no en alguna carrera més tècnica com m'aconsellaven en el col·legi.



El que si recordo es com vaig començar. L'estiu abans de matricular-me vaig parlar amb la meva tieta, la Dra. Josefina Latorre Barnet, que era analista i treballava a l'Hospital d'Infecciosos amb el professor Julio G. Sánchez-Lucas que era catedràtic i degà de la facultat. Li vaig preguntar si podia fer alguna cosa i em va dir que anés a veure el Dr. Sánchez-Lucas. Ho vaig fer el 17 de juliol de 1965 i em va dir molt amablement que podia anar a l'endemà al laboratori de la facultat. I així el 19 de juliol de 1965 vaig començar a anar a la facultat. Fins i tot abans de començar el primer curs.

Com era la facultat de medicina on va estudiar?

Vaig començar a ser intern de la Càtedra d'Histologia i Anatomia Patològica abans de començar la carrera. I m'hi he quedat tota la meva vida!. L'any 1968 vaig passar a alumne per oposició d'anatomia patològica. D'aquesta època en tinc uns records molt entranyables. Els alumnes interns treballàvem molt fent autòpsies i també preparacions histològiques ajudant a les poques infermeres que hi havia i sovint substituint-les en èpoques de vacances o malalties. Recordo molt especialment el carisma i la gran capacitat docent del professor Sánchez-Lucas, malgrat que la seva

filiació i activitat política era d'una personalitat aclaparadora i que defensava aferrissadament els seus alumnes interns enfront de les disputes amb altres càtedres de l'hospital sovint per temes relacionats amb les autòpsies. També l'extraordinària capacitat docent i intel·ligència del professor August Moragas, que va marxar de cap de servei i catedràtic a l'Hospital de la Vall d'Hebron i la Universitat Autònoma de Barcelona, i molt particularment el professor Antonio Palacín, bon amic i persona de coneixements científics i tècnics extraordinaris i amb el qual he conviscut professionalment durant més de quaranta anys. L'any 1969 el doctor Sánchez- Lucas va tenir una mort sobtada i al cap de poc temps va venir per trasllat el professor Diego Ribas i Mugal, gran científic, amb un gran nivell intel·lectual i amb una gran modèstia i humanitat, al qual he d'agrair la meva orientació cap a l'anatomia patològica i cap a la docència i la recerca.

Quina valoració en fa avui de la manera d'ensenyar de llavors?

Hi havia coses positives i d'altres molt negatives. El que és molt positiu és que tot depenia de tu, és a dir, tu eres responsable en gran part de la teva formació i el que volia aprendre estava a l'hospital o en altres centres o al costat de professionals, i el que no doncs anava a classe i en tenia prou per aprovar si estudiava una mica. El negatiu era la pobresa de la universitat i els hospitals tant econòmica com científica i també sovint personal. Recordo a vegades haver-nos escalfat a l'hivern, en el laboratori, cremant alcohol en palanganes o desfer preparacions histològiques per aprofitar els cobreobjectes de vidre que eren molt cars perquè venien d'importació. Òbviament, les pràctiques eren molt reduïdes en general, tot era molt voluntariós, però si que hi havia casos aïllats de bona qualitat. Una càtedra que funcionava molt bé amb gran interès per la docència era la de farmacologia del prof. García-Valdecasas, on a més de les classes i pràctiques tenies la possibilitat d'anar a uns grups voluntaris de reforç a càrrec de professors ajudants o assistents d'un gran

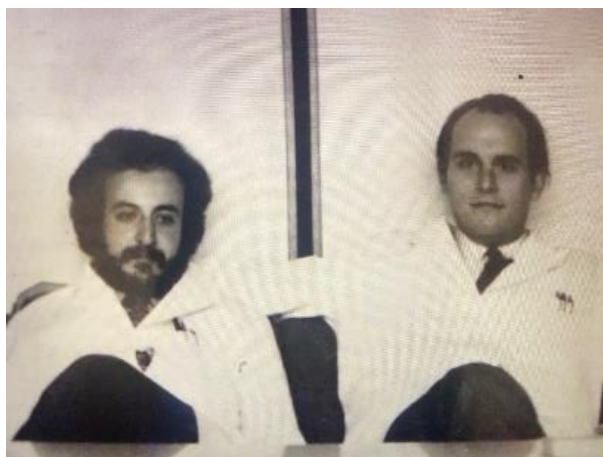
nivell. També recordo especialment la Càtedra de Pediatria del prof. Manuel Cruz que també tenia grups de pràctiques que funcionaven amb molta qualitat.

Per què va escollir la seva especialitat?

Més que escollir m'hi vaig trobar. Sempre vaig ser alumne intern i ja al primer curs vaig ajudar a fer pràctiques de laboratori d'histologia als meus companys, i a partir de segon o tercer ja las feia jo sol. Com a anècdota al juny de primer curs en què jo m'acabava d'examinar d'histologia "Don Julio" Sánchez-Lucas em va demanar que anés a casa seva a corregir els exàmens testos dels meus companys amb l'adient plantilla. En acabar, després de 6 anys de treballar allà i agradar-me l'especialitat el Dr. Ribas em va proposar continuar i ser ajudant de classes pràctiques al mateix temps que m'oferí la possibilitat d'anar a Alemanya a aprendre microscòpia electrònica.

Li va ser profitós l'estada d'estudis a Alemanya?

El Dr. Ribas va fomentar el meu interès en la recerca i em va proposar anar a estudiar microscòpia electrònica que era una tècnica que en aquell moment començava a desenvolupar-se. Ell tenia molta relació amb el Prof. Pere Mestres, nascut a Cambrils, que havia estat amb ell a Sevilla i al principi de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB). Mestres havia marxat com a professor a la Universitat de Bochum a Alemanya, era un professor absolutament vocacional amb una gran capacitat docent i investigadora i amb una personalitat exuberant que va desenvolupar una gran carrera universitària en Alemanya. Allà sota el seu patrocini vaig treballar i aprendre gran part dels coneixements de microscòpia electrònica en biologia, vaig treballar molt i vaig tenir l'oportunitat de preparar gran part del material del qual seria la meva tesi doctoral, que vaig presentar el 1973.



Professor Pere Mestres a Bochum, Alemanya, 1972

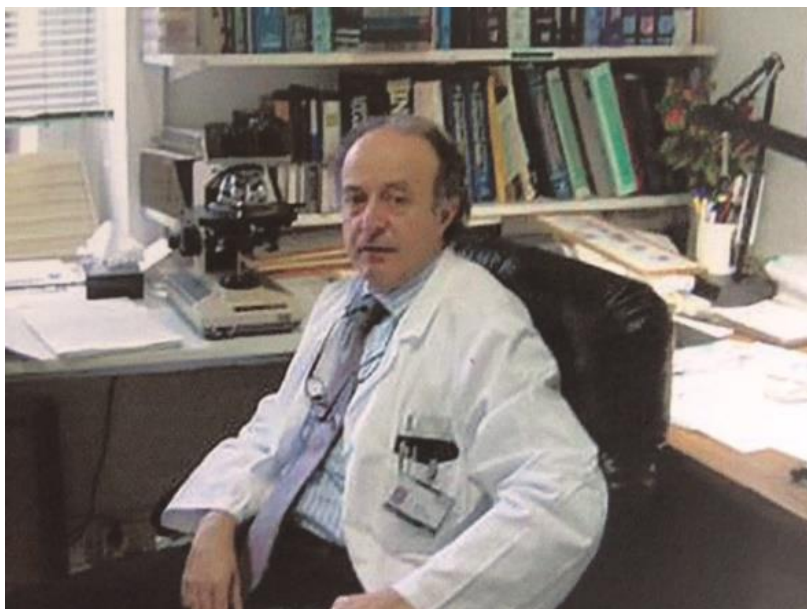
L'any 1977 a instàncies del Dr. Piñol catedràtic de dermatologia de la Universitat de Barcelona (UB) amb qui col·laborava amb la microscòpia electrònica. Vaig estar un mes a la *Clinique Universitaire de Dermatologie* de la Universitat de Ginebra (Suïssa) que tenia un gran prestigi en l'especialitat i amb una gran experiència en microscòpia electrònica.

Posteriorment, vaig entrar en contacte amb el Professor Prometeo Madarnas, que després d'estudiar medicina a Barcelona i especialitzar-se en radioteràpia a l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau va fer l'especialitat d'anatomia patològica als Estats Units. Allà va fer una brillant carrera acadèmica a la Universitat de Chicago i a la McGill de Montreal i finalment va ser catedràtic i cap de departament a la Universitat de Sherbrooke (Canadà). Em va oferir feina com a professor adjunt de la universitat i l'hospital i vàrem anar-hi el 1978. Període difícil, perquè teníem ja tres fills de 3, 2 anys i pocs mesos, però vàrem tenir la sort de trobar catalans que ens van ajudar molt, com la família del Dr. Jordi Basora, catedràtic i cap del Departament d'Ortopèdia i Traumatologia de Sherbrooke i la mateixa família Madarnas. En acabar aquell any, donat que jo ja tenia una plaça de metge adjunt a l'hospital i havia guanyat les oposicions de professor adjunt numerari decidíem tornar a casa principalment per la manca del caliu familiar amb la distància.

Finalment, el 1987 vaig anar un mes al Departament de Patologia del *Memorial Hospital Sloan Kettering Cancer Centre* de Nova York a estudiar i veure casos amb el Dr. Erlandson que era un dels màxims exponents de patologia ultraestructural en aquells moments.

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

Potser, ha estat millor tenir una visió més general de la medicina i no tan centrada en el que sempre ha sigut la meva professió, encara que, no em puc queixar, perquè globalment la meva formació i desenvolupament professional han estat, crec, molt bons. Un altre problema de l'època, que ha millorat una mica, però no gaire, és la dificultat idiomàtica, perquè l'idioma estranger acostumava a ser el francès, ocasionalment l'alemany. Malgrat que, la medicina ja estava molt orientada cap al món anglosaxó.



Despatx a l'Hospital Clínic, 2018

Està satisfet de la seva vida professional?

Seria ridícul si amb la meua trajectòria professional digues que no. Respecte a la trajectòria universitària crec que he tingut, i no crec pecar d'immodèstia, una activitat remarcable principalment en diversos càrrecs de gestió. Sovint em trobo amb exalumnes que em reconeixen i, fins i tot, a vegades recorden i valoren les meves classes. També penso que he col·laborat bastant en la qualitat del nostre ensenyament de l'especialitat i també de la carrera. Igualment del 1989 al 2007 vaig ser el coordinador del programa de doctorat d'anatomia patològica, pel qual passaven quasi tots els residents de l'especialitat de Catalunya. Programa on es convalidaven per la seva qualitat de les activitats docents i de recerca, que es feien en la major part dels hospitals universitaris catalans.

Li sembla que els metges tenen menys prestigi actualment?

Encara que la sanitat és una de les activitats millor valorada en general per la població, sí que ha disminuït el prestigi dels metges. En part, perquè la mateixa societat ha canviat amb molta més formació i informació en general i, per tant, ha desaparegut, per millorar, el paternalisme mèdic que sovint acompanyava la professió. També, en part, pels mateixos metges que sovint no s'han sabut adaptar a les circumstàncies. Per altra banda, pels profunds canvis tecnològics que s'han produït els últims trenta anys, com internet i no diguem ara amb la consulta telefònica o digital deguda o promoguda per la pandèmia. El metge ha perdut gran part del component vocacional, perquè s'ha vist molt maltractat econòmicament amb els salaris de la sanitat pública. I, també, la sanitat privada a través de les mútues excepte rares empreses ha produït també una davallada econòmica important.

Quina reforma sanitària creu que s'hauria de fer?

S'hauria de replantejar tota la sanitat pública, buscant complementarietat amb la privada, que és una manera d'ajudar econòmicament a la primera. Òbviament, s'haurien de millorar molt els sous de metges i infermeres especialment. Si no ens veurem abocats a veure com els nostres professionals sanitaris ben formats marxaran a altres països, o fins i tot comunitats autònomes properes. Si els sous fossin adequats i sé que això és difícil de concretar potser s'hauria de delimitar millor la relació dels professionals de la pràctica pública amb la privada com fan altres països. Però tot això ho veig ben difícil, entre altres coses, perquè els que manen no estant gens interessats. Igualment, s'hauria de replantejar tota l'assistència sanitària en general, perquè gran part de la seva tasca és totalment burocràtica, aquesta la podrien fer personal administratiu i deixar l'activitat assistencial professional pels metges i les infermeres.



Despatx del deganat de la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona, 1998

Ha tingut alguna activitat gremial o política en paral·lel a fer de metge?

Sempre he intentat involucrar-me en les institucions on he treballat en tasques de política universitària i hospitalària, però mai en política, sensu estricta, de partits. En aquest sentit, la vida i els companys m'han honorat molt, perquè he tingut l'oportunitat de fer servei de gestió en diverses institucions de gran prestigi i sempre escollit democràticament. En primer lloc, a la Universitat de Barcelona en la qual sempre em presentava a diverses eleccions de representació i sortia elegit. També, vaig pertànyer al claustre des del 1985 fins al 2016. Posteriorment, vaig ser secretari de la facultat en el deganat del Prof. Josep Antoni Salvà i vicedegà amb el degà Cristòbal Mezquita. Quan va dimitir, vaig ser elegit degà del 1995 al 2001. En aquest període vaig presidir la Conferència Nacional de Degans de Medicina d'Espanya del 2000 al 2001. Després de 2008 fins al 2018 vaig fer de director del departament universitari i com a tal vaig ser escollit també representant dels directors al consell de govern de la UB de 2010 a 2018.



Conferència de Degans de Medicina amb José M. Aznar, president del govern d'Espanya, 2001

El deganat va ser una època molt difícil, perquè les relacions institucionals entre la universitat i l'hospital eren molt tenses. Intentaven provocar una independència absoluta entre elles, cosa que els últims anys, s'ha vist que no té sentit en un hospital universitari de tanta tradició. Per sort, s'ha recuperat la col·laboració institucional. Llavors hi havia moltes enveges i greuges comparatius entre els dos vessants, a vegades ben lògiques. Va ser una experiència difícil, però molt enriquidora perquè és una oportunitat de conèixer més la facultat, l'hospital i la universitat. Durant el meu mandat es van produir diversos canvis organitzatius i vaig acceptar passar-me a vicepresident, em semblava per lògica que el màxim representant dels metges havia de ser el director mèdic. Però no va ser senzill i a canvi vaig proposar que el director de docència fos a proposta del deganat.

També va ser molt complexa la fundació de l'IDIBAPS ara fa 25 anys, perquè malgrat que va ser molt bona idea, com s'ha vist pels resultats en recerca, inicialment va representar una lluita aferrissada. Un lluita per aconseguir els espais de la facultat per instal·lar-hi els laboratoris i això va provocar una devaluació de la recerca universitària.



Acte de la campanya antitabac amb Andreu Buenafuente, 1999

En el període de degà vaig aconseguir millorar l'activitat docent i de pràctiques, les quals estaven molt descuidades per gran part del professorat, que sovint tenia molt poca dedicació a la docència. També, vàrem fer, durant quatre anys, el cicle d'humanitats mèdiques amb la intervenció d'importants i coneguts ponents amb la direcció del professor Cristòbal Pera. Tot això acompanyat de moltes exposicions de pintura, recitals de poesia, concerts, jornades antitabac i activitats diverses, entre elles conferències de tres Premis Nobel.



Acte de lliurament de la Medalla Ramon y Cajal al Premi Nobel el prof. Arthur Kornberg, acompanyat pel prof. Grisolia, 2001

Des del 1999 fins al 2002 vaig ser vicepresident de l'Acadèmia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i Balears (ACMSCB) i de 2002 a 2011 vaig tenir l'honor de ser-ne president, després del Dr. Joaquim Ramis. Va ser una gran experiència, perquè em va permetre sortir del meu cau i ampliar l'horitzó de relacions amb tot el país, i comprovar la quantitat de feina ben feta que es fa sanitàriament a tot arreu amb molts centres de referència en recerca, que desconeixia. Al mateix temps vàrem fer la construcció del nou edifici de Can Caralleu que va representar un canvi radical de l'activitat i prestigi de la institució. També hi va haver moments difícils, com sempre, especialment amb el Col·legi de Metges de Barcelona (COMB), que sortosament vàrem solucionar. Gràcies a la col·laboració institucional de les dues institucions i molt especialment amb el

compromís del llavors president del COMB, el Dr. Miquel Bruguera. Durant aquells anys jo diria que vàrem fer un gran pas endavant i vàrem modernitzar l'ACMSCB.



Primera pedra del nou edifici de l'Academia de Ciències Mèdiques i de la Salut de Catalunya i Balears a Can Caralleu, 2003

El 2011 el Dr. Jacint Corbella, aleshores president de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya (RAMC) em va proposar col·laborar com a vocal de la seva Junta de Govern. Posteriorment, vaig continuar-hi sota la presidència del Dr. Joan Viñas i darrerament el 2017 vaig ser-ne escollit president. Va ser una experiència molt diferent.



Nomenament d'acadèmic numerari a la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya, 2006

Què troba que no fan bé els metges en general, com a col·lectiu o grup?

Crec, que han abusat de la nostra voluntarietat i vocació. No hem estat capaços de reivindicar unes condicions de treball adequades a la nostra formació i responsabilitat. Teníem una tradició, especialment quan la medicina pública era testimonial. Al principi els metges es guanyaven molt bé la vida, i era veritat, perquè compatibilitzaven diverses posicions laborals amb la privada. Però amb el temps això va canviar, la compatibilitat a desaparèixer i la privada també, però els sous no van millorar.

Que en pensa dels conflictes de gènere en medicina. Hi ha discriminació per a les metgesses, creu que ho tenen més difícil per progressar acadèmicament?

En la meua llarga activitat professional, mai he vist discriminació de gènere, ni en els tribunals de convocatòria de llocs de treball, tant hospitalaris, com universitaris, on he participat. És veritat que a moltes dones els pot costar més la promoció, en dedicar-se sovint més a les tasques familiars, però en el meu entorn no he vist aquesta discriminació potser perquè les dones han estat de gran nivell.

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

Com sempre tot és relatiu. Quan era jove hi havia una pressió molt gran de la indústria farmacèutica i altres, sobre els metges especialment sobre els que receptaven. He vist veritables accions de total corrupció, com viatges pagats a tota la família, regals molt valuosos, etc. Avui en dia està tot molt més controlat. També crec que ara hi ha molt més respecte a la persona malalta sense l'excés de paternalisme que era molt freqüent.

Vol afegir alguna cosa que consideri una aportació important?

He fet un llibre amb col·laboració amb els doctors Miquel Bruguera i Jacint Corbella del qual n'estic francament orgullós, titulat: "Història breu de l'Anatomia Patològica a Catalunya", on crec que hem fet una important aportació a la història de la meua especialitat. Hem recollit i donat veu no només a les grans institucions i grans investigadors, sinó que hem donat visibilitat a l'ingent i difícil tasca dels serveis d'anatomia patològica dels hospitals especialment petits, perquè sense la seva aportació i activitat la nostra especialitat no seria tan reconeguda.

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

Que treballin i estudiïn molt i també que surtin fora del seu espai de confort. Això vol dir sortir del país i també conèixer altres hospitals i universitats, no és bo mirar-se el melic i arreu es fan coses ben fetes i sempre es pot aprendre. No deixar mai d'aprendre i d'estudiar.



Família, 2023