

COMB

Revista del Col·legi de Metges de Barcelona

#173

Abril 2026
www.comb.cat

Demografia del CoMB 2025

Balanç del cens
col·legial



**Tu somies el viatge,
nosaltres el fem realitat**



93 567 88 05



Passeig de la Bonanova, 47



www.mediviatges.com

COMB #173

Abril 2026

**08 Balanç demogràfic del CoMB 2025****11 'Tolerància zero' davant les agressions a professionals sanitaris****14 Jornada sobre Formació Sanitària Especialitzada****24 Converses: el primer any de residència****05 L'apunt de la presidenta****06 Presentació****07 Actualitat col·legial****22 Professió****24 Converses: el primer any de residència****27 Programa de protecció social****28 Juntes comarcals****30 Seccions col·legials****32 El CoMB als mitjans****34 La salut del metge****36 Formació****37 Entrevista a Cinta Valdeperez****38 Consulta 21****40 Innovació i emprenedoria****42 Cultura i societat****46 Històries de metges****48 Obituaris****49 Petits anuncis****50 Grup Med****55 Viatges: Jerez**

Segueix-nos a:
Col·legi Oficial de Metges de Barcelona



Instagram:
combarcelona



Segueix-nos a:
COMBarcelona



Segueix-nos a:
@combarcelona. bsky.social



Accedeix al nostre blog:
http://blogcomb.cat/



Més informació:
www.comb.cat revista.comb.cat

L'Institut de Formació Mèdica i Lideratge ofereix formació transversal, pràctica i de qualitat perquè tant metges com **professionals de la salut** puguin exercir la seva professió amb els millors coneixements, valors i habilitats, assumint el seu propi lideratge des del compromís amb la societat i les persones.

L'IFMiL ofereix també **formació a mida** per a centres sanitaris i equips assistencials.

PRESENCIALS

- Intel·ligència artificial aplicada a la salut
- Suport vital bàsic amb desfibril·lador automàtic
- Cirurgia menor ambulatoria

ONLINE

- Cursos autoformatius
- Casos pràctics
- Vídeos
- Gamificació

LIDERATGE

- Postgrau en visió estratègica, habilitats i valors per al lideratge mèdic
- Comunicació metge-pacient
- Habilitats de treball en equip

MÀSTERS I POSTGRAUS

- Atenció mèdica inicial d'urgència
- Medicina estètica i del benestar
- Làser i sistemes lumínics en patologia dermatoestètica





Elvira Bisbe i Vives,
presidenta del Col·legi de Metges
de Barcelona

Dades per reflexionar i actuar

Al CoMB, ja som més de 43.000 col·legiats. Vam tancar l'any 2025 amb 43.096 col·legiats i rècord de noves col·legiacions: 2.467 altes, una xifra que sens dubte reflecteix un mercat laboral molt actiu. La demanda de professionals és innegable, com també ho és el fet que estem molt lluny de formar tots els metges que necessitem. Només el 30 % de les noves altes al CoMB corresponen a professionals formats a universitats de Catalunya, mentre que gairebé el 60 % estan formats fora de la Unió Europea. És una tendència a l'alça que fa anys que es manté. Sense aquests professionals arribats de diferents països, el nostre sistema, probablement, hauria col·lapsat. Però també és cert que tenim un problema estructural i que hem de fer-hi front.

Us avancem una anàlisi d'aquestes dades demogràfiques del 2025, que vam fer públiques fa poques setmanes davant l'Assemblea de Compromissaris del CoMB. Mantenim aquest exercici de transparència i, convençuts de la seva utilitat, posem la informació a disposició de tothom, especialment dels qui tenen la responsabilitat de prendre decisions. Hi veureu tendències interessants, com ara que la jubilació massiva de professionals començarà a frenar-se aquest 2026. També, que la suposada fugida de metges a l'estranger és més un mite que una realitat i que la majoria de moviments de metges especialistes es produeixen entre províncies.

Des de la Junta del CoMB, insistim que formar metges arrelats, amb vocació i amb compromís per exercir i desenvolupar la seva carrera professional a Catalunya és estratègic per potenciar i retenir talent i, per tant, per al present i el futur del sistema de salut i de la professió. Tal com ja hem expressat, ens preocupa que l'actual sistema universitari de districte únic penalitzi els estudiants formats a Catalunya a l'hora d'accedir a les facultats de Medicina de les universitats públiques catalanes. També ens preocupa una altra qüestió que posem sobre la taula en les pàgines següents: el dèficit de docents i les dificultats afegides del sistema català d'acreditació, que no facilita l'accés dels perfils més clínics a la docència.

El futur de la professió es juga en diversos fronts i un de primordial és la planificació de la formació. També, tenint en compte els reptes del present, un dels més urgents és donar resposta al malestar que els professionals han expressat de manera clara i reiterada els darrers mesos a través de diverses jornades de vaga.

Fa temps que, des del CoMB, reclamem un marc de negociació propi, real i efectiu per als metges. Un espai on es debatin i s'acordin les condicions laborals, professionals i organitzatives que ens afecten de manera directa i exclusiva i sobre les quals reclamem autonomia per negociar. Necessitem aquest espai estable, al marge d'oportunitats i de lluites i interessos polítics. Des de la Junta del CoMB, ens oferirem sempre a generar espais de trobada que condueixin a aquest objectiu, fugint del soroll i tenint en compte que no serveixen les solucions estàndard i que cal escoltar i analitzar particularitats i necessitats de cada centre, de cada servei i de cada equip.

En aquest número de la nostra revista, hi trobareu molts altres temes que ara mateix també considerem prioritaris i que hem abordat en jornades, actes i estudis els darrers mesos, com ara la revisió de la formació especialitzada o les mesures contra les agressions. Us recomano també l'article sobre l'estudi de l'evolució dels valors del professionalisme, en el qual hi han participat més de mil col·legiats de tot Catalunya. No us el perdeu. ●



JUNTA DE GOVERN DEL CoMB: Presidenta Elvira Bisbe i Vives **Vicepresident 1r** Jaume Sellarès i Sallas **Vicepresidenta 2a** Mireia Puig Campmany **Secretària** Sònia Miravet Jiménez **Vicesecretària** Berta Areny Perelló **Tresorer** Jordi Aligué Capsada **Vocals** Roberto Carlos Güerri Fernández, Iolanda Jordan Garcia, Ramon Vilallonga Puy, Gemma Ferriz Villanueva, Rosa Maria Calvo Escalona, Miquel Àngel Gómez Pérez, Maria Beatriu Billbeny de Fortuny, Anna Escalé Besa, Mónica Povedano Panadés, Antoni Trilla Garcia, Anna Carreres Molas, Ferran Fillat Gomà, Francesc Bas Cutrina, Ana Graciela Angulo Menéndez.

Fotografia de la professió



Aquest número 173 de la revista del CoMB, que arriba amb una imatge renovada, presenta una fotografia molt rellevant de la nostra professió: les dades de demografia col·legial 2025. Som més de 43.000 metges al CoMB, un 55 % dones i un 45 % homes, amb una mitjana d'edat de 51 anys. Una dada important: el nombre de jubilacions (mitjana d'edat de jubilació: 66 anys) marca una inflexió i inicia una tendència a la baixa en relació amb els anys anteriors. Dit això, precisament, teniu també una crònica de l'acte de reconeixement als col·legiats honorífics (els que compleixen 70 anys). Podeu llegir un interessant debat sobre la Formació Sanitària Especialitzada (el MIR, per entendre'ns) i un article sobre l'avaluació de competències (ACOE). Voldria destacar també els resultats d'un estudi adreçat a identificar els valors essencials i emergents de la nostra professió, en el qual hi han participat més de mil col·legiats. Finalment, però no menys important, una reflexió i propostes del CoMB en relació amb el sistema d'acreditació del professorat clínic, essencial per al futur de la formació mèdica a Catalunya. Els metges tenim l'obligació ètica i deontològica de transmetre el nostre coneixement a les noves generacions de professionals, especialment, en el vessant clínic i en referència a la nostra voluntat de servei a les persones. ●

Antoni Trilla,
vocal de la Junta de Govern del CoMB

La imatge



Els descendents del doctor Duran i Jordà visiten l'exposició commemorativa al CoMB

El passat 27 de febrer, un grup de descendents i familiars del **doctor Frederic Duran i Jordà** va visitar al Col·legi de Metges de Barcelona (CoMB) l'exposició dedicada a aquest metge pioner dels serveis de transfusió sanguínia, a qui el CoMB va dedicar el seu any commemoratiu el 2025. La particularitat especial d'aquesta visita rau en el fet que bona part d'aquests familiars són ciutadans anglesos residents a Manchester, atès que el doctor Duran va marxar exiliat a Anglaterra en finalitzar la guerra civil espanyola. Al centre de la imatge, la filla de Frederic Duran, **Vicenta Gleave** (nom de naixement, Vicenta Duran-Jordà), posant juntament amb el seu marit **Peter Gleave**, els seus quatre fills, sis dels seus dotze nets i altres familiars. ●

Homenatge als col·legiats honorífics

El Col·legi de Metges de Barcelona (CoMB) i la Secció Col·legial de Metges Sèniors van homenatjar, el passat 27 de gener, prop d'un centenar de metges que van passar a la consideració de col·legiats honorífics durant el segon semestre de 2025, en complir setanta anys.



Des de l'any passat, aquest reconeixement es divideix en dos actes que tenen lloc a la seu del CoMB, atès el gran volum de professionals que pertanyen a aquestes generacions. El segon acte tindrà lloc a mitjans d'aquest any i homenatjarà els col·legiats que compleixin setanta anys entre el gener i el juny de 2026.

El president de la Secció de Metges Sèniors del CoMB, **Manel Sans**, va animar els assistents a participar activament en les activitats que organitza aquest grup de professionals. Va destacar, per exemple, el curs d'orientació a la jubilació, dissenyat especialment per preparar els metges davant d'aquesta nova etapa vital des de diferents àmbits (econòmic, legal, de salut, oci, etc.).

Per la seva banda, la presidenta del CoMB, **Elvira Bisbe**, va destacar el paper que ha jugat aquesta generació de metges en la consolidació del nostre siste-

ma de salut. Una generació que "sovint ha treballat amb més motivació que recursos" i que ha conviscut "amb una allau de canvis tecnològics". Davant les transformacions que el sistema de salut necessita actualment, Bisbe va afirmar que "seria un error enorme no tenir en compte tot el capital humà i de coneixements i compromís que posseeix aquesta generació".

La jornada es va cloure amb l'actuació del Duo Motius, integrat per **Joseph Cornellà** (piano) i **Ingrid López** (violí i veu), tots dos membres de l'Orquestra Ars Medica.

QUÈ VOL DIR SER COL·LEGIAT HONORÍFIC?

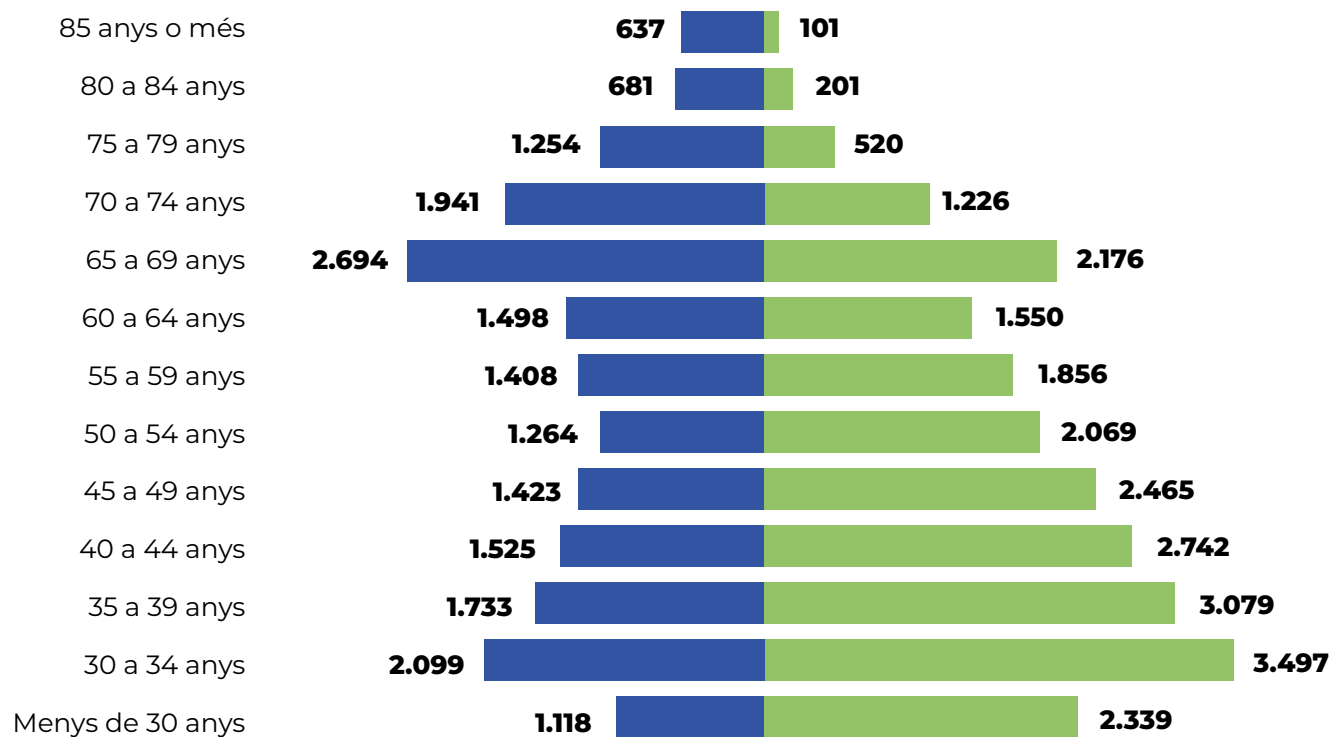
Els col·legiats i col·legiades que han arribat als setanta anys passen, automàticament, a adquirir la condició de Metge Honorífic i queden exempts del pagament de les quotes col·legials. La reduc-

ció de quotes col·legials per jubilació no implica la baixa o reducció automàtica de la quota de Responsabilitat Civil Professional. Si el col·legiat té contractada la pòlissa de Responsabilitat Civil del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya, passarà a la modalitat de "no exercent", que comporta una reducció del cost. Amb aquesta quota es podrà continuar mantenint la condició d'assegurat per reclamacions que el professional pugui rebre estant jubilat i per actes mèdics realitzats amb anterioritat d'aquesta condició.

També es pot sol·licitar a la Junta de Govern la condició de Metge Honorífic abans d'haver complert l'edat reglamentària, en cas d'invalidesa per a l'exercici de la professió de metge, discapacitat total o permanent per poder treballar o incapacitació legal. Una vegada reconeguda aquesta exempció, passarà a la condició de "no exercent". ●

Balanç demogràfic del CoMB 2025

El Col·legi de Metges de Barcelona (CoMB) va tancar l'any 2025 superant el llindar dels 43.000 col·legiats, amb un total de **43.096** professionals. La xifra suposa un increment net de 1.539 metges (3,7 %) del cens col·legial en relació amb el 2024.



Homes 44,7 %

[N=19.275]



Mitjana d'edat **55,08 anys**



55,3 % Dones

[N=23.821]

47,4 anys Mitjana d'edat



Total col·legiats a 31/12/2025 [N=43.096]

Mitjana d'edat: 50,8 anys

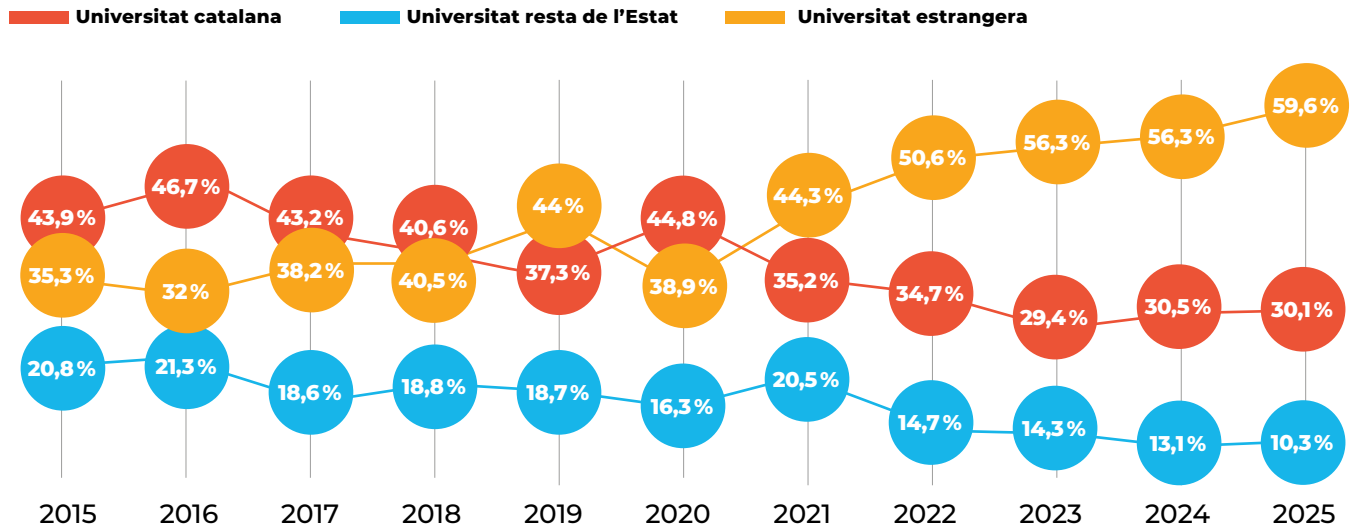


L'evolució de les dades demogràfiques mostra que hi ha demanda de professionals i que, tal com s'exposa més endavant, aquesta no es pot satisfer, ara per ara, amb els metges que es formen a Catalunya i a l'Estat. Malgrat que el cens s'està rejuenint, els

metges de 66 anys (mitjana d'edat de jubilació dels col·legiats) o més sumen 10.497 (24 % del total), fet que exigeix una especial atenció a les necessitats d'aquests col·legiats sèniors i suposa també una oportunitat per atraure la seva participació i tot el seu potencial,

quant a experiència i coneixements, en benefici de la professió i dels col·legiats. D'altra banda, les dades segueixen confirmant de manera molt clara que la fugida de metges a l'estranger és més un mite que no pas una realitat.

Noves col·legiacions segons universitat de formació



NOVES COL·LEGIACIONS I TIPUS DE FORMACIÓ

El 2025 s'ha registrat un rècord de noves altes al CoMB, amb **2.467 nous col·legiats**. És evident, doncs, que ara mateix hi ha una necessitat important de professionals, però també que la capacitat formativa del país, tant en l'àmbit del grau com en el de l'especialització, continua sent insuficient per cobrir les necessitats de la demarcació de Barcelona i de Catalunya en general. Així ho demostra el fet que el 59,6 % dels nous col·legiats al CoMB (1.470 professionals) s'han format a l'estranger, principalment en països extracomunitaris.

Pel que fa al perfil dels 2.467 nous col·legiats, 853 (34,5 %) són metges joves que comencen la formació MIR i 316 (13 %) són metges amb títol d'especialista. Els 1.298 nous col·legiats restants, és a dir, més de la meitat de les noves col·legiacions (52,5 %), són metges que s'han incorporat al mercat de treball sense disposar de títol d'especialista reconegut i sense perspectives de tenir-lo a curt i mig termini. En aquest darrer cas, la majoria (1.100 col·legiats) són metges que van cursar els estudis de Medicina en universitats estrangeres.

Segons aquestes dades, sembla evident que, al nostre entorn, falten metges, tal com ho demostra el fet que arriben d'altres països un nombre de professionals molt significatiu i que tenen feina, malgrat que, majoritàriament, no disposen del títol d'especialista reconegut que demanda el nostre sistema de salut.

ESPECIALITZACIÓ I RÀTIO DE METGES

El CoMB compta amb 32.599 col·legiats menors de 66 anys —en edat activa—, 29.459 dels quals fan tasques d'assistència (incloent-hi 4.101 metges MIR). Aquesta xifra de metges assistencials actius permet obtenir una taxa de 4,9 metges/1.000 habitants a la demarcació de Barcelona, la qual estaria en la línia de la mitjana dels països de l'OCDE. Ara bé, si només tenim en compte els metges assistencials actius que tenen títol d'especialista reconegut i que són 18.074, aquesta ràtio baixa fins a 3/1.000 (3,7 si hi comptem els MIR, que encara estan en formació). Del total de col·legiats assistencials actius, hi ha 7.284 metges sense especialitat reconeguda, els quals contribueixen a sostenir un sistema de salut que, de fet, està dis-

senyat per funcionar amb perfils de metges especialistes.

NO HI HA FUGIDA DE METGES A L'ESTRANGER: MARXA EL 0,5 % DELS COL·LEGIATS

L'any 2025, el CoMB va registrar menys baixes que els darrers dos anys. Van ser 968 baixes, la majoria de les quals, un total de 467 (48 %), van tenir com a motiu el trasllat a una altra província, incloent-hi les de Lleida, Tarragona i Girona. El segon motiu va ser el trasllat a l'estranger, que, amb 207 baixes (21 % del total), es redueix d'un 13 % en relació amb l'any 2024 amb un nombre que no havia estat tan baix des de la pandèmia i suposa només el 0,5 % del total de col·legiats. Cal aclarir que el 75 % de les baixes per anar a un altre país (156 baixes) corresponen a metges estrangers. Les dades mostren que, ara per ara, el trasllat a l'estranger (el que s'ha denominat "fugida de talent") no és un motiu significatiu de pèrdua de metges. D'altra banda, d'aquests 207 metges que van optar per marxar a altres països, només 96 eren metges amb especialitat reconeguda, és a dir, el perfil de metges que requereix el sistema de salut.

MOVIMENTS ENTRE PROVÍNCIES

La majoria dels moviments de metges especialistes es donen entre províncies de l'Estat. Dels 467 col·legiats que es van donar de baixa per anar a altres províncies, **282 són especialistes**: 52 catalans (69 % van anar a Tarragona, Lleida o Girona), 163 nascuts a la resta de l'Estat (5 % també es van quedar a Catalunya) i 67 nascuts a l'estranger (24 % van restar a Catalunya). Per contra, entre les noves altes, hi havia —tal com s'ha apuntat a principi de l'article— **316 metges especialistes**: 87 de catalans,

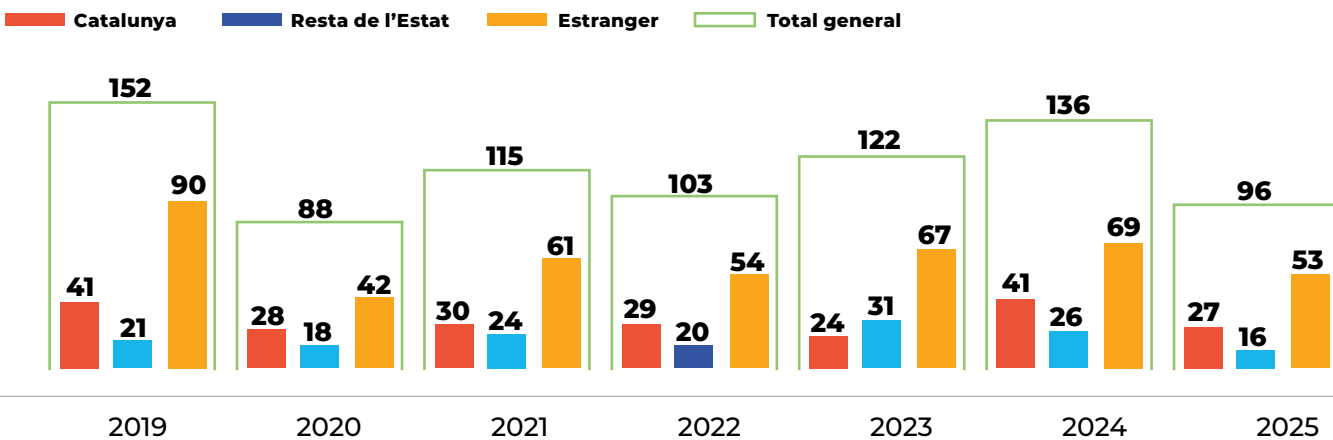
119 de la resta de l'Estat i 110 d'estrangers. El saldo és bastant equilibrat. Es constata que el talent es mou més entre províncies i comunitats autònomes que no pas cap a l'estranger. Un dels molts reptes és, per tant, retenir el talent i, sobretot, formar metges arrelats i decidits a exercir a Catalunya.

JUBILACIONS

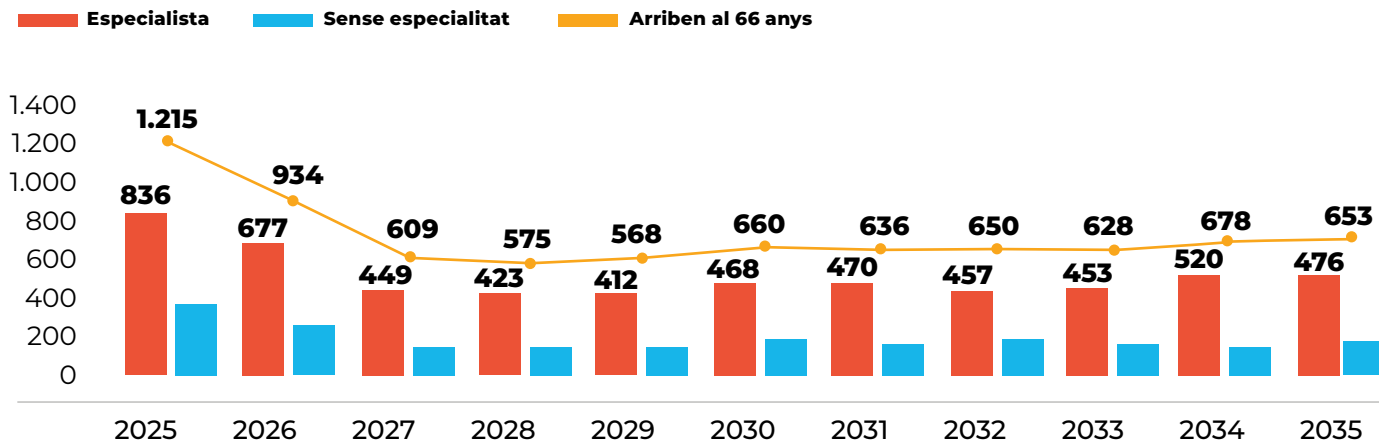
Pel que fa a la previsió de jubilacions, en base al nombre de metges que arriben a la mitjana d'edat de jubilació (66 anys), l'any 2025 marca un punt d'inflexió en la

tendència ascendent dels darrers 15 anys. Al llarg de l'any passat van arribar a l'edat de jubilació 1.215 col·legiats, però la previsió és que aquesta xifra baixi a 934 l'any 2026 i que, a partir de 2027, se situï anualment al voltant de 600. La manca de planificació i les jubilacions dels darrers anys, amb més d'un miler de metges cada any sortint del sistema (la majoria dels quals amb perfil especialista), han estat les principals causes del dèficit de metges tan dramàtic que hem anat acumulant, atesa l'enorme dificultat de fer possible el relleu generacional. ●

Metges actius especialistes que s'han traslladat a l'estranger, segons lloc d'origen



Previsió del nombre de metges que arriben a la jubilació (66 anys)



Tolerància zero davant les agressions. La violència no es pot normalitzar

Amb motiu del Dia Europeu contra les Agressions a Metges i Professionals Sanitaris, el CoMB va organitzar una sessió que va oferir una visió molt completa sobre la violència exercida contra els professionals sanitaris. S'hi van presentar, a més, les darreres dades de l'Observatori per a Situacions de Violència en l'Àmbit Sanitari de Catalunya, on es van notificar més de 3.000 agressions l'any 2025, així com els darrers avenços legislatius.



Fotografia de Jaume Cosjalls.

Jornada 'Tolerància zero' al CoMB, 12 de març de 2026.

La violència contra metges i resta de personal dels centres sanitaris no es pot permetre ni es pot normalitzar. Aquesta va ser la premissa amb la qual va inaugurar la presidenta del Col·legi de Metges de Barcelona (CoMB), **Elvira Bisbe**, la jornada 'Tolerància zero', que el CoMB va organitzar amb motiu del Dia Europeu contra les Agressions a Metges i Professionals Sanitaris, el passat 12 de març. Segons les darreres dades de l'Observatori per a Situacions de Violència en l'Àmbit Sanitari de Catalunya (OSVASC) —que es van fer públiques per primer cop a l'acte del CoMB—, durant l'any 2025, es van notificar 3.039 agressions a personal dels centres sanitaris de Catalunya. L'OSVASC recull les notificacions voluntàries i, per tant, és evident que el nombre real d'agressions és superior a aquesta xifra, tal com va admetre el director general de Professionals de la Salut, del Departament de Salut, **Jordi Vilana**. Les agressions inclouen lesions físiques, insults, amenaces, calúmnies, coaccions, injúries, etc.

L'acte 'Tolerància zero' va comptar amb les intervencions de representants del CoMB, els Mossos d'Esquadra, la Fiscalia, el Departament de Salut i especialistes en Medicina del Treball. La jornada va servir per posar sobre la taula algunes de les necessitats més urgents per combatre la violència a l'àmbit sanitari i garantir espais de treball segurs i dignes, com ara la de disposar d'estratègies preventives i de mecanismes de registre i anàlisi de casos i riscos i, sobretot, la necessitat d'acompanyament als professionals i de garanties de seguretat per promoure la denúncia dels casos.

Elvira Bisbe va recordar que el CoMB va posar en marxa, l'any 2010, la **Unitat Integral de Violència contra el Metge (UIVCM)**, una unitat pionera que l'any 2025 va atendre 75 casos (900 des de la seva posada en funcionament). La UIVCM treballa en coordinació amb Fiscalia, Mossos d'Esquadra i Guàrdia Urbana de Barcelona, tal com va recordar el director de l'Àrea de Praxi i Seguretat Clínica del CoMB, **Josep Arimany-Manso**.

D'altra banda, compta amb personal especialitzat per tal de donar suport i acompanyament al metge que ha patit una agressió, tant des del punt de vista legal amb un advocat, com de seguretat o psicològic. "El metge, quan contacta amb la unitat, està molt angoixat. De vegades, fins i tot necessita una primera resposta en matèria de seguretat", va explicar el responsable de la UIVCM, **Francesc Soto**, qui va recordar que "el professional té un any per presentar denúncia" i va recomanar preparar-la i presentar-la per escrit.

Malauradament, la violència està cada cop més present a la societat. "Aquesta crispació és molt difícil de combatre", va afirmar l'inspector del cos de Mossos d'Esquadra i cap de la Comissaria del Districte Sarrià-Sant Gervasi de Barcelona, **Jordi Silva**, "La nostra aposta passa sempre per la denúncia, però encara es denuncia molt poc. Tenir vocació de servei públic no s'ha de confondre mai amb permissivitat davant les agressions i el mal tracte", va afirmar.

L'inspector va recomanar algunes mesures preventives bàsiques, com ara acordar una paraula clau que pugui alertar entre companys d'una situació de risc, disposar d'accessos lliures i directes a les sortides, evitar la proximitat física quan no sigui indispensable o mantenir una actitud conciliadora i raonable amb els usuaris per tal d'informar, de manera convicent, dels motius pels quals, de vegades, no es poden complir les seves expectatives.

També va parlar de prevenció la metgessa **Cristina Abadía**, especialista en Medicina del Treball i cap de Servei de Salut Laboral i Prevenció del Consorci Sanitari de Terrassa (CST). Abadía va insistir que una prevenció eficaç requereix treballar i actuar des de diferents àmbits: des de la formació dels professionals en habilitats comunicatives o de maneig emocional, fins a accions de sensibilització i protocols d'actuació. També cal, a més, apostar per una arquitectura segura i per una coordinació eficaç amb els cossos de policia i amb serveis de seguretat privada.

Abadía va explicar que els factors de risc d'exposició a una situació de violència poden començar en l'estructura de la mateixa organització (rigidesa, excés de burocràcia, gestió arbitrària, etc.). També hi hauria factors de risc lligats a les condicions i clima laborals i a la manca de recursos. En aquest sentit, Abadía va introduir un concepte molt interessant: va parlar de "seguretat psicològica", en referència a les condicions que fan possible que un professional senti la confiança per expressar als responsables de la seva organització millores que són necessàries i que, en aquest cas, també impactarien en una millora de la seguretat.

Les expectatives poc realistes, així com la manca de control davant de situacions com ara males notícies serien altres factors de risc directament relacionats amb els usuaris. En qualsevol cas, Cristina Abadía va recomanar avaluar i establir quines són les "zones de risc" a cada centre, per tal d'aplicar-hi mesures pràctiques per a emergències, com ara la instal·lació dels anomenats "botons del pànic".

La sessió també va comptar amb la intervenció de la fiscal en cap de la Fiscalia de Vilanova i la Geltrú, Gavà i Vilafranca del Penedès, **Ana Mireya Gómez Baquero**, que va recordar que "qualsevol víctima d'una agressió pot interposar-ne la denúncia" (a la policia, al jutjat i també a la fiscalia). La fiscal va explicar com valora el jutge si els fets denunciats tenen rellevància penal i quin és el procediment, en cas d'arribar a judici. La fiscalia exerceix l'acusació pública, però els professionals també s'hi poden personar amb el seu advocat de manera particular.

Gómez Baquero va parlar de multes i penes, així com de la possibilitat de sol·licitar mesures cautelars abans del judici o d'arribar a una sentència de conformitat sense judici. Va recordar que és molt recomanable que als convenis laborals es reflecteixi una clàusula que reculli la consideració de "funcionari públic a efectes penals" de tots els pro-

fessionals de la salut, per tal que les agressions de les quals són víctimes, es considerin atemptats a efectes legals.

La fiscal també va avançar que la llei que està enllestit el Govern de la Generalitat serà molt positiva de cara a poder sancionar administrativament aquelles agressions que no es consideren delictes.

El director general de Professionals de la Salut del Departament de Salut, **Jordi Vilana**, va presentar les dades registrades durant el 2025 a l'OSVASC a través del sistema de notificació al qual accedeixen professionals de centres sanitaris públics i privats i que, segons Vilana, hauria d'acabar d'arribar a la totalitat de centres al llarg d'aquest any. Del total de 3.039 agressions, el 80 % van ser notificades per dones i el 90 % van ser no físiques. El 61 % es van registrar a l'atenció primària; el 29 %, a hospitals, i el 10 %, a altres àmbits, principalment, a emergències. El 27 % van ser agressions notificades per metges i un altre 27 %, per infermeres, mentre que el 23,5 % van ser notificades per personal administratiu i la resta, per altres professionals.

Pel que fa als agressors, en tres de cada quatre episodis, es tracta d'usuaris o pacients i un de cada quatre són reincidents. El 63 % són homes. ●

Propera llei amb sancions per als agressors i mesures de prevenció

El Govern de la Generalitat està enllestit dues normes rellevants: un projecte de decret pel qual es crea i regula el registre de casos d'agressions a professionals de l'àmbit de la salut, i l'avantprojecte de llei per la qual s'estableix el sistema integral de prevenció, protecció i de resposta a la violència ocupacional en l'àmbit dels centres, serveis i establiments de salut de Catalunya. Està previst que la llei inclogui un règim sancionador per a les agressions que queden fora de la tipificació de delictes i que, per tant, avui queden sense resposta.

Disposar d'aquest tipus de legislació, que ja existeix en altres comunitats autònomes de l'Estat, ha estat una reivindicació constant del CoMB, que ha treballat i col·laborat sempre en aquesta direcció, aportant informació i la seva llarga experiència en l'atenció de casos d'agressions.

Segons va avançar el director general de Professionals de la Salut, Jordi Vilana, la llei també farà èmfasi en la necessitat de disposar d'un sistema integral de prevenció i establirà aquells aspectes dels quals s'han de dotar els centres sanitaris. ●

Exercir amb seguretat i confiança

La violència exercida contra els professionals sanitaris, que inclou agressions físiques, insults, amenaces i intimidacions, constitueix una vulneració dels seus drets laborals i humans. No tan sols afecta la seva seguretat, també perjudica la qualitat assistencial i la confiança dels pacients en el sistema sanitari.



Amb l'objectiu de protegir i donar suport als metges que han patit agressions, el CoMB va crear, l'any 2010, la **Unitat Integral de Violència contra el Metge (UIVCM)**, integrada dins de l'Àrea de Praxi i Seguretat Clínica del Servei de Responsabilitat Professional Sanitària del CoMB. Aquesta unitat es va dissenyar per oferir una resposta global i integral als metges víctimes de violència en l'exercici de la seva tasca. La UIVCM proporciona un conjunt de serveis i recursos que inclouen suport psicològic, assessorament jurídic i assessorament en matèria de seguretat, per tal de garantir una protecció efectiva i un acompanyament adequat als metges afectats.

A través d'aquesta iniciativa, el CoMB afronta aquest greu problema d'una manera multidisciplinària, buscant no només ajudar les víctimes, sinó també prevenir i sensibilitzar sobre la violència en l'àmbit sanitari. La unitat organitza xerrades, formacions i activitats que tenen com a finalitat sensibilitzar la societat i els mateixos professionals sobre les causes i conseqüències d'aquestes agressions i sobre la importància de garantir entorns laborals segurs.

Un dels principals èxits de la UIVCM ha estat la consolidació de **col·laboracions institucionals** amb diverses entitats i organismes, com la **Fiscalia Superior de Catalunya (2011)**, els **Mossos d'Esquadra (2012)** i la **Guàrdia Urbana de Barcelona (2013)**. Aquestes aliances permeten millorar la coordinació en la resposta davant agressions, agilitzar els circuits de denúncia i garantir una intervenció més ràpida i eficaç per part de les autoritats competents.

A més, la UIVCM ha estat un agent especialment actiu en la **defensa de la necessitat d'un marc legal més robust** per a la protecció dels professionals sanitaris. Des de la seva creació, la Unitat ha reclamat de manera constant la implementació de **disposicions legals que estableixin sancions administratives per a conductes violentes contra metges i altres professionals de la salut**. L'objectiu d'aquestes propostes és reforçar la seguretat dels treballadors i dissuadir actes violents mitjançant mesures legals eficients.

Aquesta necessitat de més protecció s'ha traslladat reiteradament al **Departament de Salut de la Generalitat de**

Catalunya, que ha rebut les sol·licituds del CoMB per impulsar una **legislació específica** que permeti establir sancions directes a aquells que agredeixen o maltracten els professionals sanitaris. El CoMB ha posat de manifest, en diverses ocasions, que és imprescindible dotar el sistema sanitari d'un **marc normatiu clar i eficient** que pugui garantir una resposta ràpida i contundent davant qualsevol agressió i que, a la vegada, pugui reforçar la protecció del col·lectiu mèdic en l'exercici de la seva tasca assistencial.

El CoMB continuarà treballant per aconseguir que es reconeguin i es protegeixin els drets laborals i personals dels metges i metgesses, a fi que puguin exercir la seva tasca essencial amb seguretat i confiança. També volem instar la societat a reflexionar sobre la importància del **respecte mutu** i la **cooperació** entre pacients i professionals de la salut, per tal de garantir un sistema sanitari que sigui, alhora, de qualitat, humà i respectuós amb els drets de tothom. ●

Josep Arimany-Manso
Director de l'Àrea de Praxi i Seguretat Clínica del CoMB

Formació Sanitària Especialitzada: un model d'èxit amb marge de millora

El CoMB promou el debat i la reflexió al voltant del sistema de formació dels metges especialistes en una jornada on docents i residents van analitzar els reptes de futur d'aquest model



Cal defensar el model de Formació Sanitària Especialitzada (FSE), però també cal repensar-lo i promoure un canvi de paradigma per tal de millorar-lo i d'enfortir-lo. Aquesta va ser una de les principals conclusions de la jornada **“La formació sanitària especialitzada a Catalunya”**, que va tenir lloc al Col·legi de Metges de Barcelona (CoMB) el passat 12 de març i que va comptar amb la participació dels principals actors implicats en aquest sistema: residents, tutors, docents, caps d'estudi i representants de l'Administració, entre d'altres.

La presidenta del CoMB, **Elvira Bisbe** (3), va donar la benvinguda a l'acte i va recordar que, malgrat que **“el model actual de FSE és un sistema d'èxit, està obert a millores i cal repensar-lo”**. En aquest sentit, la doctora Bisbe va animar tots els implicats a ser crítics amb

el model i a fer-hi propostes per tal que sigui viu. Va destacar que, quan un metge acaba la residència, “ha de tenir el màxim nivell de competència de la seva especialitat i, per tant, cal que la FSE sigui mesurable i revisable”.

A continuació, va intervenir el director general de Professionals de la Salut del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, **Jordi Vilana**, qui va coincidir en el fet que tenim “un bon sistema de FSE”, però també va alertar que “hem de ser capaços de fer-hi un canvi de paradigma”. Per cloure la presentació de la jornada, la presidenta de la Secció de Metges MIR i Metges Joves del CoMB, **Mar de Pablo**, va agrair la presència a l'acte dels diversos coordinadors docents, caps d'estudi, tutors i residents, tot recordant que **“reflexionar sobre la FSE requereix una mirada polièdrica.”**

ON SOM I ON VOLEM ANAR?

La cap d'estudis del Consorci Sanitari Integral (CSI) i vocal de la Junta de Govern del CoMB, així com principal impulsora de la jornada, **Gemma Ferriz**, va introduir la primera taula rodona de l'acte (1), sota el títol “La FSE a Catalunya. On som i on volem anar?” La secretària de la Junta de Govern del CoMB, **Sònia Miravet**, va oferir un marc general situant el context de la demografia mèdica i recordant que actualment “manquen metges d'algunes especialitats concretes, així com en algunes zones concretes del territori”. Davant els reptes de la professió, la doctora Miravet va demanar canvis normatius i instruments que permetin fer **“una planificació de la necessitat de professionals més acurada, a mig i a llarg termini”**. El responsable de FSE de la Direcció General de Professionals de la Salut, del Departament de

Salut, **Fernando Arméstar**, va fer una anàlisi del mapa docent català i va posar el focus tant en la Medicina Familiar i Comunitària (MFIC) com, en general, en l'àmbit de l'atenció primària, i va afirmar que **"cal enfortir aquestes àrees i enfocar recursos i mesures per fer-les més atractives"**.

El cap d'estudis d'Althaia – Xarxa Assistencial Universitària de Manresa, **Ramon Santisteve**, va parlar de la docència al territori, més enllà dels centres terciaris, i va recordar que **"fora de l'àrea metropolitana de Barcelona també hi ha vida"**. Per acabar aquesta primera taula rodona, la cap d'estudis de la Unitat Docent Multiprofessional d'Atenció Familiar i Comunitària (UDMAFIC) del Consorci Sanitari de Terrassa (CST) i presidenta de la Xarxa d'Unitats Docents de Catalunya, **Araceli Griñó**, va reclamar la necessitat de **"generar projectes professionals atractius"** en l'àmbit assistencial de l'atenció primària per retenir-hi el talent.

LA REVOLUCIÓ DIGITAL

L'impacte de la revolució digital en la FSE va ser el tema de la conferència que va oferir **Genís Roca**, consultor i professor especialitzat en processos de transformació empresarial, desenvolupament de negoci i cultura digital i president d'Accent Obert. Segons Roca, la propera gran transformació digital

del sistema sanitari serà **"la incorporació a la tasca diària d'eines d'intel·ligència artificial entrenades per consultar problemes molt específics"**, fonamentalment assistents i simuladors que "s'hauran d'incorporar al procés d'aprenentatge dels professionals, així com al seu pla de formació com a residents".

EL DIA A DIA DE LA FSE

Mar de Pablo va moderar la darrera taula rodona de la jornada (2), sota el títol "El dia a dia de la FSE. Quins problemes tenim i com els podem solucionar?". A la taula, hi van intervenir metges i metgesses residents de diverses especialitats i centres i membres de la Secció de Metges MIR i Metges Joves: **Marc Albiol, Ramon Camps, Marriette Carranza i Ariadna Garreta**. Els residents van compartir les seves experiències en la formació MIR i van destacar com a principals punts crítics la **sobrecàrrega assistencial, l'heterogeneïtat entre unitats docents i centres i entre les especialitats** anomenades "grans" i "petites" (pel volum de professionals que mouen) i **la variabilitat en el grau d'autonomia i supervisió o d'exposició a casos clínics** dels residents.

Els joves metges també van aportar algunes propostes concretes i aplicables per intentar alleujar aquestes qüestions, com ara implantar un control real

de la càrrega assistencial, blindar el temps per a la formació i la docència, definir les funcions dels residents, homogeneïtzar la formació a tots els centres o incorporar tecnologia que faciliti i automatitzi processos.

El cap d'estudis de la UDMAFIC d'ACEBA, **Albert Casasa**, va afirmar que **"el 80 % de l'ofici de metge s'aprèn a la pràctica clínica, al costat dels tutors"** i va reclamar **formació en docència per als tutors** i un reconeixement de la seva tasca com a mèrit professional. Per la seva banda, el director de la Fundació Galatea (FG), **Antoni Calvo**, va declarar que la FG atén metges residents afectats per problemes com la sobrecàrrega assistencial, els canvis de rol o conflictes relacionals. **"Els metges no han estat educats en l'autocura; cal incloure-la dins dels programes formatius"**, va declarar.

A la cloenda de l'acte, Gemma Ferriz (4) va defensar que la FSE és "un sistema ferm, homologable, avaluable i sòlid, tot i que també és millorable" i va destacar que "cal posar en valor el paper del CoMB com a aliat estratègic en la tasca docent, així com la seva voluntat de participar en la millora de la FSE". **"La docència ha de ser de qualitat, ha d'arribar a tot el territori i ha d'estar basada en els valors del professionalisme"**, va finalitzar Ferriz. ●



3



4

ACOE: una eina per avaluar competències a través de la simulació de situacions reals

La col·laboració recent entre el Col·legi de Metges de Barcelona (CoMB) i la Societat Catalana de Medicina d'Urgències i Emergències (SOCMUE) en el disseny i la implementació d'una Avaluació Clínica Objectiva Estructurada (ACOE) en un servei d'urgències d'un hospital del SISCAT ha estat una bona oportunitat per tornar a recordar la utilitat d'aquest recurs per a la formació continuada dels professionals. L'experiència es va abordar en una sessió al CoMB el passat 23 de març.

L'ACOE és una metodologia del tot consolidada que permet, a través de la simulació de situacions clíniques reals, fer una avaluació pràctica i estandarditzada de les competències tècniques i de decisió, del raonament clínic i de les habilitats comunicatives dels metges i altres professionals. En el cas esmentat, l'organització operativa de l'ACOE va anar a càrrec de l'Institut de Formació Mèdica i Lideratge (IFMiL).

“Es tracta d'una metodologia molt útil per a les organitzacions, ja que permet detectar fortaleeses i àrees de millora”, subratlla el vicepresident del CoMB, **Jaume Sellarès**. “Des de la nostra experiència i el nostre compromís amb

l'excel·lència en la pràctica clínica, podem dissenyar propostes d'ACOE específiques, sempre amb l'objectiu final de garantir la seguretat i la qualitat assistencial a través d'una avaluació justa i objectiva”, afegeix.

Les ACOE permeten obtenir una fotografia molt fidel del grau d'adquisició de competències dels professionals i, per tant, també són una **oportunitat per identificar àrees de millora**. De fet, aquest sistema d'avaluació té com a objectiu garantir un enfocament correcte de la formació continuada dels professionals per tal que puguin desenvolupar les competències i habilitats que requereix cada perfil en la seva tasca diària.

AVALUACIÓ DE LES COMPETÈNCIES

Per avaluar les competències, es pren com a base la **Piràmide de Miller**, una eina avaluativa que divideix el desenvolupament d'una competència en quatre nivells: **pràctica** (fer), **actuació** (demostrar com), **competència** (saber com) i **coneixement** (saber).

Per tal de fer efectiva l'avaluació, s'empra una **metodologia** basada en la **simulació clínica estructurada**, que consta d'una **seqüència d'estacions** en què es plantegen situacions realistes dissenyades de manera tan versemblant que permeten mesurar, de manera transver-

ACOE als metges del servei d'Urgències de l'Hospital General de Catalunya, novembre de 2025. Fotografies: IFMiL.



sal, competències com ara el **raonament diagnòstic**, l'**exploració física**, el **maneig diagnòstic i terapèutic**, la **presa de decisions**, la **comunicació amb el pacient**, la **gestió de situacions d'urgència** o **aspectes ètics i legals**.

“Els criteris d'avaluació estan consensuats prèviament per un **comitè avaluador**, la qual cosa permet una **valoració homogènia** de tots els professionals”, explica la vicepresidenta del CoMB i presidenta de la SOCMUE, **Mireia Puig**. D'altra banda, els actors (específicament formats i amb llarga experiència en ACOE) que prenen part en la simulació són un element clau per contribuir a crear **escenaris realistes, controlats i repetibles**.

El disseny específic de cada estació està adaptat al **perfil dels professionals que es vol avaluar**. Es proposen escenaris clínics basats en **casos freqüents**, alineats amb les guies assistencials vigents. “Això assegura que l'avaluació sigui rellevant, aplicable i útil per detectar fortaleses i àrees de millora”, recorda Puig. D'una banda, proporciona **resultats objectius**, comparables i estandarditzats, que poden utilitzar-se com a base per a plans de formació personalitzats. De l'altra, reforça la cultura de qualitat i de **millora contínua** dins de les organitzacions amb un impacte directe en la qualitat assistencial, ja que la millora de la preparació dels professionals reverteix en una **atenció al pacient més segura i homogènia**.

EXPERIÈNCIA D'UNA ACOE EN UN SERVEI D'URGÈNCIES DISSENYADA PEL CoMB I LA SOCMUE

Un equip d'experts del **Col·legi de Metges de Barcelona (CoMB)** i de la **Societat Catalana de Medicina d'Urgències i Emergències (SOCMUE)** van ser els responsables de dissenyar una proposta d'Avaluació Clínica Objectiva Estructurada (ACOE) especialment pensada per als metges del servei d'Urgències de l'**Hospital General de Catalunya (HGC)**, en resposta a l'encàrrec rebut per la direcció d'aquest centre del SISCAT.

L'avaluació, que es va dur a terme el novembre passat, va consistir en un circuit de 14 estacions pràctiques adaptades al perfil dels professionals d'urgències hospitalàries. En cada estació, els 28 participants es van enfrontar a situacions clíniques simulades amb actors i simuladors mèdics i van disposar de 10 minuts per aplicar els seus coneixements i habilitats davant d'avaluadors acreditats.

L'**Institut de Formació Mèdica i Lideratge (IFMiL)** —amb àmplia experiència en la gestió de processos formatius i avaluatius— va ser el responsable



de l'organització operativa del projecte, garantint el rigor i la qualitat en tot el procés.

L'experiència i solidesa del CoMB no tan sols aporten qualitat a un procés d'aquestes característiques, sinó que, per la seva credibilitat, també contribueix a una millor acceptació del procés per part dels professionals. Una vegada obtinguts els resultats de l'ACOE, el CoMB treballa conjuntament amb l'organització —en aquest cas, l'HGC— en la confecció de plans formatius personalitzats que permetin als professionals continuar desenvolupant les seves competències, reforçar les àrees de millora i enfortir el seu creixement professional. ●



Valors essencials i emergents de la professió

Més d'un miler de col·legiats participen en un estudi promogut pel CCMC sobre els valors del professionalisme mèdic



El professionalisme mèdic és un dels pilars fonamentals de la pràctica clínica i es defineix com el conjunt de valors, comportaments i actituds que orienten el metge cap al servei al pacient i a la societat, més enllà de la pura competència clínica tècnica. Al llarg de la història, els metges han entès que la seva tasca no es limita a l'aplicació de tècniques, sinó que exigeix un compromís moral i vocacional.

La medicina del segle XXI s'enfronta a transformacions profundes que posen a prova aquests valors. **La tecnificació creixent, la digitalització i la intel·ligència artificial, la pressió assistencial, així com els canvis socials i generacionals, plantegen nous reptes per al professionalisme mèdic i la seva redefinició.** A aquestes circumstàncies, s'hi suma una percepció de desgast i desencís al si de la professió, amb fenòmens com el *burnout*, que amenacen de debilitar el vincle entre els metges i els valors tradicionals de la seva pràctica.

Liderat per la presidenta de la Comissió de Deontologia del Consell de Col·

legis de Metges de Catalunya (CCMC), **Montserrat Esquerda**, s'ha dut a terme un estudi amb l'objectiu d'identificar i analitzar els valors que els metges col·legiats a Catalunya consideren essencials, així com explorar diferències associades a l'edat, el gènere, l'àmbit d'exercici, l'especialitat i el lloc de formació.

El treball parteix d'un llistat preliminar de **valors consensuats per membres de les comissions deontològiques** dels quatre col·legis de metges de Catalunya: 26 valors professionals associats tradicionalment a la medicina (com responsabilitat, honestedat o respecte) i dimensions emergents (com empatia, proximitat o resiliència).

Un total de 1.082 col·legiats van respondre un qüestionari en què van puntuar de 0 a 4 els diferents valors. La mitjana d'edat va ser de 54,1 anys. El 57 % van ser dones i el 43 %, homes. La distribució territorial va ser representativa del conjunt de Catalunya. Un 73,7 % pertanyien a especialitats mèdiques i un 26,3 %, a quirúrgiques. El 16 % havien cursat els estudis de medicina fora d'Espanya.

RESULTATS DE L'ENQUESTA

Els valors que van obtenir més puntuació mitjana van ser responsabilitat, respecte, comportament ètic, confidencialitat, honestedat i integritat. Mentre que els de menor puntuació mitjana van ser altruisme, generositat, compassió i senzillesa.

Es van registrar diferències en funció de l'edat: els metges més joves (menors de 30 anys) van valorar més la compassió i la fidelitat, mentre que els de 60 anys i més van puntuar més alt fidelitat, esforç, senzillesa i dedicació.

També s'han detectat diferències quant a gènere. Les dones van atorgar puntuacions més altes en valors com respecte, empatia, prudència i resiliència; mentre que els homes van destacar dedicació.

Pel que fa al tipus d'especialitat, els metges d'especialitats mèdiques van puntuar més alt el respecte, la competència i el compromís que els d'especialitats quirúrgiques.

Esforç
Senzillesa
DISCRECIÓ

Amabilitat Compromís Tolerància

Confidencialitat

Comportament ètic

Resiliència
VERACITAT

Honestedat

COMPASSIÓ
HUMILITAT

Finalment, es van identificar diferències segons el lloc de formació, ja que els metges formats fora d'Espanya van atorgar puntuacions més altes en compassió, generositat, prudència i altruisme.

INTERPRETACIÓ DELS RESULTATS

L'elevada valoració de la responsabilitat i l'honestedat suggereix que **els metges continuen percebent el professionalisme com un compromís moral públic**, mentre que la menor centralitat atorgada a l'altruisme podria reflectir una **redefinició contemporània del contracte social**, més condicionat actualment per exigències de sostenibilitat, eficiència i control extern.

L'èmfasi que es dona a valors relacionals com l'empatia i el respecte connecta amb la dimensió humanista del professionalisme, mentre que la centralitat de la responsabilitat i la competència reflecteix una orientació cap a l'acompliment i la rendició de comptes.

Els resultats obtinguts a l'enquesta del CCMC estan en consonància amb la literatura existent i amb diversos estudis que han mostrat que les dones met-

gesses tendeixen a atorgar més importància a valors relacionals i humanistes, mentre que els homes metges prioritzen més valors associats a l'acompliment, la competència tècnica i la responsabilitat professional.

En un context d'elevada pressió assistencial i complexitat organitzativa creixent, sembla que **els professionals prioritzen valors que permeten sostenir una pràctica responsable i ètica sense recórrer a ideals d'entrega il·limitada**, la qual cosa apunta a una reformulació del compromís professional més compatible amb la sostenibilitat i amb el benestar del professional. La menor centralitat de valors associats a l'ideal vocacional clàssic, com l'altruisme o la compassió no s'hauria d'interpretar com una erosió ètica, sinó com el reflex d'aquest context.

Tal com també recull la literatura internacional, malgrat que existeix un nucli relativament estable de valors que configuren el professionalisme mèdic (responsabilitat, competència o compromís), la jerarquia i la interpretació poden variar amb el temps en funció de canvis socials, culturals i organitzatius.

Els valors que van obtenir més puntuació mitjana van ser responsabilitat, respecte, comportament ètic, confidencialitat, honestedat i integritat. Mentre que els de menor puntuació mitjana van ser altruisme, generositat, compassió i senzillesa

El desafiament actual per a la professió es troba en crear condicions que permetin la vivència efectiva i sostenible d'aquests valors i evitar que el professionalisme quedi reduït a un discurs retòric desconnectat de la realitat quotidiana de l'exercici mèdic. ●

L'acreditació del professorat clínic i el futur de la formació mèdica

La jubilació massiva de metges que són professors deixa un buit que cal omplir amb qualitat i urgència, però el sistema català d'acreditació no facilita aquest relleu.

Entre 2017 i 2026 s'haurà jubilat el 55 % del professorat de Medicina vinculat a institucions sanitàries, és a dir, els professors universitaris que treballen principalment com a metges assistencials. El dèficit estimat a tot l'Estat espanyol és de 2.600 professors vinculats. Catalunya viu un moment decisiu per al futur de la formació mèdica, amb propostes d'increment de places i obertura de noves facultats. El degà de la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona (UB) i membre de la Junta de Govern del CoMB, **Antoni Trilla**, alerta que "ens trobem davant d'un escenari preocupant: **la manca de professorat per al grau de medicina, especialment en les àrees clíniques.**"

Si el sistema només admet perfils amb una trajectòria investigadora bàsica o translacional, les facultats corren el risc de veure's obligades a incorporar com a professors clínics professionals sense la necessària experiència assistencial

A Catalunya, la jubilació massiva de metges de la generació del *baby boom* que són professors està deixant un buit que les facultats de Medicina necessiten omplir amb urgència. Però **el sistema català d'acreditació universitària, gestionat per l'Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya (AQU), no facilita especialment aquest relleu**, fet que amenaça la qualitat de la docència en Medicina, perquè no reconeix allò que fa única la formació clínica.



L'AQU utilitza actualment un model d'acreditació concebut per a disciplines sense —o amb molt poca— activitat assistencial. Per això, atorga un pes molt important als mèrits d'investigació: publicacions, captació de projectes de recerca i trajectòria científica. Aquests requisits aplicats a la medicina clínica, resulten clarament insuficients, ja que no permeten valorar allò que és essencial per ensenyar bé la pràctica clínica: l'experiència professional.

Formar bons metges no consisteix només a transmetre teoria. Requereix experiència assistencial real. Fer docència en Medicina és comprendre la complexitat de cada pacient:

- ensenyar a gestionar la incertesa clínica,
- transmetre habilitats comunicatives i de relació,
- prendre decisions en escenaris amb implicacions ètiques i legals, i
- interpretar signes que no apareixen en cap manual.

Cap d'aquests elements es valora adequadament en el model actual de l'AQU. A més, la capacitat docent tampoc té un pes específic rellevant, fet paradoxal, reflectit en la mateixa nomenclatura de les acreditacions per ser professor permanent laboral: recerca i recerca avançada.

La docència actual en medicina requereix dominar eines com la simulació clínica o l'Aprenentatge Basat en Competències (ABC), un model que no pregunta "què sap l'estudiant", sinó "què sap fer amb allò que sap", fet que requereix docents amb experiència assistencial i preparació pedagògica adequada. Això genera una situació greu: **excel·lents docents clínics, reconeguts pels seus parells, per les seves universitats i pels estudiants, no es poden acreditar perquè no acumulen prou mèrits estrictament investigadors.**

A la resta de l'Estat, l'Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) contempla —encara que amb limitacions— la trajectòria docent com a part rellevant del procés d'acreditació. És un sistema també millorable, però reconeix que l'experiència docent és part essencial de la carrera acadèmica. Això deixa Catalunya en desavantatge: professionals clínics que poden acreditar-se per ANECA no poden fer-ho per l'AQU.

Les conseqüències són evidents. Si el sistema només admet perfils amb una trajectòria investigadora bàsica o transaccional, les facultats corren el risc de veure's obligades a incorporar com a professors clínics professionals sense la necessària experiència assistencial. I això té implicacions directes. La medicina que s'aprèn només als llibres o a la xarxa no prepara per a la realitat del sistema sanitari, ja que la pràctica clínica no és complementària a la docència, sinó que n'és l'essència. Els estudiants necessiten referents que hagin viscut la pressió, els dubtes i la responsabilitat de la decisions clíniques en el món real.

A aquest desequilibri, s'hi suma un repte estructural: molts professors formats en un model on la docència clínica és central s'estan jubilant. Si l'AQU continua sense facilitar que les noves generacions de clínics accedeixin a places docents, el buit serà inevitable i profund.

Per això, **des del Col·legi de Metges de Barcelona (CoMB), demanem a la consellera de Recerca i Universitats que impulsi canvis en el sistema d'acreditació actual**, per trobar uns criteris d'acreditació específica que valorin de manera equilibrada l'experiència assistencial, la qualitat i la trajectòria docent —incloent-hi l'avaluació dels estudiants i de les universitats—, l'activitat investigadora i acadèmica i la contribució a la formació clínica i al sistema sanitari. Això no significa rebaixar l'exigència, sinó adequar-la a la realitat d'una disciplina que combina ciència, pràctica, responsabilitat i relacions humanes.

Molts professors formats en un model on la docència clínica és central s'estan jubilant. Si l'AQU continua sense facilitar que les noves generacions de clínics accedeixin a places docents, el buit serà inevitable i profund

La recerca és imprescindible per al progrés de la Medicina, però investigació i docència clínica no són competències equivalents ni intercanviables, com tampoc són incompatibles. Els estudiants necessiten professors que puguin transmetre rigor científic i inquietud per la innovació, però també allò que només s'aprèn al costat del pacient.

Si no som capaços, treballant conjuntament, d'ajustar millor el sistema d'acreditació per a Medicina, correm el risc que la formació mèdica a Catalunya perdi la seva identitat més valuosa: l'arrelament a la pràctica clínica i al servei de les persones. És ara quan cal actuar. Aquest és un repte urgent i una responsabilitat compartida per tots els estaments implicats. ●

La importància de tenir una bona cobertura de Responsabilitat Civil Professional

La pòlissa d'RC que ofereix el CCMC és la principal assegurança de responsabilitat civil professional de Catalunya i una excel·lent garantia de protecció.

Per respondre davant de qualsevol incidència de l'exercici mèdic, és obligatori per llei que els metges tinguin coberta la Responsabilitat Civil Professional (RC) derivada de la seva actuació.

Un dels principals objectius del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya (CCMC) és vetllar per la seguretat dels professionals i, en aquest sentit, és important que aquests comprovin que la seva assegurança de responsabilitat ci-

vil tingui unes cobertures adaptades als riscos reals de la pràctica mèdica. Exercir la medicina implica una responsabilitat elevada, ja que una reclamació o un incident poden afectar no només el futur professional dels col·legiats, sinó també el seu patrimoni. **Per això, és important que l'assegurança d'RC estigui adaptada als riscos del professional i que el cobreixi directament, és a dir, que no estigui limitada a la cobertura indirecta del centre de treball.** Tenir una pòlissa pròpia és la millor garantia de protecció.

Des de fa més de 25 anys, el CCMC ofereix una pòlissa per als col·legiats dels quatre col·legis catalans. Aquesta pòlissa, que és d'adhesió voluntària i que actualment agrupa més de 27.500 col·legiats, és la principal assegurança de responsabilitat professional de Catalunya i vetlla per la seguretat dels metges i metgesses, per tal que puguin exercir la seva professió amb tranquil·litat.

Un dels avantatges més destacats de la pòlissa del CCMC és que, amb una mateixa prima (amb algunes reduccions en condicions específiques), cobreix totes les especialitats i tots els actes mèdics. En altres companyies, el preu de la pòlissa depèn de l'especialitat declarada i els actes declarats en ella; això genera habitualment situacions de descobertura en casos de conflicte. ●

Àrea de Praxi i Seguretat Clínica





Informa-te'n de totes les condicions a:



ASPECTES CLAU DE LA PÒLISSA DE RESPONSABILITAT CIVIL PROFESSIONAL DEL CONSELL DE COL·LEGIS DE METGES DE CATALUNYA

Pòlissa del CCMC

Altres pòlisses

<p>Àmbit d'activitat assegurada</p>	<p>Integral. Dona cobertura a l'activitat a centres públics, privats i concertats. A més, també inclou el deure de socors.</p>	<p>El metge ha de contractar la pòlissa en funció del seu àmbit d'activitat i aquesta dona cobertura únicament a activitats que es considerin només de la pròpia especialitat. Per a pòlisses integrals, habitualment, les primes són més altes.</p>
<p>Franquícia</p>	<p>Sense franquícia. Actua des del primer euro amb independència de la pòlissa del centre.</p>	<p>Tot i anunciar-se sense franquícia, la majoria de pòlisses actuen a partir de la cobertura del centre de salut.</p>
<p>Límit d'indemnitzacions</p>	<p>Fins a 1.250.000 € per sinistre, amb la possibilitat d'ampliar la cobertura.</p>	<p>La majoria de les pòlisses del mercat ofereixen límits inferiors (p. ex: 250.000 €), que són insuficients per a casos de certa gravetat.</p>
<p>Defensa jurídica</p>	<p>En cas de reclamació, la defensa es porta a terme per part d'un equip d'especialistes en dret sanitari del CCMC. La prioritat de la defensa és el metge.</p>	<p>Normalment assumeixen la defensa despatxos generalistes. La pòlissa pot prioritzar la defensa del centre per davant del metge.</p>
<p>Renda mensual per inhabilitació</p>	<p>En cas d'inhabilitació professional, es proporciona una renda mensual de fins a 3.800 € durant 30 mesos.</p>	<p>La renda mensual per inhabilitació professional no està inclosa a les pòlisses dels centres públics i habitualment no inclosa a la dels centres privats.</p>



D'esquerra a dreta, Diego Flores, Alba Arbués i Marc Para.

Primer any de residència: un període formatiu essencial

Després dels anys d'estudi del grau de Medicina, i un cop superat l'examen MIR, el primer any de residència és un període cabdal en la vida professional, formativa –i també personal– dels metges, atès que comencen, finalment, a exercir la seva

professió. La revista *COMB* ha convidat, perquè expliquin les seves experiències, dos residents de primer any de dues especialitats i de dos centres diferents: **Alba Arbués**, R1 de Medicina Familiar i Comunitària al CAP Vinyets – Hospital Parc Sanitari Sant Joan de Déu de Sant

Boi de Llobregat, i **Diego Flores**, R1 de Cirurgia General i de l'Àpares Digestiu a l'Hospital Clínic. Modera la conversa el metge resident de segon any de Medicina Interna de l'Hospital de Bellvitge i vocal de la Secció de Metges MIR i Metges Joves del CoMB, **Marc Para**.

MARC PARA (MP) – Què destaqueu del vostre primer any de residència?

DIEGO FLORES (DF) – Doncs diria que el més complex, per a mi, va ser adaptar-me al sistema informàtic. A les primeres guàrdies, no saps fer sol·licituds o demanar proves i tot és tan dinàmic que et sents una mica perdut. Però, en el dia a dia i amb la pràctica, ho vas portant millor.

ALBA ARBUÉS (AA) – També m'hi he trobat, amb aquesta dificultat. Estic al CAP i a l'hospital i són dos programes diferents. El tema informàtic retarda bastant la nostra feina. Però després d'un any, em noto molt més àgil.

MP – Com porteu les guàrdies?

DF – Al meu servei, a l'inici, sempre estem acompanyats i assessorats pels residents grans. Els presentem el cas i ells ens pregunten: “Tu què n'opines? Què demanaries?” Després, veiem les analítiques o imatges i també ho comentem i re-avaluem. És un *feedback* continu. Normalment, en una guàrdia tenim un resident (R) petit, un R mitjà i un R més gran i sempre estem guiats i assessorats.

AA – En el nostre cas, no tenim de referent els R grans, sinó que un o dos residents estem amb els adjunts.

MP – Us heu sentit bastant acompanyats, doncs. En teníeu informació prèvia i va ser un factor important a l'hora d'escollir la plaça?

AA – Per a mi, va ser cent per cent rellevant. Quan ho vaig preguntar, em van dir que, en funció del volum de feina a Urgències, podien o no estar per tu, però el cert és que sempre hi ha algú a qui li pots preguntar i no et quedes sense saber què fer. Per exemple, com a R1 no pots signar una alta; te l'han de supervisar.

DF – Un no pot prendre les decisions, sobretot el primer any, de manera independent. Sempre s'ha de comentar tot

amb un R més gran. Un R menor també pot presentar-li un cas a l'adjunt d'una altra especialitat i això motiva molt. I, si tens dificultats, poden veure què has fet malament i orientar-te. A poc a poc vas aprenent el llenguatge que es fa servir dins de l'hospital.

MP – La corba d'aprenentatge ha de ser progressiva. Aquest primer any ha complert les vostres expectatives?

AA – Estic molt contenta perquè n'he après molt, però pensava que rotaria per més serveis. He estat a Endocrinologia i Pneumologia, ara estic a Urgències i em queden dos mesos a Medicina Interna.

DF – Quan vaig començar la residència, tenia unes expectatives molt clares pel que fa al meu centre, que és un hospital d'alta complexitat, que té tecnologia i fa recerca i que és molt exigent a nivell acadèmic i pràctic. I, durant aquest primer any, les expectatives s'han complert. L'hospital t'exigeix que investiguis, que entenguis la tècnica quirúrgica. Fas l'esborrany d'un informe, el revisen, et donen *feedback*, hi tornes... Tot es fa repetitiu i amb la repetició s'aprèn. Això m'ha agradat molt.

MP – La figura del tutor us ha servit de guia i ajuda?

DF – El meu tutor m'ha ajudat molt. Al principi, hi tenia una reunió cada dues setmanes; després, cada mes; després, cada mes i mig... Al principi em preguntava: “Com et sents? T'hi veus més adaptat, a l'hospital? En quines coses et puc ajudar?” Ara, en canvi, em diu: “L'especialitat té diferents branques, cap a on t'estàs orientant? Planegem la teva línia de treball per als quatre anys, per afinar i que hi tinguis una base.” Per tant, el tutor ajuda moltíssim com a professional amb experiència. També com a suport més personal. A vegades, un se sent sol o no sap amb qui parlar i el tutor et pot escoltar i et pot donar un consell d'especialitat o de vida.

“El tutor t'ajuda molt com a professional amb experiència i també com a suport. A vegades, ens sentim sols o no sabem amb qui parlar i el tutor ens pot escoltar i ens pot donar un consell d'especialitat o de vida”

Diego Flores

“Després dels sis anys de carrera, veus que el món real i la universitat són diferents. N'he après més amb les experiències que he anat vivint que no pas sortint de treballar cada dia per posar-me a estudiar”

Alba Arbués



Vegeu vídeo complet:



AA - Estic supercontenta amb la meua tutora i trobo que és essencial tenir aquesta figura de suport, de guia i de referent. En el meu cas, dels set mesos que he estat al CAP, pràcticament l'he vista cada dia. La tutoria era diària i comentàvem qualsevol cosa. Ha estat molt pendent de mi.

MP - Estem dient coses molt positives de la residència, però també sabem que no és un camí de roses. Què hi canviariéu?

AA - El que més m'ha xocat ha estat el tema de les guàrdies. Aquest canvi radical fa que, al principi, et sentis perdut. És veritat que ho pots comentar tot als doctors, però recordo la meua primera guàrdia, el primer cop que estava jo sola a la consulta davant del pacient... Vaig pensar: "Va, Alba, l'anamnesi!" A les guàrdies, també hi ha la qüestió de dormir més o menys hores.

DF - Crec que l'horari és una mica dur. Entro una hora abans i en surto una o dues després per poder complir amb el que he de fer i no generar més feina al

company que ve després. A l'inici, aquesta càrrega costa una mica, perquè encara ets lent amb el sistema, estàs intentant entendre les coses i això et frustra. Però amb el dia a dia, ara ho porto millor.

AA - Al CAP, és veritat que marxem quan toca, perquè arriba un altre professional per ocupar l'espai físic de la teua consulta, però la feina és una cursa de relleus, sempre amb el turbo, amb molta assistència. Necessitem metges de família!

MP - M'agradaria comentar amb vosaltres la frase "per aprendre, s'ha de treballar molt", que potser deixa de banda la part més acadèmica de la residència. Què en penseu?

AA - Després dels sis anys de carrera, veus que el món real i la universitat són diferents. N'he après més amb les experiències que he anat vivint que no pas sortint de treballar cada dia per posar-me a estudiar.

DF - Al meu hospital, per exemple, la dinàmica habitual és que, normalment, preparem els quiròfans de les setmanes

següents i llavors veiem quines proves o analítiques demanem en cada cas i per què les demanem. Aquesta és una manera d'aplicar la part teòrica que hi ha a la carrera en un pacient concret, a la vida real. Això reforça molt els coneixements.

MP - Quin consell donaríeu als futurs residents?

AA - Que comencin amb moltes ganes. Coneixeran molta gent i també faran pinya amb els companys de l'hospital i això també és essencial.

DF - Que pensin que la residència serà casa seva durant uns anys. No només és feina, són amics, experiències i moments que no oblidaran. Per tant, cal que escullin amb el cap i amb el cor. Si alguna cosa els està portant cap a un centre concret, que hi vagin i que hi siguin feliços. Al capdavant, es tracta d'això.

MP - M'agradaria afegir que, de vegades, tries el que no esperaves... i, al final, el que esculls t'agrada perquè estimes allò que fas. ●

El paper de les treballadores socials, element clau de l'atenció personalitzada del PPS

L'any 2008 el Col·legi de Metges de Barcelona va instituir el Programa de Protecció Social (PPS). Al llarg de tots aquests anys, el PPS s'ha consolidat com un programa de referència que cuida els col·legiats i les col·legiades i els seus familiars en qualsevol necessitat o contingència que els pugui esdevenir. Les enquestes anuals mostren l'alt grau de satisfacció que expressen els usuaris sobre la qualitat del tracte rebut, la rapidesa en la resposta, la facilitat en els tràmits i l'eficàcia dels serveis i prestacions.

En aquest número de la revista *COMB*, entrevistem l'equip de treballadores socials del PPS del CoMB, que ens parlen de l'evolució del PPS al llarg d'aquests gairebé vint anys i de la seva tasca diària donant una atenció pròxima, personalitzada i àgil als usuaris.

Quin és el paper de les treballadores socials (TS) del PPS?

El paper més rellevant de les TS és assessorar i orientar el metge o el seu familiar davant una necessitat o problemàtica que tinguin. Acollim, valorem la situació, avaluem les necessitats i, en funció d'aquestes, fem l'orientació de recursos i ajudes públiques i privades

existents i l'assessorament de tràmits. A través del nostre catàleg d'ajuts i prestacions, tramitem ajudes adreçades i adaptades a cada cas. A banda, fem seguiment dels casos.

Quantes professionals formen part de l'equip de TS?

Quan es va iniciar el programa, érem dues TS, però al llarg dels gairebé vint anys de vida del PPS, el programa ha anat evolucionant i s'ha anat consolidant. En paral·lel, hem anat exportant el nostre model a altres institucions i això ens ha fet créixer. Actualment, doncs, som quatre TS i tenim disponibilitat de matí i tarda.

Quines són les necessitats dels metges? Són diferents a les de la població general?

Primer de tot, és important remarcar que el metge és una persona i, com a tal, té les mateixes necessitats socials que qualsevol altre. No obstant això, el cert és que la seva trajectòria, tant formativa com professional, està marcada per una gran exigència i responsabilitat. Les TS som coneixedores d'aquesta realitat i intentem donar resposta amb la mateixa exigència i compromís. En qualsevol cas, les necessitats que més

arriben són les relacionades amb la dependència i la discapacitat, tant dels mateixos metges com dels seus familiars.

Quines prestacions i serveis ofereix el programa?

Actualment el PPS compta amb un catàleg d'ajuts i serveis adreçats a situacions de conciliació familiar i personal, d'atenció a la dependència i la discapacitat, prestacions assistencials i educatives, i ajudes per situacions de vulnerabilitat econòmica. També tenim l'eix de formació i promoció d'activitats preventives, que està adreçat al col·lectiu de jubilats. Davant d'aquesta varietat d'ajuts i serveis, les treballadores socials informem i tramitem, sobretot, els ajuts que tenen a veure amb la dependència i la discapacitat, així com els ajuts adreçats a metges amb necessitats econòmiques.

Com a treballadores socials, dels ajuts d'atenció a la dependència quin destacariau per sobre dels altres?

Tots els ajuts que hi ha actualment al catàleg s'han estudiat i valorat detalladament en funció de la demanda que ens arriba i les necessitats dels col·legiats, sempre amb la intenció de donar un suport. Ara bé, si hem de destacar-ne algun, potser seria el conjunt d'ajuts on els beneficiaris són els fills dels metges que tenen alguna discapacitat física, intel·lectual o diferents trastorns del desenvolupament. Aquests ajuts van directament adreçats a ajudar a cobrir les despeses generades per les teràpies continuades que han de rebre aquests infants i adolescents, aquests últims en una etapa molt determinant, i considerem que és una ajuda molt necessària per afrontar les dificultats que una situació així genera al col·legiat o col·legiada i a la seva família. ●



Equip de treballadores socials del PPS.

Baix Llobregat

29 DE GENER. Acte de la **Professió Mèdica i Premis Sanitat Baix Llobregat** al centre cultural Cal Ninyo, a Sant Boi de Llobregat. Intervencions de l'escriptora **Laia Perearnau**; la tinenta d'alcaldia i regidora de Salut de l'Ajuntament de Sant Boi de Llobregat, **Salut González**; la presidenta de la Junta Comarcal del Baix Llobregat del CoMB, **Loida Galvany**, i la secretària de la Junta de Govern del CoMB, **Sònia Miravet**. Professionals guardonats: **M. Teresa Peñarrubia**, de l'EAP Bartomeu Fabrés Anglada (ICS) de Gavà; **Francesc Escrihuela**, del Servei de Malalties Infeccioses de l'Hospital Universitari de Bellvitge (1); **Eulàlia**

Ruiz, de la Direcció Assistencial Gerència AP i Comunitat Baix Llobregat (ICS); **Cristòbal Ramírez**, del Servei d'Urologia de la Fundació Hospital Sant Joan de Déu de Martorell, i **Ruth López**, del Servei de Cirurgia General i Digestiva de l'Hospital Moisès Broggi-CSI.

Maresme

5 DE MARÇ. Acte de la **Professió Mèdica** a l'Espai Mataró Connecta, a Mataró. Intervencions del degà de la Facultat de Medicina i Ciències de la Salut de la Universitat de Barcelona i membre de la Junta de Govern del CoMB, **Antoni Trilla**; el president de la Junta Comarcal del Maresme, **Pere Toran**, i la

vocal de la Junta de Govern del CoMB, **Anna Carreres** (2).

Osona

12 DE MARÇ. Jornada informativa "Teixint vincles: Eines per la detecció de problemàtiques socials des de la pràctica clínica" a la Facultat de Medicina de la UVic-UCC, a Vic (3). Intervencions de la metgessa de família de l'EAP Santa Eugènia de Berga (ICS – Catalunya Central) i presidenta de la Junta Comarcal d'Osona del CoMB, **Anna Ribas**, i la metgessa de família de l'EAP Centelles i presidenta de l'Agrupació de Ciències Mèdiques d'Osona, **Genoveva Vilardell** (3). ●



Unitat de participació

Amb l'objectiu d'apropar el Col·legi i els seus serveis als metges i metgesses col·legiats, el CoMB organitza **jornades i sessions formatives als centres de treball sobre temes d'interès professional**, sobre serveis o recursos del Col·legi o per respondre aquelles consultes o inquietuds professionals i particulars que puguin sorgir al llarg de la vostra vida professional.

Aquestes sessions les organitza la Unitat de Participació del CoMB i estan impartides per experts del Col·legi en la matèria, **tenen una hora de**

durada i són totalment gratuïtes. També s'ofereixen sessions sobre temes d'actualitat, ja siguin d'àmbit cultural o relacionats amb aspectes mèdics, normalment Documents de Posició o publicacions impulsades per la Junta de Govern.

Algunes de les sessions que hem organitzat darrerament són: "Com et poden ajudar els serveis del CoMB" i "El metge, la jubilació i les seves peculiaritats respecte a altres professions", a la Fundació Hospital Sant Joan de Déu de Martorell; "Com actuar davant agressions dels pacients als professionals sanitaris" a la Fundació Althaia de Manresa; "El Certificat Mèdic de Defunció", al Servei d'Atenció Continuada Domiciliària d'Atenció Primària i a la Comunitat de Barcelona Ciutat

de l'ICS; "Els serveis del CoMB adreçats als residents", a l'Hospital Universitari de Bellvitge, i la sessió econòmica "Com planificar el meu testament, el dilema donació o successió" a la seu del CoMB, aquesta darrera amb un gran èxit d'assistència (4). També s'han organitzat propostes culturals de presentacions de llibres, com *Ensenya'm la llengua* de Toni Beltran i Màrius Serra, a Sitges, o *El sentit i la pràctica de la medicina* de Carles Blay, també a la seu del CoMB.

Si esteu interessats a organitzar alguna sessió formativa al vostre centre de treball, o si teniu algun interès específic que voldríeu que impartim, podeu contactar amb la Unitat de Participació del CoMB (**participacio@comb.cat**; 93 567 88 88; ext. 1804). ●



Aquesta edició compta amb la col·laboració de les seccions col·legials:



Metges MIR i
Metges Joves



Ariadna Garreta,
vocal



Metges de
Tractaments
Complementaris



Isabel Giralt,
presidenta



Metges d'Acció
Climàtica i Salut
Planetària



Carla Oliva,
presidenta



Metges amb
Formació
Extracomunitària



Ana G. Angulo,
presidenta

Consolidant compromisos

Des de la Secció MIR i Metges Joves del CoMB continuem treballant per representar, connectar i donar suport als professionals que inicien el seu camí en l'exercici de la professió mèdica.

Aquest inici de 2026 ha arrencat amb molta energia, il·lusió i compromís. Hem col·laborat amb associacions d'estudiants de Medicina de Catalunya en la Jornada amb Estudiants de Medicina de la Universitat de Barcelona, que va tenir lloc el 13 de febrer. Ens ha il·lusionat també l'èxit de la nova edició, el dia 9 de març, de la Jornada d'Orientació per als futurs MIR, un dels esdeveniments més esperats. A més, el dia 12 de març hem participat en la Jornada sobre la Formació Especialitzada a Catalunya que va tenir lloc al CoMB.

Amb la voluntat de continuar enfortint vincles amb estudiants, residents i metges joves de tot el territori, i de teixir espais de debat, aprenentatge i suport mutu, hem iniciat també el nostre perfil a Instagram @metgesjovescomb. Seguirem treballant, com sempre, amb entusiasme, responsabilitat i ganes de fer créixer la comunitat mèdica jove del CoMB.

Salut de les Dones

El passat 21 de febrer la Secció de Tractaments Complementaris va reunir prop de 60 professionals sanitaris en una jornada dedicada a la Salut de les Dones.

La doctora Gilda Carvajal va obrir la sessió amb una ponència sobre cicles vitals, fertilitat i acupuntura, mostrant com aquesta teràpia complementària pot millorar aspectes relacionats amb la fertilitat. La doctora María del Río va compartir la seva experiència com a ginecòloga en el tractament de dolors mamaris post-intervenció i en la dispareunia. A la segona part de la sessió, la doctora Rosalia Zueras va exposar diferents casos de síndrome d'ovari poliquístic i d'endometriosis i la doctora Laia Sánchez va oferir una visió global de la menopausa i del seu possible abordatge des dels tractaments complementaris.

La jornada va ser tot un èxit de públic i de coneixements. Des de la Secció de Tractaments Complementaris seguirem en aquesta línia de treball. Gràcies als que hi vàreu ser!

II Premis a les millors pràctiques

El Consell de Col·legis de Metges de Catalunya ha fet públiques les Bases de la segona edició dels Premis a les millors pràctiques d'Acció Climàtica en l'entorn sanitari i que han estat impulsats per la Secció. Estan convocades les categories d'atenció primària, hospitalària, i altres àmbits assistencials i farem públics els projectes guanyadors en el marc de la jornada CoMBxClima d'enguany, prevista per al dijous 28 de maig i de la qual aviat us compartirem el programa.

Us animem a presentar els vostres projectes per tal que el sector sanitari sigui un exemple pel que fa a la resposta a l'emergència climàtica, liderant el camí cap a un futur més just, sostenible i saludable.

Reptes del col·lectiu

La demografia mèdica a Barcelona, i per extensió a Catalunya, ha sofert en els darrers anys uns canvis importants amb la incorporació d'un col·lectiu de professionals que tenim vincles amb països estrangers, principalment per raó del lloc de realització de la nostra formació de grau en medicina i/o especialitzada.

Els metges d'aquest col·lectiu compartim problemàtiques comunes, com les barreres idiomàtiques i culturals, les diferències entre els sistemes sanitaris d'origen, o el reconeixement de la formació obtinguda als nostres països, fets que poden dificultar la nostra adaptació a la societat on hem decidit exercir.

El passat mes de febrer, membres de la Secció vàrem acompanyar la presidenta del CoMB, Elvira Bisbe, a una reunió a la conselleria de Salut, amb l'objectiu de donar a conèixer, de primera mà, informacions d'interès i l'actualitat del nostre col·lectiu per tal de trobar vies que ens permetin fer front i superar els reptes que tenim al davant i aprofitar les oportunitats que se'n plantegen.



Metges d'Estètica



Natalia Ribé,
vocal

La petjada estètica

La petjada estètica és la manera en què la nostra salut, les nostres emocions i el nostre benestar es reflecteixen en el rostre i en el cos. En la pràctica clínica diària veiem com aquesta petjada es va modelant amb el temps. La medicina actual ha après a valorar l'estètica com un pont cap a la confiança i l'harmonia personal, un diàleg entre la salut i la imatge.

En aquest context, la responsabilitat del professional adquireix un paper fonamental. Cada decisió, cada tècnica i cada indicació té un impacte. La medicina estètica regenerativa ha adquirit un protagonisme creixent, ja que el seu objectiu no és canviar, sinó preservar, potenciar i prevenir i es dirigeix als pacients que desitgen veure's bé sense deixar-se de reconèixer.

La petjada estètica és un concepte ampli que integra salut (física i mental), identitat, bona praxi i ètica. En aquest vincle entre benestar i estètica és on la medicina troba avui un dels seus espais més humans i necessaris.



Metges de Residències Geriàtriques



Joan Solà
president

Enquesta de la Secció

Amb l'objectiu de conèixer la situació de l'exercici professional en l'àmbit residencial, des de la Junta Directiva de la Secció i amb el suport del Gabinet d'Estudis Col·legials del CoMB hem elaborat una enquesta que esperem que ens permeti obtenir una fotografia fidedigna del nostre col·lectiu.

Les preguntes han estat enfocades a partir de dades més personals com l'edat, el tipus d'especialitat mèdica o l'experiència professional, amb d'altres de professionals vinculades al tipus de residència on s'exerceix, el tipus de jornada laboral, i les valoracions del Pla d'Atenció Integrada, el Document de Pràctiques Integrades o la coordinació amb els EAP.

Un cop obtinguem totes les respostes, elaborarem un document amb propostes de millora que compartirem amb la Junta de Govern i del qual us mantindrem informats. Moltes gràcies a tots els membres de la Secció que hi heu participat.



Metges Sèniors



Manuel Sans,
president

Activitat a diverses comarques

Des de la Secció hem continuat organitzant l'Agenda Cultural de la corporació amb un èxit notable d'assistència i acceptació a les propostes presentades. Durant l'any 2025, les tardes dels dimarts s'han dut a terme més de 40 activitats culturals que han estat seguides per més de 4.000 companys entre presencials i virtuals.

Estem molt contents també d'observar que l'activitat de la Secció s'està reproduint a les comarques, principalment al Bages, Osona i el Vallès Occidental, on els metges sèniors es reuneixen mensualment i organitzen activitat lúdiques i culturals que promouen relacions de companyonia i sentiment de pertinença. Animem la resta de comarques a sumar-se a aquestes iniciatives.

A l'últim, voldria recordar la celebració, el passat mes de gener, d'un nou acte de nomenament de col·legiats honorífics, un reconeixement de la institució per tota una vida dedicada a la professió. Felicitats als nomenats i gràcies als que ens vàreu acompanyar.



Metges de Sinologia i Patologia Mamària



Lidia Blay,
presidenta

Concurs de projectes

A la Secció Col·legial de Sinologia i Patologia Mamària, conjuntament amb la Societat Catalana (SCSPM), hem organitzat la segona edició del concurs "Presenta el teu projecte en 5 minuts", amb l'objectiu de promoure projectes de recerca en l'àmbit de la patologia mamària. Aquests projectes han de basar-se en l'àrea de la patologia mamària (benigna o maligna), el llenguatge utilitzat ha de ser tècnic, poden formar part d'una tesi doctoral però abans de ser dipositada i defensada, i han de ser treballs originals. La presentació dels projectes es va dur a terme el passat 26 de gener.

El premi al millor projecte de recerca mèdic i no-mèdic té una dotació de 1.500 €, i podrà presentar els seus projectes al Congrés Català de Sinologia dels Hospitals de Catalunya. El segon premi té una dotació de 750 €, i obtindrà una matrícula gratuïta en el curs de patologia mamària virtual organitzat per la SCSPM. El tercer premi té una dotació de 250 € i obtindrà també una matrícula gratuïta al curs. ●



Elvira Bisbe, presidenta del Col·legi de Metges de Barcelona. AGRSSIONS A SANITARIS

Telenotícies migdia, TV3, 13 de març de 2026

“Tolerància zero” davant les agressions

Coincidint amb el Dia Europeu contra les agressions a metges i professionals, que va tenir lloc el 12 de març, el Col·legi de Metges de Barcelona (CoMB) va acollir la jornada 'Tolerància zero'. A l'acte, hi van coincidir experts de diferents àmbits implicats en l'abordatge d'aquests tipus de violència que afecta tots els professionals del sistema de salut. La presidenta del CoMB, **Elvira Bisbe**, i el director de l'Àrea de Praxi del CoMB, **Josep Arimany-Manso**, van fer declaracions a diversos mitjans de comunicació (1 i 2).

Preocupació per l'auge de les agressions a metges i infermers

Salut ànima a denunciar més en un context en què molts casos no afloren



Alguns dels participants de la jornada amb Elvira Bisbe, presidenta del Col·legi de Metges de Barcelona, al costat

La presidenta del Col·legi de Metges de Barcelona, **Elvira Bisbe**, ha declarat que la violència contra els professionals de la salut és un problema que s'està agreujant i que cal adoptar mesures per combatre-la. Bisbe ha afirmat que la violència contra els professionals de la salut és un problema que s'està agreujant i que cal adoptar mesures per combatre-la. Bisbe ha afirmat que la violència contra els professionals de la salut és un problema que s'està agreujant i que cal adoptar mesures per combatre-la.

Una norma en canvi
«Joan Vilas, director general de l'Àrea de Praxi del Col·legi de Metges de Barcelona, ha declarat que la violència contra els professionals de la salut és un problema que s'està agreujant i que cal adoptar mesures per combatre-la. Vilas ha afirmat que la violència contra els professionals de la salut és un problema que s'està agreujant i que cal adoptar mesures per combatre-la.

EDUCACIÓ

Els professionals advoquen per una classificació dels alumnes per percentils, compatible amb el districte universitari únic estatal, per evitar que el 40% dels matriculats siguin d'altres comunitats. La conselleria estudia si fa seva la proposta.

Els metges demanen un accés a Medicina «més just» per als alumnes catalans

El president de la Secció Col·legial de Metges d'Assegurança Lliure del CoMB, **Pere Torner**, ha declarat que el sistema actual de matriculació a Medicina és injust i que cal adoptar mesures per garantir un accés més equitatiu i just per als alumnes catalans. Torner ha afirmat que el sistema actual de matriculació a Medicina és injust i que cal adoptar mesures per garantir un accés més equitatiu i just per als alumnes catalans.



El Periódico, 5 de febrer de 2026.

Accés al grau de Medicina

El president de Col·legis de Metges de Catalunya (CCMC) va presentar al desembre una proposta (3 i 4) per garantir un accés just i equitatiu al grau de Medicina, atès que l'actual sistema de districte únic facilita que el 40 % dels alumnes a les facultats d'universitats públiques catalanes provinquin d'altres comunitats autònomes. Un cop acabada la temporada temporal de matriculació, la majoria d'aquests estudiants retorna al seu lloc d'origen.

Metges i degans proposen canviar l'accés a les facultats de medicina de Catalunya

Junts porta una proposta de llei al Congrés per crear un districte universitari propi per a Catalunya

Infographic showing the percentage of students from different regions matriculated in Medicine. Catalonia is highlighted with a red bar at 40%. Includes a table with regional names and percentages.

Estudiants de fora de Catalunya matriculats a primer de medicina

Ara, 25 de febrer de 2026.

Professionals del sector de la medicina privada

El president de la Secció Col·legial de Metges d'Assegurança Lliure del CoMB, **Pere Torner**, va participar en un reportatge del servei d'informatius de TV3 sobre les condicions d'exercici dels metges que treballen al sector de la sanitat privada catalana, el seu nivell de satisfacció i la relació amb les companyies asseguradores per a les quals treballen.



Telenotícies migdia, TV3, 29 de gener de 2026.

Condicions de treball

Les diverses jornades de vaga promogudes pels sindicats de metges a l'Estat i la proposta del Departament de Salut d'incentivar l'agilització de les proves i visites en processos d'incapacitat temporal per tal d'escurçar la durada de certes baixes van ser dos dels temes més destacats als mitjans de comunicació els mesos de febrer i

La Vanguardia, 13 de març de 2026.

març. Hi van fer declaracions portaveus com la presidenta del CoMB, **Elvira Bisbe**; el vicepresident del CoMB, **Jaume Sellarès** (6), i la secretària del CoMB, **Sònia Miravet** (7).

Salut dels professionals

L'activitat dels diversos programes i iniciatives de la Fundació Galatea per a la prevenció i la millora de la salut i el benestar emocional dels professionals de l'àmbit sanitari va aparèixer en diverses notícies publicades els darrers mesos. **Antoni Calvo**, director de la Fundació Galatea, va fer declaracions als mitjans (8).

Juntes Comarcals

Diversos actes i posicionaments de les juntes comarcals del Col·legi de Metges han aparegut en mitjans de comunicació d'àmbit local i regional entre el desembre de 2025 i el març de 2026, com ara els Actes de la Profesió Mèdica del



L'Informatiu migdia, TVE1, 16 de febrer de 2026.

Baix Llobregat, a Sant Boi de Llobregat, i del Maresme, a Mataró; la presentació del llibre *Ensenya'm la llengua* a Terrassa, o la jornada "Teixint vincles: Eines per la detecció de problemàtiques socials des de la pràctica clínica", que va tenir lloc a Vic. ●



La Selva, TV3, 16 de febrer de 2026.



Bàsics, Betevé, 17 de febrer de 2026.

IMPACTES I AUDIÈNCIA

PREMSA ESCRITA. **47 informacions a 22 diaris:** *Abc, Ara, Diari de Girona, Diari de Tarragona, Diari de Terrassa, El 3 de Vuit, El 9 Nou, El Global, El Mundo, El País, El Periódico, El Punt Avui, Gaceta Médica, La Mañana, La Razón, La Vanguardia, Regió7, Salut i Força i Segre.*

TOTAL AUDIÈNCIA: 7.014.000 lectors.

PREMSA ONLINE. **328 informacions a 153 mitjans electrònics.**

TOTAL AUDIÈNCIA: 79.982.000 visualitzacions.

TELEVISIÓ. **19 informacions a 4 cadenes:** Betevé, La 2, TV3 i TVE 1.

TOTAL AUDIÈNCIA: 2.344.000 espectadors.

RÀDIO. **27 informacions a 5 emissores:** Catalunya Ràdio, RAC1, Ràdio 4, Ràdio Estel i La Xarxa Ràdio.

TOTAL AUDIÈNCIA: 1.320.000 oients.

TOTAL INFORMACIONS: 421
TOTAL MITJANS: 184
TOTAL AUDIÈNCIA ACUMULADA: 90.660.000 impactes



Més informació:



Nou Diploma d'especialització en l'atenció a la salut dels professionals de la salut



L'any 2024, fruit de la col·laboració entre la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), la Fundació Galatea, el Col·legi de Metges de Barcelona (CoMB) i la Fundació Mutual Mèdica, es va crear la **Càtedra Galatea – Mutual Mèdica per a la Recerca i el Coneixement de la Salut**, adscrita al Departament de Psiquiatria i Medicina Legal de la UAB. Un dels seus objectius principals és donar resposta a la necessitat de formar professionals competents en la promo-

ció i l'atenció de la salut de tots els professionals de la salut, partint de la base que promoure'n el benestar és una condició necessària per garantir la qualitat assistencial i la salut dels pacients.

Enguany, aquest objectiu cristal·litza amb la creació del **Diploma d'especialització en la salut dels professionals de la salut i dels d'alta transcendència social, que ofereix l'Institut de Formació Mèdica i Lideratge (IFMiL)**, atès que la salut mental dels professionals de la salut (PS) i dels professionals d'al-

ta transcendència social (PATS) és una preocupació creixent i un repte estratègic per a les organitzacions i els sistemes de serveis essencials (com són la sanitat, l'educació, la justícia, la seguretat i el rescat, etc.). El risc d'estrès crònic, *burnout*, trastorns mentals i addiccions dels PS i els PATS s'eleva amb motiu de les llargues jornades, les exigències formatives, l'alta responsabilitat i l'exposició contínua a situacions emocionalment complexes. A aquests factors se sumen elements estructurals, organitzatius i de lideratge que poden agreujar encara més aquesta situació.

ENFOCAMENT MULTIDISCIPLINARI

El programa d'aquest diploma pioner, que està acreditat amb 30 crèdits universitaris ECTS, s'ha dissenyat per formar especialistes capaços de detectar, prevenir i tractar problemes de salut mental en aquests col·lectius, aportant eines pràctiques d'autocura i dels equips. Amb un enfocament multidisciplinari i aplicat, i amb un model de for-

Un diploma pioner per impulsar el benestar i el desenvolupament professional en entorns d'alta exigència

Aquest diploma ofereix les eines i competències necessàries per afrontar amb garanties els reptes dels entorns professionals més exigents. En concret, proporciona:

- Eines avançades d'autocura professional, orientades a la sostenibilitat emocional i la prevenció del *burnout*.
- Competències clau per liderar i gestionar equips en entorns complexos i d'alta exigència.
- Capacitació per dissenyar, implementar i impartir programes de prevenció, promoció i atenció en salut mental.

Tot plegat es tradueix en un impacte positiu en les organitzacions, el que afavoreix la retenció del talent i redueix l'absentisme i la rotació. Així, es contribueix a millorar la qualitat del servei i l'impacte institucional, gràcies a professionals emocionalment estables.

mació cent per cent virtual, el diploma cerca un impacte real en el benestar individual, en la cultura organitzativa, els models de gestió i les polítiques internes de les institucions, tant en l'àmbit nacional com internacional. Aquesta intervenció és clau per assegurar la qualitat del servei i la seguretat dels usuaris ciutadans en aquests sectors essencials especialment tensionats.

El Diploma d'especialització en la salut dels PS i dels PATS és una iniciativa emmarcada en la Càtedra Galatea – Mutual Mèdica, que té com a funcions primordials impulsar la recerca sobre prevenció i assistència i, sobretot, apostar per la formació específica de professionals de la salut que estiguin preparats per oferir una atenció i res-

posta adequades a les necessitats de salut concretes d'altres professionals de l'àmbit. D'altra banda, disposar d'informació rigorosa sobre l'estat de salut dels professionals de la salut, així com identificar factors de risc i factors protectors o quines són les millors estratègies preventives i assistencials, entre d'altres qüestions, són fonamentals per dissenyar i posar en marxa intervencions efectives, tant terapèutiques com preventives. La tasca principal de la Càtedra Càtedra Galatea – Mutual Mèdica per a la Recerca i el Coneixement de la salut dels Professionals de la Salut és generar aquest coneixement i traduir-lo en programes de formació específics adreçats a professionals de la salut que han de cuidar altres professionals de la salut. ●

El programa s'ha dissenyat per formar especialistes capaços de detectar, prevenir i tractar problemes de salut mental entre els professionals de la salut

La Fundació Galatea participa al XI Congrés PAIME

Tant la Fundació Galatea com el Col·legi de Metges de Barcelona van tenir una participació activa a la **II Trobada Internacional i el XI Congrés Nacional del Programa d'Atenció Integral al Metge Malalt (PAIME)**, que es va dur a terme a Alacant els dies 19 i 20 de febrer del 2026. Tots dos esdeveniments tenien l'objectiu de visibilitzar la importància de la salut mental a la professió mèdica, impulsar la cooperació internacional i enfortir el PAIME com a model de referència.

La presidenta del CoMB, **Elvira Bisbe**, va intervenir en una taula rodona (1) sobre models i programes d'atenció en salut mental per a metges, on va explicar els orígens del PAIME a Catalunya, destacant-ne l'objectiu rehabilitador i no punitiu. També va subratllat l'adopció del model a tot l'Estat amb la creació de la xarxa PAIME, així com la inclusió a Catalunya de la resta de professionals de la salut sota el paraigua de la Fundació Galatea. Per la seva banda, el director de la Fundació Galatea, **Toni Calvo**, va formar part de la taula rodona "Formar i acreditar: la ruta cap a l'excel·lència" (2) per abordar la importància del desenvolupament professional continu, de la formació i l'acreditació de la xarxa PAIME per enfortir el model.

Entre altres continguts, al congrés d'Alacant es van presentar també les línies mestres del Pla estratègic PAIME 2026-2030, en el qual es plantejaven objectius com la revisió de la cartera de serveis PAIME, el desenvolupament d'estratègies de prevenció i promoció de la salut, o l'establiment de mecanismes per garantir el finançament i la consolidació de la xarxa PAIME a l'Estat. ●

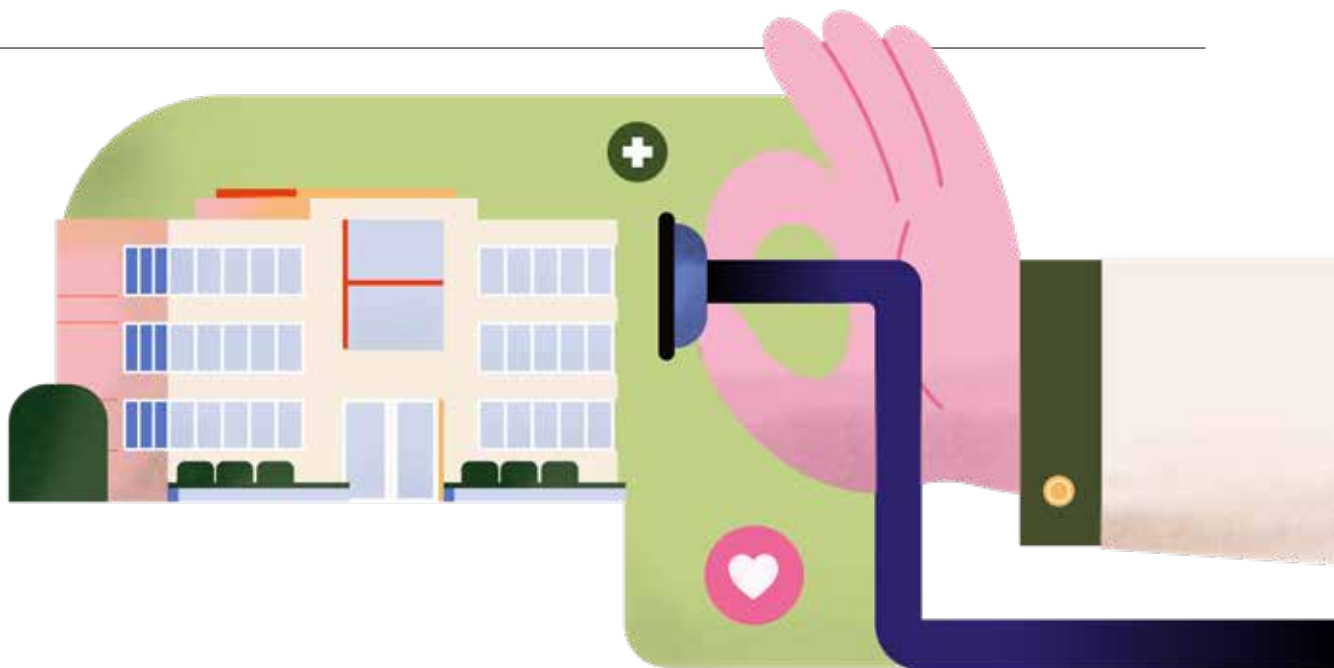


1



Fotografia del compte d'X @FPSOMC.

2



L'IFMiL promou una nova formació per millorar l'atenció sanitària a les residències

L'Institut de Formació Mèdica i Lideratge (IFMiL) ha posat en marxa un **nou curs de "Competències i habilitats per a l'exercici en l'àmbit residencial"**, una proposta formativa de llarga durada orientada a aquells metges, i per extensió a altres professionals sanitaris, que estan implicats en l'atenció a persones que viuen en centres residencials.

El curs s'adreça principalment a professionals que desenvolupen la seva activitat en residències de gent gran o centres de dia i que necessiten reforçar les competències clíniques i organitzatives derivades d'una complexitat assistencial creixent. Actualment, el curs compta amb 250 alumnes.

Aquesta formació específica en l'àmbit residencial és clau per garantir una atenció adequada a una població especialment vulnerable i amb una elevada complexitat clínica i social. **Atesa l'alta prevalença de cronicitat, dependència funcional i complexitat clínica, aquest àmbit assistencial exigeix algunes competències diferenciades respecte a altres àmbits.** En aquest context, la capacitació específica dels

equips sanitaris esdevé un element clau per garantir una atenció segura, eficient i alineada amb els models d'atenció integrada social i sanitària.

Amb aquest objectiu, el programa, desenvolupat en col·laboració amb l'Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària de Catalunya (AGAISS-Cat) del Departament de Salut i el Departament de Drets Socials i Inclusió, ofereix una visió pràctica que fa especial èmfasi en el treball interdisciplinari, la coordinació assistencial i l'atenció centrada en la persona. És evident que millorar la coordinació entre professionals i organitzacions, planificar i desplegar serveis integrats, i garantir una atenció centrada en la persona al llarg de la vida, amb plans d'atenció compartits i sistemes d'informació compatibles, ha de permetre oferir una atenció més coordinada, eficient i de qualitat.

Les persones que viuen en residències solen presentar multimorbiditat, fragilitat i dependència funcional, sovint amb malalties cròniques avançades o complicacions freqüents (infeccions respiratòries o urinàries, deshidratació, descompensacions cròniques...). Per aquest

motiu, aquesta nova formació se centra en aspectes clau com la valoració integral de la persona gran fràgil, el maneig de les síndromes geriàtriques més freqüents, la revisió i l'adequació de la polifarmàcia o l'abordatge de situacions clíniques habituals que incorporen, entre d'altres, la planificació de decisions o les cures pal·liatives.

Amb aquesta proposta, l'IFMiL **consolida la seva oferta formativa orientada al desenvolupament professional continu i a la millora de la qualitat assistencial en els diversos entorns socio-sanitaris.** I ho fa amb un model autoformatiu que es basa en un aprenentatge flexible i autònom que permet als professionals avançar al seu propi ritme i adaptar l'estudi a la seva disponibilitat. Mitjançant materials digitals, activitats pràctiques i recursos multimèdia, aquest plantejament metodològic facilita l'actualització de coneixements sense necessitat de presencialitat, afavorint la conciliació amb l'activitat assistencial i promovent un aprenentatge continuat i aplicable a la pràctica clínica. ●



Entrevista completa:



Cinta Valldeperez,
pediatra

“Vaig estudiar Medicina als anys noranta. Aquí no hi havia xarampió i no podia pensar que n’acabaria diagnosticant a la meva consulta”

— a només vint anys, fer front a un brot epidèmic de xarampió a Catalunya hauria estat impensable, però el fet és que, l’any 2025, els casos d’aquesta malaltia infecciosa i extremadament contagiosa es van duplicar a casa nostra en relació amb el 2024. La pediatra **Cinta Valldeperez**, directora de l’Equip Territorial d’Atenció Pediàtrica del Garraf de l’Institut Català de la Salut (ICS), ens explica com hem arribat fins aquí i, sobretot, com van gestionar la situació davant la detecció del primer cas de xarampió al seu Centre d’Atenció Primària i la declaració posterior d’un brot més extens.

El setembre de 2025 us va trobar amb un cas de xarampió. Vau trigar molt a sospitar el diagnòstic?

Tots els pediatres hem estudiat el xarampió, però, del nostre equip, només dues persones n’havien vist. No és una de les malalties en què pensem com a diagnòstic diferencial quan atenem un cas; costa pensar que una nena que ve per una conjuntivitis té xarampió. Però l’epidemiologia que estem veient des de fa uns anys al nostre país i als del nostre entorn ens havia fet posar en alerta i parar-hi atenció.

Sobretot, perquè es tracta d’una malaltia que és molt contagiosa?

El xarampió és de les malalties infeccioses més contagioses. Una persona amb xarampió pot contagiar fins a dotze o divuit persones que no estiguin prote-

gides, és a dir, no vacunades. D’aquí la importància de tenir una cobertura poblacional de la vacuna molt alta.

A més de molt contagiosa, també és una malaltia potencialment molt greu.

Sabem molt bé com és el xarampió perquè fins als anys cinquanta la patien tots els nens. Coneixem quins símptomes té i les complicacions que pot comportar. Pot donar complicacions pròpies del virus, com otitis o pneumònia, que en principi tenen solució. I també poden aparèixer complicacions més greus, com encefalitis infecciosa, que pot deixar seqüeles. I tampoc hem d’oblidar que una de cada mil persones que pateix el xarampió acaba morint. Estem parlant d’una malaltia que és prevenible amb una vacuna que tenim al calendari vacunal des dels anys vuitanta. Les persones que tenen dues dosis completes de la vacuna tenen una cobertura davant la malaltia del 99 %.

Un cop va confirmar el cas de xarampió a la consulta, com va actuar?

Vam actuar de la mà de l’Agència de Salut Pública de Catalunya. El xarampió és una malaltia de declaració obligatòria i des de Vigilància Epidemiològica i Salut Pública s’encarreguen de fer tota la cerca de contactes. Nosaltres, però, havíem de recavar tota la informació possible sobre on havia estat aquesta nena i la seva família fins a deu dies abans que comencessin els símptomes: això inclou escola, extraescolars,

transport públic, trobades familiars, d’amics, lleure, etc. Es fa la valoració de tots aquests casos, els contactem i s’apliquen mesures preventives d’aïllament en cas que sigui necessari.

El que va passar ha fet canviar alguna actitud i conducta?

El cas va ser molt mediàtic i ha servit per posar la paraula xarampió al vocabulari de la població. Amb totes les accions que hem fet com a equip a la població de Sant Pere de Ribes, s’han augmentat les cobertures, però jo diria que la bossa de famílies antivacunes continua sent-hi. Com a societat, no som prou conscients que no vacunar-se és una decisió amb la qual comprometem la seguretat de tota la població. Podríem parlar llargament sobre ètica i moral i sobre la responsabilitat que comporta una decisió com aquesta.

Parlant de decisions, com ha rebut el teu equip la decisió de l’OMS de retirar a l’Estat espanyol l’estatus de país lliure de xarampió?

Amb tristesa, perquè estem en un país amb tots els mitjans i tenim les vacunes a l’abast. Jo vaig estudiar Medicina als anys noranta i aleshores era conscient que, de xarampió, ja no n’hi havia. Era una malaltia que s’havia d’estudiar per si de cas algun dia marxava amb una ONG. No vaig pensar mai diagnosticar-la a la consulta de casa nostra. ●



Julio Delgado,
hematòleg



“Desenvolupem teràpies CAR-T sense ànim de lucre en l'àmbit acadèmic. Volem arribar al major nombre de pacients”

Julio Delgado és el cap de la Unitat d'Oncoimmunoteràpia de l'Hospital Clínic i visita el pòdcast *Hipòcrates en Pijama* per parlar sobre com funcionen les teràpies CAR-T. Aquest tipus d'immunoteràpia es va impulsar a casa nostra l'any 2016, arrel de l'inici del projecte ARI, vinculat a l'Hospital Clínic. Avui dia, les teràpies CAR-T són una realitat habitual en el tractament de determinats tipus de càncer, i Catalunya n'és una regió capdavantera. ●

“El 90 % de les aturades cardiorespiratòries tenen lloc fora dels hospitals. Per tant, la primera atenció no és cosa de metges, sinó de ciutadans”

Ricard Molina és metge especialista en Medicina Intensiva i, tot i estar jubilat de l'assistència, és un membre molt actiu del Consell Català de Ressuscitació. El doctor Molina ens explica de manera molt clara quina seria la millor manera d'actuar davant d'un cas d'aturada cardiorespiratòria i insisteix en l'enorme importància de formar la població en manobres de ressuscitació cardiopulmonar. ●



Ricard Molina,
intensivista



Magda Campins,
pediatra i especialista en Medicina Preventiva i Salut Pública



“El gran avantatge de la vacuna de la grip no és evitar la grip, sinó reduir en un 40 % el risc de mortalitat per complicacions”

Magda Campins s'ha jubilat recentment i ha estat durant molts anys cap de servei de Medicina Preventiva i Epidemiologia de l'Hospital Vall d'Hebron. Parlem amb aquesta especialista sobre la grip i les epidèmies gripals i, sobretot, de la importància de la vacunació per evitar la mortalitat arran de les complicacions que aquest virus pot tenir en gent gran i altres persones vulnerables o amb patologies de base. ●



Resum d'entrevistes disponibles als darrers episodis del pòdcast del CoMB, *Hipòcrates en pijama*, dins de la secció **Consulta 21**, amb experts en diferents àmbits i especialitats. Podeu llegir les entrevistes completes a <https://blogcomb.cat>.

“Diuen que els residents s’assemblen als seus tutors en l’estil a l’hora d’exercir. El vincle sovint va més enllà de la residència”

El metge de família Albert Casasa fa més de 20 anys que fa de tutor de metges i metgesses residents. És cap d'estudis de la unitat docent d'ACEBA (Associació Catalana d'Equips de Base Associativa) i, en aquesta entrevista, ens parla del paper fonamental que tenen els tutors en la formació dels residents i de com són una peça clau per mantenir la qualitat del sistema sanitari. ●



Albert Casasa,
metge de família



Andrea Burón,
especialista en Medicina
Preventiva i Salut Pública



“A partir del programa de cribatge, cada any es diagnostiquen al voltant de 1.500 càncers de mama a tot Catalunya de manera precoç”

Andrea Burón és especialista en Salut Pública i cap de la Unitat de Prevenció i Registre del Càncer del Servei d'Epidemiologia i Avaluació de l'Hospital del Mar de Barcelona. La doctora Burón ens va acompanyar per fer un balanç dels 30 anys del programa de detecció precoç de càncer de mama. Aquesta iniciativa s'adreça a totes les dones d'entre 50 i 69 anys i preveu la realització d'una mamografia cada dos anys. ●

Per escoltar aquestes entrevistes del pòdcast *Hipòcrates en pijama*:



Hipòcrates en pijama

Hipòcrates en pijama, el pòdcast del Col·legi de Metges de Barcelona (CoMB). Un espai produït per l'equip de **Comunicació del CoMB**, amb el suport tècnic de **Betevé Ràdio**, on podeu escoltar històries, testimonis i experiències de la mà de metges i metgesses i d'altres professionals. Parlem de medicina, de salut... i de moltes coses més. Hi posem un toc final d'història, cultura i ciència relacionat amb la medicina, de la mà de l'epidemiòleg **Antoni Trilla**.

Escolta'l i subscriu-t'hi des de la teva plataforma de *streaming*:



'Cafè GIPS' obre l'any amb sessions sobre teleassistència i models alternatius a l'experimentació amb animals

El Grup Interdisciplinari de Professionals vinculats a la Salut (GIPS) ha començat el 2026 celebrant dos Cafès GIPS:

La salut a casa: models innovadors de teleassistència per a una atenció proactiva i centrada en la persona

Primer Cafè GIPS de l'any, celebrat el 3 de febrer i coorganitzat amb l'**Hospital del Mar** (1), on s'hi va debatre sobre les oportunitats i reptes que es deriven d'aquest tipus d'atenció. Experts com **Francesc Garcia-Cuyàs**, gerent de l'Institut de Diagnòstic per la Imatge (IDI); **Manuel Armayones**, investigador de l'eHealth Center i catedràtic dels Estudis de Psicologia i Ciències de l'Educació de la UOC; **José Ibeas**, metge, president de GEMAV i director del Programa IA Catalunya, i **Jordi Serrano**, metge de família i cofundador de P8 Health, van reflexionar sobre la idea que la teleassistència va molt més enllà de la tecnologia i que hi ha altres aspectes a tenir en compte a l'hora de desenvolupar-la i aplicar-la, com ara l'ús responsable i ètic de la IA o l'impacte real en l'atenció de les persones.

A continuació, es van presentar diferents casos d'èxit on la teleassistència

té un paper fonamental per oferir una millor atenció i tractament als pacients. S'hi va presentar, per exemple, el programa '**Únicas; raras, pero no invisibles**', impulsat per l'Hospital Sant Joan de Déu que neix per donar resposta al gran nombre de pacients amb malalties rares o sense diagnòstic. Un altre dels projectes exposats, en aquest cas de la unitat d'insuficiència cardíaca de l'Hospital del Mar, utilitza diferents dispositius al domicili del pacient per rebre'n dades diàriament i fer-ne així un seguiment al llarg de sis mesos. També es va presentar un projecte pilot de l'Hospital Clínic amb pacients joves amb diabetis tipus 1, als quals es fa un seguiment en remot que permet reduir el nombre de visites de seguiment gràcies a un sistema d'alarmes que identifica quan és necessari el control.

Recerca i innovació en salut: avançant en nous models alternatius a l'experimentació amb animals

Coorganitzat amb el **Centre de Medicina Comparativa i Bioimatge (CMCiB) de l'Institut Germans Trias i Pujol (IGTP)**, aquest Cafè GIPS (2) es va celebrar el **18 de febrer**, amb l'objectiu de donar a conèixer models i metodo-

logies que permeten estudiar processos biològics i desenvolupar noves teràpies reduint o substituint l'ús d'animals i avançant cap a una ciència més ètica i sostenible.

Des de l'Institut de Bioenginyeria de Catalunya (IBEC), **Zaida Álvarez**, cap de grup de biomaterials per a la regeneració neural, va presentar avenços en **teràpies clíniques per a lesions del sistema nerviós central**, basades en el disseny de biomaterials que controlen la presentació de senyals bioactius per enviar impulsos a les mateixes cèl·lules del pacient en el lloc de la lesió i reparar la medulla espinal afectada. Per altra banda, **Eduard Serra**, cap del grup de Càncer Hereditari de l'IGTP, va parlar de les anàlisis genòmiques i de biologia integrativa dels tumors que apareixen al sistema nerviós perifèric i de la **generació de nous models in vitro** per establir-ne la patogènia molecular i identificar-ne nous tractaments. **Pere Joan Cardona**, cap del grup de recerca de la Unitat de Microbiologia Clínica i Experimental (UMCiE) de l'IGTP, va explicar el procés investigador amb diferents models d'experimentació per arribar a la vacuna de la tuberculosi. ●



Crònica completa del Cafè GIPS a l'Hospital del Mar



Crònica completa del Cafè GIPS al CMCiB

Més de 90 metges i metgesses s'adhereixen a la Xarxa MedAngels del CoMB

L'octubre de 2025 es va presentar públicament la **Xarxa MedAngels**, una iniciativa del Col·legi de Metges de Barcelona (CoMB), a través de l'Àrea d'Innovació i Emprendedoria, que té l'objectiu de donar suport a la inversió en *startups* del sector salut i s'adreça principalment a metges i altres professionals de l'àmbit sanitari amb interès inversor.



En el seu gairebé primer any de funcionament (atès que aquesta xarxa ja portava bona part de l'any 2025 en marxa), MedAngels compta ja amb l'adhesió de més de 90 metges i metgesses que han invertit en **6 empreses** i han obtingut finançament per un total de **més de 200.000 €**. Les diverses empreses són dels àmbits de la biofarma i dels dispositius mèdics.

TESTIMONIS D'INVERSORS

Els *àngels inversors* són la peça clau de MedAngels, perquè contribueixen a fer avançar l'ecosistema en salut a Catalunya fent possible que empreses emergents desenvolupin els seus projectes. Amb les seves aportacions, els inversors **donen impuls a empreses joves que es troben a les primeres rondes de finançament llavor** i que necessiten suport econòmic per tirar endavant projectes altament innovadors. D'aquesta manera, faciliten que les innovacions mèdiques arribin més aviat, tant al mercat com als pacients. A canvi, els inversors obtenen un retorn a mig termini i reben també, en la majoria de casos, desgravacions fiscals.

Dos dels professionals que s'han sumat a aquesta iniciativa col·legial ens ofereixen els seus testimonis sobre aquesta experiència. La metgessa de família a l'EAP Navàs-Balsareny i professora de la Facultat de Medicina de la UVic-UCC, **Anna Escalé**, explica que la seva motivació per formar part de la Xarxa MedAngels és "poder contribuir, encara que sigui de manera simbòlica, al desenvolupament de solucions innovadores que combinen la recerca i l'emprenedoria i que tenen impacte en l'àmbit de la salut". El que més la va atraure del projecte va ser "la possibilitat de valorar els projectes d'inversió des d'un punt de vista clínic, i no només econòmic". Com a balanç general, la doctora Escalé destaca: "Tot i que la meua experiència encara és molt limitada, està sent molt enriquidora i m'està permetent conèixer projectes molt interessants."

Per la seva banda, el cirurgià maxil·lofacial de l'Hospital de Bellvitge, **Marc Espino**, declara que es va adherir a la xarxa per la seva "passió per la tecnologia i el seu impacte transformador en la salut; MedAngels és la porta d'accés ideal a projectes innovadors d'aplicació tecnològica en l'àmbit mèdic que, d'una altra manera, serien molt difícils de conèixer." En la seva opinió, "per molt que els sanitaris no solem tenir una formació pro-

funda en inversió, tot l'equip gestor de la xarxa fa que el procés sigui senzill i engrescador gràcies a la seva professionalitat i a una atenció excel·lent."

Els membres de la Xarxa MedAngels del CoMB **compten amb el suport i l'acompanyament de l'Àrea d'Innovació i Emprendedoria del Col·legi a l'hora de planificar les inversions**, que es fan de manera conjunta amb altres participants. L'adhesió a la xarxa és gratuïta per als col·legiats del CoMB i es pot fer a través de la pàgina web de la Xarxa MedAngels.

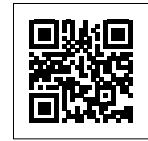
3R FÒRUM D'INVERSIÓ EN SALUT TRICOL·LEGIAL

Després de l'èxit de les dues edicions anteriors, el **16 d'abril de 2026** s'ha dut a terme la **3a edició del Fòrum d'Inversió en Salut Tricol·legial**, que s'organitza amb la col·laboració del Col·legi d'Economistes de Catalunya (CEC), juntament amb la seva xarxa d'inversors EconomistesBAN, i del Col·legi d'Enginyers Industrials de Catalunya (CEIC).

L'acte va tenir lloc a la seu del CEIC amb assistència oberta (amb invitació) exclusivament als membres de la **Xarxa MedAngels del CoMB** i de les xarxes d'inversors dels altres col·legis professionals. Us informarem del contingut d'aquest acte en properes publicacions. ●



Més informació:



Els catedràtics de Pediatria a la Galeria de Metges Catalans



D'esquerra a dreta, Andrés Martínez Vargas, Gregori Vidal Jordana, Rafael Ramos Fernández, Ángel Ballabriga Aguado, Carles Martí Henneberg i Antoni Jover Puig.

La Galeria de Metges Catalans inclou un nombre important de pediatres dedicats a la docència. S'inicia la sèrie amb els catedràtics de la Universitat de Barcelona, **Andrés Martínez Vargas**, **Gregori Vidal Jordana** i **Rafael Ramos Fernández**.

ANDRÉS MARTÍNEZ VARGAS, GREGORI VIDAL JORDANA I RAFAEL RAMOS FERNÁNDEZ

Tots tres van ser catedràtics molt potents, amb una intensa activitat educativa, sobretot manifestada per la seva obra escrita. **Andrés Martínez Vargas** va ser el primer catedràtic de la Càtedra de Pediatria creada el 1888. El catedràtic que el va precedir, el doctor **Joan de Rull** era el cap de la Càtedra d'Obstetrícia i d'Infància. El pla d'estudis d'aquella època no contemplava la pediatria com una especialitat independent. Martínez Vargas va escriure el *Tratado de Pediatría* i va crear la revista *La medicina de los niños* (1900-1936). Vidal Jordana va guanyar la Càtedra de Pediatria de la Facultat de Medicina el 1933, va tenir una notable producció científica en for-

ma d'articles i va ser el fundador de la publicació *Anales de Pediatría*. Després de la Guerra Civil va ser detingut i empresonat i separat dels seus càrrecs per haver manifestat desacord amb l'aixecament militar. La seva Càtedra de Pediatria quedà desocupada fins que la va ocupar **Rafael Ramos Fernández** i, després, **Manuel Cruz Hernández**. Ramos va crear a l'Hospital Clínic un servei molt actiu i d'ambient científic i va impulsar l'Escola de Pediatria de la Universitat de Barcelona (UB). També va ser fundador el 1950 de la revista de la càtedra, *Archivos de Pediatría*.

Quan es va crear la primera Universitat Autònoma de Barcelona el 1931, i es van nomenar professors lliures als nous catedràtics, amb els mateixos drets que els que havien guanyat una oposició. El doctor **Pere Martínez Garcia**, director del Servei de Pediatria de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, va ser nomenat catedràtic de pediatria. Quan es va suprimir aquesta universitat i també els nous càrrecs, Martínez Garcia va haver de deixar-la i mai va poder tornar-hi.

ÁNGEL BALLABRIGA AGUADO

De la nova Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), creada l'any 1968, va ser el primer catedràtic de pediatria el doctor **Ángel Ballabriga Aguado**, catedràtic amb més prestigi i autoritat. L'any de la fundació de l'Hospital Infantil de la Vall d'Hebron n'és escollit director i el 1982 és nomenat catedràtic de l'especialitat de la UAB.

CARLES MARTÍ HENNEBERG I ANTONIO JOVER PUIG

L'examen de la Galeria de Metges Catalans permet identificar un metge que no va arribar a ser catedràtic, però sí que va ser professor titular de Pediatria de la Universitat Rovira Virgili (URV), el doctor **Carles Martí Henneberg**. El 1891, un altre catedràtic de Pediatria, aquest a la Universitat de l'Havana, quan Cuba era una colònia espanyola, va ser el metge nascut a Barcelona **Antoni Jover Puig**. ●

Miquel Bruguera,
Unitat d'Estudis Acadèmics del CoMB.

Iniciatives del CoMB per al foment de la història de la Medicina

El dia 26 de febrer de 2026 es va fer el lliurament del XXIX Premi d'Història de la Medicina Catalana 'Oleguer Miró i Borràs' que atorga l'Arxiu Històric de les Ciències de la Salut (AHCS). En l'edició 2025 l'obra premiada ha estat *El Montepío de Santa Madrona: previsió social i professionalització de la infermeria* d'**Alba Masramon Cruzate**, investigadora predoctoral d'història contemporània de la Universitat de Barcelona (1).

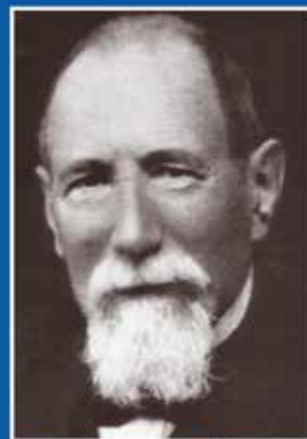
Enguany l'entrega del premi s'ha fet a la sala panoràmica de l'edifici del CoMB i ha estat precedit per una sessió informativa sobre les iniciatives culturals i divulgació de la història de la medicina organitzades pel CoMB, que es desenvolupen des de la Unitat d'Estudis Acadèmics (UEA).

En l'acte van participar el doctor **Miquel Bruguera**, director de la UEA, que va presentar la tasca de divulgació de la Galeria de Metges Catalans, on des de 2011 es publica la vida professional i personal dels metges i metgesses importants de la medicina feta a Catalunya, també va parlar de l'any commemoratiu, una iniciativa instaurada el 1996. El CoMB dedica cada any a una figura mèdica destacada, mitjançant la celebració d'actes i publicacions per recordar-la. Després, el doctor **Genís Carrasco** va exposar com es va organitzar el projecte de la "Memòria de la professió" començat el 2002 i que consisteix en la publicació d'entrevistes per escrit sobre la vida professional de metges i metgesses ja retirats amb una carrera dilatada. La següent presentació va ser a càrrec de **Sara Fajula Colom**, arxivera del CoMB,



que va fer una revisió de l'estat actual del Museu d'Història de la Medicina de Catalunya (MHMC). Finalment, el doctor **Lluís Guerrero**, president de l'AHCS, va fer un repàs històric de l'Arxiu Històric de les Ciències de la Salut de Manresa i la creació del Premi d'Història de la Medicina Catalana "Oleguer Miró i Borràs". ●

XXX PREMI D'HISTÒRIA DE LA MEDICINA CATALANA "OLEGUER MIRÓ I BORRÀS"



!
Més informació:



Dr. Oleguer Miró i Borràs. Fotografia cedida per l'Arxiu Històric de les Ciències de la Salut. "Simeò Selga i Ubach"

Poesia per a metges

Selecció i comentari a càrrec de **Jordi Casabona**, metge i poeta

La revista *COMB* presenta la nova secció “Poesia per a metges”, que neix amb la voluntat d'oferir un punt de trobada entre l'humanisme i la medicina i, també, un refugi per a la pausa i la reflexió.

D'una manera similar a diverses iniciatives anglosaxones, el principal objectiu de “Poesia per a metges” és el de sensibilitzar, promoure i facilitar l'ús de la poesia com una eina per identificar i transmetre aquelles experiències i emocions relacionades amb la salut i la malaltia, per tal de contribuir a millorar la relació metge-pacient i el mateix benestar del professional.

Amb aquesta finalitat, a cada número de la revista es publicarà un poema que, independentment de ser o no escrit per un metge o metgessa, tindrà relació directa o indirecta amb la medicina (salut, malaltia, envelliment, mort, relació metge-pacient, etc.). El poema anirà acompanyat d'una breu nota contextual.

Us convidem a formar part d'aquest diàleg que tot just comença i inaugurarem aquesta secció amb un poema de **Màrius Torres**.



Màrius Torres (Lleida, 1910 – Sant Quirze Safaja, 1942) fou un metge (Universitat de Barcelona, 1933) que exercí com a digestòleg a Lleida. El poema “Cançó” data de 1937, quan l'autor ja portava dos anys ingressat al sanatori antituberculós de Puig d'Olena, on morí d'aquesta malaltia. La poesia de Màrius Torres, metge i pacient, és una poesia senzilla, però profundament rítmica i serena, que malgrat la robusta presència de la mort —cercant-ne la transcendència— estableix un constant diàleg espiritual amb la vida. La seva obra fou publicada pòstumament a Mèxic (*Poesies*, Quaderns de l'Exili, 1947). ●



CANÇÓ

Morir cada nit em plauria
i renéixer cada matí.
Perquè he perdut allò que un dia
semblava el nus del meu destí
i veig, que si el meu fat canvia,
jo en canvi, soc igual que ahir.

I no puc ésser deslliurat
d'una alegria ja finida,
sense sentir que, d'amagat,
algú, que no conec, em crida.
Com si altre temps hagués estat
passavolant d'una altra vida.

Jo que voldria, dolçament,
ésser feliç de poca cosa
i no tenir l'enyorament
de tants records que ara em fan nosa.

Si cap passat no l'humilia,
com el present fora mesquí?
El món, tan jove, semblaria
creat tan sols per a mi. Així,
morir cada nit em plauria
i renéixer cada matí.

Màrius Torres. Poesies

Miquel Bruguera publica els llibres 'L'art de curar II' i 'Metges als carrers i places de Catalunya'



El director de la Unitat d'Estudis Acadèmics del Col·legi de Metges de Barcelona (CoMB), **Miquel Bruguera**, ha publicat recentment dos llibres dedicats a diversos aspectes de la història de la Medicina.

L'art de curar II. L'audàcia de transformar la medicina. Visionaris que van canviar la història (Parnass Edicions, 2025) reuneix una nova selecció de cent articles publicats originalment al bloc del doctor Miquel Bruguera (<https://miquelbruguera.blog>), en què la història de la medicina es presenta com una aventura humana plena de passió i valentia.

Amb el mateix estil amè i rigorós del primer llibre (*L'art de curar. Incògnites, curiositats i relats sorprenents de la història de la medicina*), l'autor ens convida a descobrir metges, investigadors,

infermeres i científics que es van atrevir a anar més enllà de l'acceptat al seu temps. Bruguera parla, doncs, de visionaris capaços d'obrir camins nous, sovint des de la perifèria del coneixement establert: ni herois perfectes ni genis inaccessibles, sinó persones reals amb brillants intuïcions, conviccions profundes i, sovint, una tenacitat obsessiva. *L'art de curar II* és un homenatge a totes aquelles persones —homes i dones— que, amb determinació i esperit crític, van contribuir a fer de la medicina una ciència més efectiva i més humana.

D'altra banda, *Metges als carrers i places de Catalunya* (Parnass Edicions, 2025), coescrit conjuntament amb el metge, historiador i escriptor **Daniel Montañà**, no és una obra de lectura pròpiament dita, sinó un volum de consulta i informació sobre els metges i metges-

ses que donen nom a carrers i places de Catalunya. Molts d'aquests professionals, més enllà dels noms més coneguts, són figures gairebé desconegudes per a la majoria, malgrat que el seu nom identifiqui un vial d'algun poble o ciutat del nostre país. Per això aquest treball, presentat en format de diccionari, pot resultar especialment útil per donar-los a conèixer i oferir-los una biografia que els dignifiqui.

El llibre té l'objectiu de ser una eina de consulta i divulgació i, alhora, un testimoni de dignificació de la seva tasca. Una obra pensada per al present i per a les futures generacions, perquè no s'oblidin dels esforços i de la dedicació de tants metges que, sovint en condicions precàries, van saber donar el millor d'ells mateixos amb esforç, entrega i empatia envers els malalts. ●

DICCIONARI de Virologia

Per a què serveix un diagnòstic virològic? El *Diccionari de virologia*, un recurs útil per a la medicina clínica

Els avenços recents en virologia mèdica han fet que els diagnòstics virològics siguin més ràpids i precisos, i que tinguin un impacte directe en la presa de decisions clíniques i en la salut pública. En aquest apunt, us presentem el nou *Diccionari de virologia*, elaborat pel TERMCAT

i el Departament de Salut, que recull més de 330 termes bàsics relatius a la classificació dels virus, el cicle víric i la interacció amb l'hoste, la transmissió, l'epidemiologia, les aplicacions en biotecnologia i salut, i la bioseguretat. ●



Article complet a:
www.blogcomb.cat



Anna Llobet Solé
Centre de Terminologia TERMCAT



Totes les entrevistes completes a:
blogcomb.cat



Mònica Villar,
metgessa resident
de primer any de
Medicina de Família
amb 50 anys



“Ser metgessa era el somni de la meua vida. Han estat quasi 10 anys apostant per una cosa que podria no haver sortit”

La doctora Villar sempre havia volgut ser metgessa i pot dir, ben orgullosa, que ho ha aconseguit. Amb 50 anys, ha començat la residència per especialitzar-se en Medicina Familiar i Comunitària a Badalona Serveis Assistencials. Fa uns anys, va decidir fer un pas valent i, a través de l'accés a la universitat per a més grans de 25 anys, es va matricular a la facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona. Després de molts sacrificis i de molta perseverança, per fi, inicia el que sempre havia estat el seu somni. ●

Lola Bou,
dermatòloga jubilada i col·laboradora
als mitjans de comunicació



“Em vaig preparar molt psicològicament per retirar-me: vaig decidir que volia tenir una jubilació fantàstica”

Lola Bou és una dermatòloga tot terreny i pionera en molts àmbits. Recentment s'ha jubilat de l'assistència, després d'una llarga carrera i, amb els anys, s'ha convertit en una veu coneguda -i reconeguda- als mitjans de comunicació, molt especialment al programa de Catalunya Ràdio “La Nit dels Ignorants”, on ha estat una gran divulgadora en els camps, sobretot, de la dermatologia, l'estètica i les malalties de transmissió sexual. ●

Agustí Mas,
metge i guitarra elèctric



“Soc un músic-metge. Em dedico al blues i no puc viure sense la música. Des de petit, ha estat una cosa màgica”

Agustí Mas porta la música a la sang. Durant la seva adolescència es va enamorar de la música rock, del blues i, sobretot, de la guitarra elèctrica, de manera que ha viscut sempre entre la música i la medicina. Aquest metge de capçalera va aprendre a tocar la guitarra de manera autodidacta i, amb una carrera musical de gairebé 50 anys, ha compartit escenari amb grans músics consolidats del panorama del blues i el jazz i encara es manté en actiu a les sales de concerts. ●

Josep Maria Arnau de Bolós,
metge internista,
farmacòleg clínic i
autor de microrelats
i 'haikus'



“Per què he d’escriure sis pàgines si, amb tres línies, n’hi ha prou per impactar el lector?”

Josep Maria Arnau de Bolós és metge jubilat, especialista en farmacologia clínic i medicina interna i escriptor de *haikus*, microrelats i aforismes. Va desenvolupar el seu exercici professional als hospitals Vall d’Hebron i Bellvitge i va ser docent a la Universitat Autònoma de Barcelona i a la Universitat de Barcelona. Pel que fa a l’escriptura, va començar escrivint relats breus i contes i ha publicat els llibres *Atrapat* (2021) i *Batecs* (2025). ●

Anna Abugattas,
metgessa de família i
ballarina de 'pole dance'
**“He sacrificat molt a
escala personal per poder
tirar endavant amb la
dansa i la medicina, però
una cosa enriqueix l’altra”**

Anna Abugattas és metgessa de família i treballa al CAP Turó de Can Mates de Sant Cugat del Vallès (Mútua de Terrassa). La doctora Abugattas també s’ha dedicat durant molts anys a la dansa i al *fitness*. Des de fa més d’una dècada, balla *pole dance* i dansa aèria i el juliol de 2024 va obrir una acadèmia on ensenya aquestes dues disciplines. En la seva entrevista, ens parla de com es va iniciar en la dansa i de com la compagina amb la seva feina com a metgessa. ●



Jorge Morales,
metge d’urgències que va exercir
a la Base Antàrtica Espanyola



“Podia atendre pràcticament qualsevol emergència vital, però estava sol i això m’obligava a tenir-ho tot ben controlat i preparat”

Com a director mèdic del SEM, Jorge Morales és un professional acostumat a exercir en situacions límit, tant des del punt de vista assistencial com emocional. Morales va decidir fer un gir vital després de la pandèmia i va acceptar l’oportunitat de viatjar a l’Antàrtida, concretament a la Base Antàrtica Espanyola d’investigació del CSIC, on va compaginar durant dos mesos i mig la medicina amb la seva passió per la fotografia. En un entorn aïllat i, en ocasions, hostil, va ser el responsable sanitari d’un equip de més de cinquanta persones i va contribuir a reforçar els protocols de seguretat de la base. ●



Marie Christine Esteve (1953-2025)

La doctora Marie Christine Esteve era llicenciada en Medicina per la Universitat Paul Sabater de Tolosa.

Metge general i metgessa homeòpata amb més de 45 anys d'activitat, va desenvolupar la seva activitat a la seva consulta privada i a l'Hospital Sant Joan de Déu d'Esplugues.

Va ser una de les primeres professores del CEDH (Centre d'Ensenyament de l'Homeopatia) a Espanya.

És com a alumna del CEDH que conec la doctora Esteve i, posteriorment, seríem companyes de docència. Impartia els seminaris de medicina homeopàtica, en què destacava l'abordatge dels problemes respiratoris i al·lèrgies de l'infant, de manera molt didàctica i amb molta experiència clínica.

Era una experta en problemes de comportament a la infància i adolescència. És en aquests temes que ha acompanyat molts pacients donant suport tant mèdic com emocional en tot el procés de desenvolupament, posant en valor les virtuts i no les mancances.

Va tenir el valor d'acomiar-se dels seus éssers estimats i amics propers, conservant fins als darrers moments la seva saviesa i la seva enteresa.

Descansa en pau, vola lliure, amiga. Et recordarem sempre.

Bon retorn a casa.

Claudina Vidal Gutiérrez,
metgessa forense i homeòpata



Carles Orta i Sagalàs (1953-2026)

«Repto el silenci des del seu silenci. L'espai d'ell mateix que acaba de guanyar és lliure de tota servitud. Només l'intim combat de la mort es justifica perquè, d'ell, en pervé força i misteri. Tot és excés en el mudar dels homes i, al capdavall, descobrim amb sorpresa que, fet i fet, l'essencial s'amaga. Ho fa rere el gest repetit sense peresa. Rere el somriure que ens infon coratge. Sobretot, rere l'amor que es dona sense exigir favor ni recom-penses».

El poema mil·límetra, fil per randa, el que escenificava. Dolcesa, bondat, rigor, coherència i molts valors.

En Carles havia treballat a l'Hospital Comarcal de l'Alt Penedès, a Vilafranca, i ens l'han arrabassat massa d'hora. Des de la fe, voldria consumir-me en el cresol místic. Somio la Pasqua. En Carles ja ho ha fet per nosaltres, lliurant el seu propi cos. Ens guia en l'albada i la germinació d'una vocació fidel, amb un esperit de servei admirable. El meu condol més sentit al conjunt de les seves dues «famílies»: la de sang i la dels companys/amics de l'etapa salesiana.

Que Déu li doni un bon cel!

Josep Ballbè i Urrit,
periodista



Josep Marinello Roura (1948-2026)

El doctor Marinello va ser un referent nacional en Angiologia i Cirurgia Vasculard (ACV). Va començar a l'Hospital de Sant Pau per després liderar el servei d'ACV del Consorci Sanitari del Maresme (CSM), on va ser cap de servei fins a la seva jubilació i va desenvolupar una tasca assistencial, organitzativa, docent i de recerca rellevant.

Fou doctorat cum laude i va rebre els premis Dr. Jaume Esperalba i a l'Excel·lència Professional del CoMB. Va ser director mèdic de l'Hospital Municipal de Badalona, secretari de la SEAVC, president del Capítol Español de Flebologia i Linfologia i de la Junta Comarcal del Maresme. Fou autor de diversos llibres i publicacions.

Molt estimat per tothom, era una persona inquieta, dialogant i de conversa inescotable. Era de caràcter afable i conciliador. El seu compromís amb la societat el va portar a ser regidor de Tiana, on va impulsar la creació del CAP. El seu llegat perdura en tots els qui el van conèixer. ●

Pere Toran Monserrat,
president de la Junta Comarcal
del Maresme del CoMB

Marta Marinello Canaleta,
cap del Servei d'Avaluació Medicolegal
de la SGAM



Els obituariis es publiquen a la revista COMB únicament a iniciativa de companys i familiars dels professionals traspassats. Vegeu textos complets a obituariis.comb.cat



CONSULTES MÈDIQUES

Lloguer de despatxos equipats

Zona Casanova/Diagonal. Centre Mèdic en funcionament lloga despatxos equipats, telèfon, aire condicionat, secretària, servei de neteja, calefacció, etc. Matins i tardes.

📞 www.grupmedic.com
📞 934 195 121
✉ grupmediccasanova@gmail.com

Despatxos mèdics a Medical Tuset Barcelona

Carrer Tuset/Travessera de Gràcia

Amb tots els serveis es lloguen de dilluns a divendres. Atenció secretària 12 hores. Neteja diària. Informàtica. Personalització i màrqueting.

📞 www.mtb.cat
Medical Tuset Barcelona
📞 933 906 716
📞 627 561 091
✉ sosquin@zonamedica.es

Es lloga despatx mèdic Sant Cugat

Zona estació, recepció, calefacció, neteja, secretària. Mòdul matí o tarda.

📞 629 724 271

La Rotonda Consultes Mèdiques

Passeig de Sant Gervasi/Av. del Tibidabo.

Local a peu de carrer amb 12 despatxos. Tots els serveis amb secretària. Ple funcionament. Lloguer per mòduls. Horari: dilluns a divendres, de 8 a 21h.

📞 www.larotondacm.cat
Marcel Boquer
📞 935 952 020
✉ info@larotondacm.cat

La Rotonda Consultes Mèdiques

Servei de Secretària

telefònica: gestionem les seves trucades i la seva agenda. Es pot fer amb el seu número de telèfon de sempre. Horari: dilluns a divendres, de 8 a 21h.

📞 www.larotondacm.cat
Marcel Boquer
📞 935 952 020
✉ info@larotondacm.cat

Centre mèdic Francesc Macià

Plaça Francesc Macià. Consultes d'alt standing. 300 m² amb tots els serveis. Mòduls o despatx fix. Autoritzat pel Departament de Salut. Fotos i tarifes a la web.

📞 www.alquilerconsultasbarcelona.es,
www.cmfm.es
Victòria
📞 637 005 670
✉ info@cmfm.es

Zona Mèdica

Tots els serveis i les gestions per a la creació, renovació o obertura d'una consulta o centre mèdic. Llicències d'activitat. Autorització administrativa Sanitat. LOPD. Gestió de personal i informàtica. Administració comptabilitat i assessorament legal.

📞 627 561 091
✉ sosquin@zonamedica.es

Venda consulta mèdica

Balmes/Travessera de Gràcia
Es ven consulta de 141 m², 5 despatxos, 2 banys, sala d'espera, recepció, sala d'arxius, climatització. Ascensor, consergeria amb porter físic, pàrquing a l'edifici. Adaptada a otorrinolaringologia, odontologia i altres especialitats.

470.000 €
📞 **Omar Rubén Quispe Arroyo**
📞 666 674 121
✉ omarrubenquispearroyo@hotmail.com

Despatx mèdic a Terrassa

Edifici catalogat, davant l'Ajuntament
Es lloga despatx de 13 m², doble de 29 m² o clínica sencera segons el dia. Autoritzat pel Departament de Salut de la Generalitat. Molt lluminós. Amb tots els serveis. Preu a convenir.

📞 **Sònia**
📞 620 984 212

Es lloga despatx lluminós a Consultoris Teknon

Edifici Vilana
En mòduls de matí i/o tarda. Inclou wi-fi, servei de secretària i servei de neteja.

📞 **Gerència**
📞 673 206 125
✉ consulta152@artrotek.org

Traspàs de consulta / Venda de societat

Zona alta de Barcelona Medicina estètica i cirurgia estètica, llicència d'activitat, dipòsit medicaments amb farmàcia propera, antiguitat 20 anys. Contracte de lloguer. Només s'atén per e-mail per privadesa.

✉ vconsultaclinica@gmail.com

Venda de societat d'Anestesiologia

Es ven societat de serveis d'Anestesiologia, Reanimació i Tractament del dolor, 25 anys en actiu. Acords amb asseguradores principals.

📞 **Pere Arqués**
✉ 16918pat@comb.cat

Lloguer de local idoni per a consultori o centre mèdic

Carrer Villarroel just davant de l'Hospital Clínic
Espai de 170 m² + 56 m² de terrassa, situat en un entresol que dona a pati d'illa. Distribució rectangular molt funcional. Possibilitat de fer obra a mida (no hem començat

la reforma) i possibilitat de dividir-ho en 2 locals (té 2 entrades).

📞 **Eduard Garcia**
📞 669 714 430
✉ egr@gjisons.com

Es traspasa consulta de medicina de família

Plaça de Virrei Amat
A ple rendiment i afiliada a la majoria de mútues
📞 696 363 310 / 686 554 117
✉ dartiaga@semg.es

Despatx en lloguer a Clínica Corachan 2

Es lloga despatx a Clínica Corachan 2, 1a planta, de 40 m² amb dues portes de entrada. Sala d'espera independent. Zones comunes recentment reformades.

📞 **Vicente Amías**
📞 699 303 606
✉ 17100val@comb.cat

Es lloga oficina amb llicència mèdica

Carrer Ganduxer
Disposa de recepció, 7 despatxos per a metges, 2 banys, sala office, vestidors i zona informàtica. Aire condicionat. Ideal per a clínica o centre sanitari
📞 680 808 844

Centro Médico Ganduxer.

Lloguer de despatxos mèdics

Sarrià - Sant Gervasi
Lloguer de consultes per mòduls o dia complet. Centre mèdic multiespecialitat. 5 boxes equipats. Via Augusta 229. 08021 Barcelona

📞 www.centromedico-ganduxer.com
📞 932 090 248
📞 670 250 945

Lloguer de despatxos mèdics d'obra nova a TEKNON

Per torn de matí o tarda. Espais lluminosos amb la darrera tecnologia i servei de secretària inclòs.

📞 www.consulta10teknon.es
✉ info@consulta10teknon.com

TREBALL

Secretària mèdica amb àmplia experiència

Secretària de 53 anys amb experiència en consulta privada alt nivell. Gestió d'agenda i atenció al pacient. Parlo: català, castellà i anglès. Disponibilitat: jornada completa 3-4 dies/setmana o mitja jornada matins. Recomanada pel Dr. Carlos Magriñá.

📞 **Esther**
📞 630 952 721
✉ esthergirb@gmail.com

Administrativa amb experiència

S'ofereix per a tasques administratives, gestió d'agenda, telèfon, pacients. Responsable, metòdica, proactiva i empàtica. Busco oportunitat per aportar la meua experiència al bon funcionament de l'empresa

📞 **Rosario Angulo Tejada**
📞 613 082 419
✉ roleante@hotmail.com

UTILLATGES

Es ven test de psicologia

WISC-R (escala d'intel·ligència de Wechsler per a nens - revisada). TEA ed. Maletí complet amb manual i material 280 €

📞 **M. Rosa**
✉ rosabcn013@gmail.com

Venda material mèdic ORL per jubilació

Barri Sarrià-Sant Gervasi
Audiòmetre HD, cascs HD, Estroboscopi Kay, Laringoscopi 70 graus cable continu, impedanciòmetre, aspirador mèdic, material exploració ORL vari, cadira-llitera elèctrica, microscopi de consulta.
📞 696 948 953



Més informació:



Incapacitat permanent parcial, total i absoluta: quina és la diferència?

Una malaltia o un accident poden alterar la capacitat de treball i, amb ella, l'equilibri econòmic personal i familiar. Conèixer els diferents graus d'incapacitat permanent no és només una qüestió jurídica, sinó una eina clau de planificació i protecció.

INCAPACITAT PERMANENT (IP)

La incapacitat permanent és la situació que es reconeix a un treballador quan, després d'haver seguit el tractament mèdic prescrit, persisteixen reduccions anatòmiques o funcionals greus —previsiblement definitives— que limiten la seva capacitat per exercir la seva professió habitual o fer qualsevol tipus de treball.

Graus d'incapacitat permanent (IP)

El sistema de Seguretat Social estableix diferents graus d'incapacitat permanent en funció de l'afectació sobre la capacitat laboral:

1. Incapacitat permanent parcial (IPP)

És el grau més baix d'incapacitat i es reconeix quan el treballador pateix una pèrdua funcional o física que redueix la seva capacitat laboral, però pot continuar fent les tasques fonamentals del seu treball.

- S'indemnitza habitualment amb un pagament únic.

2. Incapacitat permanent total (IPT)

En aquest cas, la pèrdua de capacitats fa que la persona no pugui continuar exercint la seva professió habitual, però sí que pot dedicar-se a altres activitats laborals, en el mateix àmbit o en d'altres.

GRAUS D'INCAPACITAT PERMANENT

Grau	Afectació laboral	Prestació / Conseqüències
Incapacitat Permanent Parcial (IPP)	Disminució $\geq 33\%$ del rendiment per a la professió habitual. Pot continuar exercint la mateixa activitat.	Indemnització a tant alçat (pagament únic). Compatible amb la feina habitual.
Incapacitat Permanent Total (IPT)	No pot exercir la professió habitual, però pot treballar en una altra activitat.	Pensió vitalícia (habitualment 55 % de la base reguladora). Possible increment segons edat.
Incapacitat Permanent Absoluta (IPA)	No pot exercir cap activitat laboral remunerada.	Pensió del 100 % de la base reguladora. Generalment exempta d'IRPF.
Gran Invalidesa (GI)	No pot treballar i necessita ajuda d'una tercera persona per a activitats bàsiques de la vida diària.	Pensió del 100 % de la base reguladora + complement econòmic per a la persona cuidadora.

- Dona lloc a una pensió vitalícia (generalment el 55 % de la base reguladora, amb possibles increments).
- Dona dret a una pensió del 100 % de la base reguladora més un complement econòmic com a ajuda a les despeses que suposa tal situació.

3. Incapacitat permanent absoluta (IPA)

Aquesta incapacitat impossibilita la persona per desenvolupar qualsevol tipus d'activitat laboral remunerada independentment de les tasques que impliqui.

- Es reconeix una pensió del 100 % de la base reguladora.

4. Gran invalidesa (GI)

La gran incapacitat és el grau màxim. A més de no poder treballar en cap activitat, la persona necessita l'assistència d'una tercera persona per a actes essencials de la vida diària (vestir-se, menjar, desplaçar-se, higiene personal).

IMPLICACIONS ASSEGUADORES: UNA DECISIÓ ESTRATÈGICA

Moltes pòlisses de vida, accidents o dependència estableixen cobertures diferenciades segons el grau d'incapacitat reconegut. A l'hora de contractar una pòlissa convé comptar amb l'assessorament d'un professional per identificar la cobertura més adequada i assegurar que, en cas d'imprevist, la persona afectada mantingui estabilitat econòmica i tranquil·litat per al futur. ●



Més informació:



Planificació financera i inversió: construeix el teu futur

La planificació financera proporciona una visió integral dels ingressos, despeses i estalvis, permetent establir objectius realistes i assolibles a curt, mitjà i llarg termini. Aquest procés no només ofereix seguretat davant d'imprevistos, sinó que també permet optimitzar els recursos disponibles i reduir riscos innecessaris.

Amb una base sòlida, les inversions adquireixen el seu valor real. **Invertir amb consciència i en funció dels objectius personals permet augmentar el patri-**

moni de manera sostenible i segura.

Una planificació adequada ajuda a determinar quins productes financers són més adequats segons la tolerància al risc, l'horitzó temporal i les necessitats específiques de cada persona.

La relació entre planificació financera i inversió és indissociable: la planificació defineix el camí, i les inversions actuen com a vehicles per recórrer-lo amb confiança. Una persona amb objectius a curt termini i baixa tolerància al risc optarà per productes més segurs, mentre

que qui busca un creixement a llarg termini podrà aprofitar oportunitats amb una volatilitat major, sempre dins d'un marc planificat.

Adaptar les inversions al perfil de risc, a l'horitzó temporal i als objectius individuals assegura que cada decisió contribueixi al creixement financer sense generar estrès ni incertesa. A continuació es mostra una guia clara segons el perfil de risc:

PLANIFICACIÓ FINANCERA: ON INVERTIR SEGONS EL PERFIL DE RISC

Perfil de risc	Objectiu principal	Tipus d'inversions recomanades	Passes a seguir per planificar segons el perfil de risc
Risc baix / moderat	Protegir el capital i obtenir rendibilitat estable	Compte corrent remunerat, dipòsits, bons, fons monetaris	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analitza ingressos, despeses i estalvis 2. Defineix objectius a curt termini 3. Estableix un pressupost segur 4. Crea un fons d'emergència 5. Tria productes financers de baix risc 6. Revisa el pla periòdicament
Risc mitjà	Equilibri entre seguretat i creixement	Renda fixa, fons mixtos, carteres diversificades	<ol style="list-style-type: none"> 1. Avalua la situació financera i capacitat d'estalvi 2. Estableix objectius a mitjà termini 3. Distribueix els recursos entre estalvi i inversió 4. Diversifica les inversions 5. Ajusta el risc segons el teu perfil 6. Revisa i adapta periòdicament
Risc alt	Maximitzar rendibilitat a llarg termini	Renda variable, accions, criptomonedes, fons temàtics	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analitza ingressos, despeses i tolerància al risc 2. Defineix objectius a llarg termini 3. Estableix pressupost amb marge per a inversions volàtils 4. Diversifica àmpliament per reduir la volatilitat 5. Mantén disciplina i constància 6. Revisa i ajusta el pla periòdicament segons mercat i objectius

A més, incorporar revisions periòdiques i actualitzar la planificació segons canvis en la vida personal, econòmica o professional és essencial per mantenir

la coherència i la seguretat. També és recomanable combinar educació financera contínua amb assessorament professional quan sigui necessari, per apro-

fitar noves oportunitats d'inversió i adaptar-se a un entorn econòmic en constant evolució. ●

Donació o herència? La importància de planificar la transmissió del patrimoni

Decidir com i quan transmetre el patrimoni pot tenir un impacte significatiu tant en l'àmbit familiar com en el fiscal. Analitzar si convé optar per la transmissió mitjançant herència o per donació en vida permet anticipar escenaris, protegir els interessos dels hereus i garantir la voluntat del titular.

L'HERÈNCIA: TRANSMISSIÓ DEL PATRIMONI DESPRÉS DE LA DEFUNCIÓ

L'herència és la transmissió dels béns i drets d'una persona després de la seva mort i pot ser **testada**, quan hi ha testament, o **intestada**, quan la llei determina els hereus segons un ordre establert. A Catalunya, destaca la figura de la **legítima**, que correspon al 25 % del cabal hereditari i recau sobre els fills o, si no n'hi ha, sobre els ascendents. El cònjuge no és legitimari, però té dret a l'usdefruit universal si concorre amb fills, amb possibilitat de commutació.

Fiscalitat de les herències

L'herència està subjecta a l'**Impost de Successions i Donacions**, que grava la transmissió de béns i drets del difunt als seus hereus. Els aspectes clau són:

1. Tipus impositius variables

- Depenen de la **comunitat autònoma**, el **valor del patrimoni heretat** i el **parentiu amb el difunt**.
- A Catalunya, els tipus poden ser molt més baixos per a **familiars directes** (fills, pares, cònjuge) i més elevats per a altres hereus.

2. Reduccions i bonificacions

- Existeixen **reduccions significatives per a familiars directes**, que poden disminuir considerablement la base imposable.

- També hi ha **bonificacions per habitatge habitual, negocis familiars o activitats econòmiques**, que poden reduir l'impost fins a gairebé el 100 % en alguns casos.

3. Valoració dels béns

- Els béns heretats es valoren **al seu valor de mercat**: immobles, comptes bancaris, inversions, vehicles, etc. Aquesta valoració és clau perquè determina directament l'import de l'impost a pagar.

4. Exempció en l'IRPF

- Rebre una herència **no genera guany patrimonial subjecte a l'IRPF**.
- Tanmateix, si posteriorment es venen els béns heretats, sí que es poden generar **guanys patrimonials que tributen en l'IRPF**.

5. Declaració i termini

- La declaració de l'impost generalment s'ha de presentar **dins dels 6 mesos següents al decés**, tot i que es poden sol·licitar pròrrogues.
- Una planificació adequada, com l'ús de **testaments i donacions anticipades**, pot optimitzar la càrrega fiscal i evitar conflictes entre hereus.



LA DONACIÓ: TRANSMISSIÓ DEL PATRIMONI EN VIDA

La donació és un acte pel qual una persona (donant) transmet béns o drets a un altre (donatari) durant la seva vida. En una donació, el donant perd la titularitat i els drets sobre el bé en el moment mateix de la transmissió, la qual cosa fa imprescindible avaluar prèviament l'impacte patrimonial i econòmic a llarg termini, especialment si necessita assegurar recursos propis per a la seva vida futura.

Fiscalitat de les donacions

Les donacions tributen mitjançant l'**Impost de Donacions**, un tribut estatal però **gestionat per les comunitats autònomes**, amb diferències notables entre territoris:

1. Tributació segons residència del donatari

- La fiscalitat depèn **del lloc de residència del receptor del bé o dels diners**.
- A Catalunya, per exemple, **les donacions d'immobles solen ser menys**

avantatjoses fiscalment que les herències, especialment si es tracta de familiars directes.

2. Reduccions i bonificacions

- Les reduccions i bonificacions poden variar molt segons **parentiu, tipus de bé i comunitat autònoma**.
- En determinats supòsits, les donacions a fills o parents directes poden beneficiar-se de **reduccions importants**, encara que generalment no tan grans com en l'herència.

3. Implicació en l'IRPF per al donant

- El donant ha de tributar a l'**IRPF pel guany patrimonial generat**, que es calcula com la diferència entre: **Valor de mercat del bé en el moment de la donació - Valor d'adquisició original**.

Això és rellevant especialment en béns que han **apreciat de valor**, com immobles o accions.

4. Planificació patrimonial

- Les donacions de diners poden ser una eina útil per **planificar la succes-**

sió i reduir la càrrega fiscal futura, especialment si es vol ajudar un familiar a adquirir un habitatge o iniciar un negoci.

- És recomanable estudiar sempre **l'impacte fiscal combinat de l'IRPF i de l'Impost de Donacions** abans de formalitzar qualsevol donació.

Tant en els casos d'herència com de donació d'immobles, s'ha de tributar per la plusvàlua municipal (IIVTNU). Tot i que el fet imposable és el mateix —l'increment de valor del terreny—, el subjecte passiu varia segons la transmissió:

- en una herència, qui paga la plusvàlua és l'hereu o hereus;
- en una donació, qui paga la plusvàlua és la persona que rep el bé (donatari).

Aquest impost s'ha de liquidar davant l'ajuntament (on està situat l'immoble).

Analitzar cada cas de manera individual és clau per prendre decisions segures i eficients. Comptar amb assessorament especialitzat permet adaptar la planificació patrimonial a cada situació personal, familiar i econòmica. ●

HERÈNCIA VS. DONACIÓ: DIFERÈNCIES CLAU

Aspecte clau	Herència	Donació en vida
Moment de transmissió	Després de la defunció	En vida
Impostos	Impost de Successions (ISD) Impost sobre l'Increment de Valor dels Terrenys de Naturalesa Urbana (IIVTNU) a càrrec de l'hereu/hereus	Impost de Donacions (ISD) Impost sobre l'Increment de Valor dels Terrenys de Naturalesa Urbana (IIVTNU) a càrrec del donatari (= la persona beneficiària de la donació)
IRPF	No paga renda-IRPF	Sí, pel guany patrimonial (excepció: donació de diners)
Reduccions	Reduccions importants: segons grau parentiu i altres circumstàncies	Apliquen menys reduccions
Tarifa tributària	Tarifa progressiva del 7 % al 32 %	Tarifes reduïdes 5 - 7 - 9 % - Grups de parentiu I - II *
Acumulacions	Acumulen a l'herència si es fan donacions a 4 anys abans	Acumulen entre si donacions fetes durant 3 anys anteriors

* Grup I= fills menors de 21 anys del donant i del seu cònjuge o parella o parella estable.
Grup II = Cònjuge o parella estable, i fills d'ambdós majors de 21 anys

La 4a Trobada Anual d'ETL Global MedValue reuneix al CoMB professionals del sector per reflexionar sobre sostenibilitat i lideratge en salut



Fotografia de Meritxell Agulló.

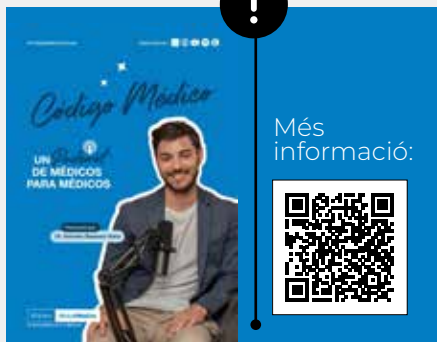
El Col·legi de Metges de Barcelona va acollir l'11 de març la 4a Trobada Anual d'ETL Global MedValue, una jornada en què es van abordar qüestions clau per al present i el futur del sistema sanitari: l'impacte del canvi climàtic en la salut i els reptes que genera; la necessitat de preparar noves generacions per assumir rols de responsabilitat en entorns cada vegada més complexos, i els principis bàsics de l'economia de la salut, destacant la importància d'incorporar criteris d'eficiència i valor en la presa de decisions.

La jornada va reunir més de quaranta professionals de l'assessorament i els serveis, que van assistir a sessions impartides per la biòloga **Mireia Gascón** i les metgesses **Elisabeth Esteban** i **Marisol Rodríguez**, entre d'altres.

Amb aquesta quarta edició, ETL Global MedValue reforça el seu compromís amb l'anàlisi estratègica, la sostenibilitat i el lideratge professional per afrontar els reptes presents i futurs del sistema sanitari. ●



Transformant la medicina: descobreix la segona temporada de 'Código Médico Podcast'



La medicina està canviant a gran velocitat, i amb ella, la manera com els metges vivim i practiquem la nostra professió. *Código Médico Podcast* torna amb la seva segona temporada per aprofundir en aquest moment de transformació. El doctor Gonzalo Baquero, metge i divulgador sanitari, ens guia a través de converses amb professionals en actiu que aporten noves perspectives sobre els reptes i les oportunitats que afronta la comunitat mèdica actual.

Aquest pòdcast de Mutual Mèdica, la mutualitat dels metges, no és només sobre medicina, és un espai dedicat als metges que entenen que la professió va més enllà de la consulta. En aquesta temporada es parla de temes essencials per als metges joves i del futur, com la salut mental en l'entorn laboral, com

afrontar les agressions en el lloc de feina, la cooperació internacional i el voluntariat, o l'impacte de la intel·ligència artificial en la medicina.

A més, es tracten aspectes menys habituals, com l'emprenedoria en el món mèdic, la creació de *startups* i el fenomen dels *medinfluencers*. Cada episodi, que es publica cada quinze dies, aborda temes de gran rellevància per a la carrera professional dels metges, amb idees innovadores i poc convencionals que marquen el ritme del canvi.

Código Médico Podcast és una cita quinzenal imprescindible per a aquells que volen estar al dia de la medicina del futur, i una eina valuosa per a aquells que volen entendre millor els nous reptes de la professió. ●

COMB

Revista del Col·legi de Metges de Barcelona · Número 173, Abril de 2026 **Edita COL·LEGI DE METGES DE BARCELONA** Passeig de la Bonanova, 47. 08017 Barcelona · Tel. 935 678 888 · e-mail: col.metges@comb.cat <http://www.comb.cat> **Consell editorial** Elvira Bisbe, Jaume Sellarès, Mireia Puig, Sònia Miravet, Jordi Aligué, Berta Areny **Consell de Redacció** Albert Lluç, Lluís Esteve, Antoni Trilla, Marta Ciércoles, Mònica Sañé, Montserrat Pañella, Aitor Mora (coordinador de la revista *COMB*) **Redacció** Sandra Carmona, Araceli García, Elisabet González, Pere Simón **Assessoria lingüística i correcció de textos** Esther Roig **Fotografia** Isabel Calaf **Disseny gràfic i infografies** CeGe **Capçalera i iconografia** Villuendas + Gómez **Disseny Il·lustracions** Lovewarparadise (CeGe) **Retoc fotogràfic, preimpresió i impressió** www.cegeglobal.com **Publicitat** UR Màrqueting **Dipòsit legal** B. 26662-2013



Amb el suport de:





Jerez de la Frontera: cultura, natura i tradició andalusa



Més informació:
mediviatges.med.es
mediviatges@med.es
 Tel. 93 567 88 05

Reconeguda internacionalment pel vi de xerès, el flamenc i el món del cavall, **Jerez de la Frontera** és una de les ciutats amb més personalitat de la província de Cadis. El seu ric patrimoni històric i la seva situació geogràfica privilegiada la converteixen en un punt de partida ideal per descobrir alguns dels espais més rellevants del sud d'Andalusia.

Passejar per Jerez és com fer un viatge en el temps. Diverses civilitzacions –fenicis, romans, musulmans i després els europeus del nord– han deixat la seva empremta. Això es veu en el traçat del **casc antic i en els edificis històrics**. El nucli urbà conserva un llegat monumental notable. L'Alcàsser, d'origen islàmic, evoca el passat andalusí de la ciutat, mentre que les esglésies de San Miguel i Santa María són dos exemples destacats del barroc andalusí. El barri de Santiago, amb carrers populars, patis interiors i una forta identitat pròpia, és també un referent històric del flamenc. Als afores, finques com Los Alburejos permeten apropar-se a la tradició ra-

madera i eqüestre, profundament arrelada a la cultura local.

L'entorn de Jerez amplia les possibilitats de descoberta. Des de **Sanlúcar de Barrameda**, la navegació pel riu Guadalquivir dona accés al **Parc Nacional de Doñana**, un dels espais naturals més valuosos d'Europa, amb una gran diversitat d'aus, dunes mòbils i zones de salines. Cap a l'interior, **Arcos de la Frontera** destaca pel seu nucli antic enlairat sobre el riu, una de les imatges més icòniques dels pobles blancs andalusos.

Cadis aporta una perspectiva diferent, marcada per la llum atlàntica i una his-

tòria mil·lenària lligada al mar. El centre històric, la catedral i els barris populars reflecteixen aquesta relació constant amb l'oceà. **Vejer de la Frontera** i **El Puerto de Santa María** completen el mosaic territorial amb arquitectura tradicional, paisatge litoral i una gastronomia on el peix i el marisc tenen un paper protagonista.

Una destinació que combina patrimoni, natura i tradicions vives i que permet comprendre la diversitat i la riquesa del sud andalusí, tot convidant el visitant a submergir-se en una experiència autèntica plena de sabors, colors i sons únics. ●



DURAN BELLIDO

Laboratori

Som metges amb vocació de servei



lab. bayó · biofarma · cardelús·falguera · fornellsoló·crespo · pifarré

Sempre al vostre costat

www.laboratoriodeanalisisclicnicos.com

@mdb@labmdb.com ☎ 669455570 ☎ 934538636