

Memòria de la professió

Gener 2026

Entrevista a la

Dra. Concepció Brú i Saumell



Nascuda a Tarragona, 1949. Batxillerat a l'Institut Martí Franquès de Taragona. Llicenciada en medicina a la Universitat de Barcelona - UB (1972). Especialista en aparell digestiu (1975) i radiodiagnòstic (1981). Certificat d'Ecografia General a la Universitat de Montpeller (1983). Diploma Europeu d'Ecografia Clínica - SERAM (1987). Doctorat per la UB en "Ecografia-Doppler en l'estudi de la Hipertensió portal", premi extraordinari (1993). Màster en Gestió Hospitalària de la UB (1997).

De 1972 al 2017 treballa a l'Hospital Clínic: Endoscòpia Digestiva (1972-1980). Adjunta de radiodiagnòstic fins al 1990. Cap de la Secció d'Ecografia fins al 1998. Directora del Centre de Diagnòstic per la Imatge (1998-2006). Consultora Sènior (2001-2017).

Membre del Comitè de Delegats (deu anys), en fou presidenta (1995 -1997). Presidenta de l'Associació de Metges jubilats de l'Hospital Clínic (2020-2022).

Professora associada i agregada de radiologia de la Facultat de Medicina (1997-2017) de la UB. Membre de la Comissió d'Igualtat de Medicina. Presidenta (2010-2017).

Autora de 44 capítols de llibres; 204 articles en revistes indexades; 103 d'altres articles, revisions i editorials; i >300 Participacions en cursos i seminaris.

Premi d'Excel·lència del Col·legi de Metges de Barcelona - COMB (2012) i Medalla d'Or de la Societat Espanyola d'Ecografia (2013).

Per què va decidir estudiar medicina?

Vinc d'una família de mestres, no hi havia metges, els meus pares eren mestres en una escola privada, on es parlava i s'ensenyava en català, malgrat la legislació vigent. Però sempre van parlar amb molt de respecte dels diferents metges de capçalera que havien tingut, els que jo vaig conèixer i els que els van precedir. És difícil en la distància saber que va pesar més, si l'interès per fer un treball útil a la societat, o l'interès pels coneixements que comportava estudiar medicina o bé, perquè tothom va dir que aquesta no era una carrera per una noia l'any 1966.



Amb cinc anys, amb el seu germà i envoltats de llibres

A quina Facultat de Medicina va estudiar? Com era l'ensenyament?

Vaig estudiar a la Facultat de Medicina de la Universitat del Barcelona (UB), en aquell moment (1966-1972) l'única que hi havia a Catalunya.

L'ensenyament era molt teòric i poc estimulant. Segons el llibre del Dr. Jacint Corbella, aquest període es correspon amb un dels més dolents de la facultat.

Vam aprendre, però a revoltar-nos contra els mals professors, contra el degà, contra el sindicat únic, contra la dictadura. Vam fer vagues i ens van tancar la facultat tot un trimestre a tercer curs. Vàrem aprendre molt, però no medicina. Si es volia aprendre, calia fer-ho al marge de la facultat.

L'estiu del segon curs, em van acceptar a l'Hospital de Santa Tecla de Tarragona per fer les històries clíniques i assistir als passis de visita. A tercer curs, vaig tenir l'oportunitat de conèixer el Dr. Joaquim Santos de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau que tot i no estar lligat a cap universitat, li agradava la docència i a un petit grup d'estudiants ens ensenyava a tractar els malalts, auscultar, palpar la panxa... va ser un gran mestre vocacional.



Grup d'hemodinàmica hepàtica amb qui va col·laborar sempre. Doctors J. Bosch (cap de laboratori) i J. Rodés amb becaris, doctorands i una infermera, 1985

Va ser una estudiant que participava en la vida de l'hospital o es va limitar a assistir a les classes?

A partir del cinquè curs vaig entrar com estudiant a hepatologia i endoscòpia de l'Hospital Clínic. Allí vaig aprendre una medicina més moderna i, també a estar disponible les nits i festius si calia, ja que per manca d'infermeres els estudiants col·laboràvem a la presa de constants, extraccions de sang i fèiem les històries clíniques i l'exploració que després ens corregien. Era més important estar al matí, al passi de visita, que anar a classe. Altres companys ens passaven els apunts.

Com valora actualment l'ensenyament que va rebre durant la carrera?

Nefast. Al primer curs érem 800 persones per una aula de 300, així que el més útil era anar a classe amb els repetidors a la tarda on donaven classe els adjunts com la Dra. Carmen Benasco i Dr. August Moragas que eren molt més didàctics.

En cursos posteriors, se salvaven alguns professors més joves, tals com els professors Domingo Ruano d'anatomia, Ciril Rozman i Jordi Sans Sabrafen a medicina, els professors Jesús González Merlo de ginecologia i obstetrícia i Joaquim Piñol de dermatologia. No recordo cap més classe amb interès.



Reunió a Barcelona amb experts en Hepatoma.
D'esquerra a dreta els doctors: Rodés, Kojiro, Bruix, Visa, Fuster i Makuuch, 1991

Per què va escollir la seva especialitat. On la va fer?

En aquell temps no existia el MIR. Per formar-se es presentaven currículums quan s'obrien places en els diferents hospitals, que es van estructurar en aquell moment.

Com que ja era estudiant i durant uns mesos assistent als serveis de digestiu, hepatologia i endoscòpia, quan va quedar una plaça de resident vacant em van contractar.

Vaig estar vuit anys a l'àrea d'endoscòpia i amb aquests anys varen aparèixer els primers treballs publicats sobre l'ús dels ultrasons en l'estudi de les icterícies.

Fins aquell moment la radiologia no era una especialitat interessant, però un cop va aparèixer l'ecografia. Molts metges de digestiu o urologia van iniciar-se en la tècnica, aquí i a tot Europa.

Inicialment, l'ecografia, va quedar englobada dins els serveis de radiologia a la major part dels hospitals de l'estat. Així em vaig formar i després acreditar per la nova especialitat.

La formació en ecografia la vaig fer fonamentalment a França (professors Pietri a Marsella i Arbeille a Tours) i vaig obtenir un títol d'ecografia de la Universitat de Montpeller. En aquell moment hi havia poquíssims radiòlegs a l'estat que sabessin ecografia. He d'agrair a la Dra. Delia Sureda, gastroenteròloga i pionera de l'ecografia a Barcelona, que em va permetre assistir als estudis ecogràfics que ella realitzava en un centre privat.



Visita de la nova Secció d'Ecografia General del Clínic: Sr. Ferran Cardenal president del patronat, Dr. Mercader cap de servei, Dr. Xavier Trias, conseller de sanitat, Dr. Asenjo, director tècnic, Sr. Folch, cap de la junta administrativa i Sr. Grau Sociats, gerent, 1993

Va tenir dificultats per trobar feina?

Els primers mesos de postgrau, vaig fer algunes substitucions, però per sort es va obrir l'Hospital de Bellvitge i varen quedar places vacants al Clínic. Com que ja em coneixien per ser responsable i treballadora, els estudis van acabar el juny i el novembre em van contractar al Clínic de resident.

Sempre he treballat a l'Hospital Clínic de Barcelona, primer de resident i després adjunta d'endoscòpia digestiva, adjunta de radiodiagnòstic dedicada a ecografia, cap de Secció d'Ecografia i també cap del Centre de Diagnòstic per la imatge durant vuit anys, en el qual vàrem aconseguir modernitzar el servei amb incorporació de noves tècniques diagnòstiques, terapèutiques i la digitalització. En total vaig treballar a l'Hospital Clínic de Barcelona de 1972 fins al 2017.

Prefereix treballar com a metgessa de la sanitat pública o com a professional liberal?

Malgrat que vaig fer privada durant uns anys combinada amb la pública, la meua vocació ha estat sempre la medicina pública, la qual em permetia ser equànime amb els malalts atesos, disposar dels avenços del moment i fer recerca clínica. Malgrat estar pitjor pagada, la medicina pública omplia les meues aspiracions de progrés científic i dedicació a les persones, independentment de la seva situació social. Jo vaig ser la primera presidenta del Comitè de Delegats Mèdics (un comitè que intervé en la gestió de l'hospital), en el moment que vam crear la carrera professional, establint els barems inicials d'avaluació dels facultatius, la qual fou la primera carrera professional de l'Estat espanyol.

Treballar a la sanitat pública em va permetre també implicar-me en la gestió i en els òrgans de representació del col·lectiu mèdic.



Retrat oficial com a presidenta del
Comitè de Delegats Mèdics de l'Hospital Clínic, 1998

Ha tingut oportunitat de fer recerca? De quin tipus? I docència? On?

L'Hospital Clínic sempre ha tingut com un dels seus objectius la recerca, així és que vaig poder desenvolupar i col·laborar en la recerca de diversos projectes. Com deia el professor Rodés: "La recerca és sacrifici" i quan parlem de fa tants anys, el temps per la recerca, docència i publicació de resultats sortia del temps propi, no del que teníem contractat.



Equip de la Secció d'Ecografia els doctors: D. Alvarez, C. Nicolau, R. Vilana , L. Bianchi, R. Gilabert, A. Garcia-Criado, amb les infermeres, la secretària i el camiller, 2000

La recerca va ser clínica i molt lligada a la implantació de noves tècniques de diagnòstic o tractaments intervencionistes guiats pels ultrasons.

Pel que fa a la docència reglada vaig estar a la Facultat de Medicina de la UB, al Campus Clínic, on vaig col·laborar en múltiples màsters de la UB i també de la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB).

Vaig col·laborar a posar en marxa l'Escola de Tècnics de Diagnòstic per la Imatge del Clínic, on vaig impartir classes durant els primers vuit anys de l'escola.

Al llarg de tots els meus anys professionals vaig organitzar en múltiples cursos i conferències de la meua àrea de coneixement i, també he participat en tants d'altres organitzats a l'Estat i de fora (França, Itàlia, Suïssa, Portugal, Argentina, Xilè, Veneçuela, Brasil, Israel i EUA).

Vaig tenir l'oportunitat de col·laborar amb una ONG com la Fundació CIC per fer formació en ultrasons a Tanzània i Moçambic i amb organitzacions com la *Mediterranean and African Society for Ultrasound* (MASU) fer cursos formatius a Tunísia, Líbia, Marroc, Uganda, Turquia i Egipte.

El més important per mi, va ser la possibilitat d'introduir la tècnica de l'ecografia en les aplicacions no obstètriques ni cardiològiques a l'Hospital Clínic. Així mateix, de l'ecografia-Doppler, contrast ecogràfic i intervencionisme amb biòpsies eco-guidades, drenatges i diferents tractaments percutanis de tumors hepàtics. Amb la Secció d'Ecografia i el BCLC, vam ser pioners en aquestes tècniques. Els nostres coneixements els vam compartir en cursos teòric-pràctics propis i amb gran nombre de metges assistents de l'estat i d'arreu.



Curs a Itàlia amb el Dr. Tito Livraghi (dreta), primer a fer tractaments percutanis de tumors i el professor Peter Burns de la Universitat de Toronto, investigador en la física dels ultrasons i contrast, 1997

Al llarg dels seus estudis i durant la seva vida professional ha tingut algú com a referent?

Quan encara era estudiant, vaig conèixer el llavors recentment format grup d'hepatologia del Clínic. Van ser un model per mi, per la seva dedicació, creativitat, constància i exigència. El professor Rodés va ser un exemple com a metge i com a visió global de les persones i de l'hospital. La seva capacitat de lideratge em va impactar. El professor J.M. Bordas va ser qui em va ensenyar endoscòpia digestiva i el tracte amb els pacients, hi vaig treballar vuit anys. També vaig aprendre del professor Josep Terés, ens va introduir en l'ètica i l'estadística, del professor Miquel

Bruguera que em va permetre mirar biòpsies hepàtiques, del professor Jaume Bosch que em va codirigir la tesi doctoral en l'àmbit de la hipertensió portal.

Amb tots ells vaig aprendre a fer de metge en tots els vessants: lideratge, recerca, docència, innovació i assistència responsable i respectuosa.

Posteriorment, vaig fer recerca i assistència al costat del professor Jordi Bruix amb qui vaig compartir il·lusió i constància. Dels anys de formar part del *Barcelona Clinic Liver Cancer* (BCLC) en vaig extraure el plaer de treballar en un grup que volia sempre progressar.

Simultàniament, vaig poder treballar amb un grup de metges molt implicats en l'àrea d'ecografia de l'hospital, fonamentalment Lluís Bianchi, Rosa Gilabert, Ramón Vilana i posteriorment Angeles Gracia Criado, amb ells compartia la il·lusió de posar en marxa els nous sistemes de diagnòstic i tractaments percutanis, on vam ser pioners a l'Estat espanyol i reconeguts en l'àmbit internacional.



Congrés European Asociation Liver Diseases (EASL)
amb el Dr. Jordi Bruix, 2010

Creu que en l'actualitat hi ha més o menys respecte als principis ètics?

La societat actual és més conscient dels drets humans i dels drets dels malalts. Per tant, crec que els principis ètics estant més presents en l'actualitat, el que no garanteix que tothom els apliqui al màxim. També el fet de fer una medicina més basada en l'evidència científica i protocol·litzada, permet fer una medicina més avançada.

Creu que l'exercici de la medicina està pitjor que quan va començar?

En l'actualitat, el sistema MIR facilita un nivell de formació millor. També hi ha els avantatges de la informàtica per estar al dia de què es publica, cosa que facilita, sí un vol, tenir una formació molt acurada.

A la meua època (vaig acabar els estudis el 1972) teníem l'oportunitat de formar-nos per imitació al costat de metges experts que ens ensenyaven molt bé el tracte i el respecte al malalt. Resseguir les noves publicacions o revisar històries clíniques per fer els estudis propis requeria una quantitat d'hores impensable avui en dia.

De tota manera, aquestes pantalles que actualment faciliten la informació de la història clínica del malalt, molts cops actuen com barreres en la comunicació no verbal. La disponibilitat de tècniques d'imatge que són molt fiables ha fet que rarament s'explorin els pacients i això comporta errors importants, en tant que les tècniques d'imatges, com l'analítica no sempre estan ben orientades en la sol·licitud i amb el retard habitual poden retardar el diagnòstic.

Quan jo vaig començar la medicina no estava estructurada com ara. No existien els CAPs. Amb això crec que ja està dit tot.



Equip del BCLC a les escales de la Facultat de Medicina de la UB, 2010

Quina reforma sanitària seria la més adequada per aconseguir un millor exercici de la professió mèdica?

Com s'humanitza la medicina a l'era de l'individualisme i les pantalles? La qualitat de l'atenció mèdica no es pot avaluar per quantitat i, lamentablement, els gestors el que miren és el nombre de casos atesos, ja siguin visites, exploracions informades i intervencions. El nombre no es correspon exactament amb la qualitat, si et treus els malalts de davant ràpid, no ets millor metge, però en veus molts.

La informatització ha permès millorar el coneixement de la història del pacient. No vol dir que es pugui anar més ràpidament a atendre'l, simplement es pot fer millor. Això s'aplica a les visites, als informes radiològics i l'elaboració de les històries.

Per tant, caldria que els metges tinguessin una ràtio assistencial adequada (el mateix que per l'ensenyament). Tot el que sigui omplir "papers" no ho haurien de fer.

Com veu el paper dels metges i metgesses a la societat actual?

Crec que continuem tenint prestigi social, som respectats pel que s'espera de nosaltres, una feina vocacional i sovint abnegada.

Les màximes crítiques normalment estant derivades del retard en l'assistència. El tracte amb el pacient que sovint també és criticat respon habitualment a un excés de feina i a una immaduresa. Sempre he pensat que cal estar ingressat algun cop per entendre bé la indefensió que un sent quan és malalt i com s'agraeix el tracte que es pot rebre.

Actualment, amb la creació dels grups de malalts "experts", es pot aconseguir que es conegui millor la repercussió psicològica i social de les malalties i permetre que els metges siguin més empàtics.

Però en general a la societat li interessa la informació sanitària i l'èxit de la Marató n'és un clar exemple.

La influència dels metges està relacionada amb les possibilitats de tenir protagonisme en els problemes del moment, mai el gran públic no havia sabut que existia l'epidemiologia i la salut pública com ara, després de la COVID.



EUROSON a Madrid, expertes en ultrasons, les doctores: A. Berzigotti (hipertensió portal), A. Ribas (nefro-urologia) i Franca Melloni (intervencionisme per US), 2012

Creu que els metges són un col·lectiu uniforme?

Els metges tenim en comú la proximitat amb la malaltia i la mort que ens fa tenir consciència dels imprevistos i, per tant, relativitzar molt els problemes.

Pel de més no som molt diferents, més o menys ambiciosos de notorietat, de riquesa, com qualsevol altre col·lectiu. Molts tenen interessos humanístics: història, literatura, art.

En algun moment s'ha penedit de dedicar-se a la medicina?

Mai. Ha estat una vida rica i estimulante amb la sensació d'estar en un lloc, on podia ajudar una mica el bon funcionament de la societat.

Com a dona metge va tenir problemes per accedir i estudiar la carrera de medicina? I per exercir?

He de reconèixer que a la meua època, en què hi havia molt poques metgesses, ens miraven amb dubtes que acabéssim la carrera o que després l'exercíssim. En aquell temps, una baixa maternal era de sis setmanes, això era un problema quant tenies fills, llavors calia demostrar sempre que es volia treballar de valent. En el meu cas com ja he dit abans vaig tenir feina molt aviat.



Codirectores del Curs Internacional de EUROSON a Barcelona
amb les doctores Rosa Gilabert i Analissa Berzigotti, 2014

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

Cal considerar cada pacient i tractar-lo amb respecte. Pensar què voldria un mateix i què desitjaria pels seus familiars.

Per altra banda, si tenen una oportunitat de fer docència, recerca o innovació, encara que sembli que no es té temps, val la pena intentar-ho perquè és l'estímul que manté la qualitat de la nostra activitat.



Nucli dur inicial de l'intervencionisme per ultrasons del Clínic
amb Ramon Vilana i Lluís Bianchi, 2017