

Memòria de la professió

Octubre 2025

Entrevista al

Dr. Ramon Espasa i Oliver

Col·laboració de Maria Jesus Bono Lahoz



Llicenciat en medicina i cirurgia per la Universitat de Barcelona, especialitat de cirurgia general i digestiva (1965). Doctor en medicina a la Universitat Autònoma de Barcelona amb la tesi doctoral "La Sensibilitat Tròfica de Ramon Turró" (1975). Cirurgià als hospitals Clínic, Vall d'Hebron i Bellvitge. Conseller Sanitat i Assistència Social en el govern Josep Tarradellas (1977-1981). Elaboració Mapa Sanitari de Catalunya. Diputat al Parlament de Catalunya, diputat al Congrés de Diputats i senador. Acadèmic corresponent de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya - RAMC (2010). Publicacions (exclosos articles professionals): "Estudi epistemològic de la sensibilitat tròfica de Ramon Turró", tesi doctoral publicada a la Revista de la RAMC (2017); "La Sanidad hoy" (1975), "La salud, exigencia popular" (1976), "Servei Nacional de Salut, una alternativa democràtica" (1977). Col·laborador amb articles en els diaris: *Avui*; *Tele/eXpres*; *La Vanguardia*; *El Periodico*; participació en conferències i congressos sobre salut i sanitat.



Pare i fill passejant pel Delta de l'Ebre, ca. 1940

Tenien metge de capçalera a casa seva?

No teníem metge de capçalera, perquè el meu pare Ramon Espasa Jardí era metge de capçalera a Sant Jaume d'Enveja des d'abans de la Guerra Civil. Durant la guerra va servir a l'exèrcit republicà com a comandant mèdic, quan acabà el van internar en un camp de presoners de La Línia de la Concepción, durant uns mesos. Després, ell i la meua mare Elisa Oliver Albertí, mestra, es varen instal·lar a Sant Jaume d'Enveja per evitar possibles represàlies polítiques a Barcelona.

En quina Facultat de Medicina va estudiar? I com era l'ensenyament?

Facultat de Medicina de Barcelona. Donades les circumstàncies de postguerra, els professors (molts d'ells beneficiaris de la depuració franquista) no eren tan desastrosos com hom podria pensar, eren catedràtics i t'enlluernaven amb el que t'explicaven.



Ramon Espasa d'estudiant de medicina amb dos bons amics del curs, Nolasac Acarin i Marc-Antoni Broggi a les escales de la Facultat de Medicina, 1959

En tot cas, en aquell ambient reclus i autoritari, no disposàvem de termes de comparació. Si hom freqüentava algun servei com a alumne en pràctiques, es podia aprendre bastant i millorar la teva formació. L'any 1959 es va suprimir el curs comú i vam ingressar a la Facultat gairebé 700 alumnes (els que venien del curs comú i els que veníem directament del preuniversitari). Finalment, vaig fer la carrera amb sis anys de 1959 a 1965.

Era un estudiant que participava en la vida de l'hospital o es limitava a assistir a les classes?

Vaig ser de seguida alumne intern al Servei de Cirurgia del professor Pere Piulachs i, especialment a urgències de cirurgia.

La crítica dels estudiants se centrava bàsicament en crítica al règim franquista. L'organització de la lluita contra el règim es materialitzava en grups molt reduïts. Vàrem aconseguir, com a primer èxit, escollir democràticament el primer delegat de la Facultat que no fos franquista.

Les mobilitzacions dels anys 1961-1962 a la Facultat de Medicina es van coronar amb el robatori del quadre de Franco del paranimf de la facultat pintat per Àlvaro de Sotomayor. Crec que van ser alguns companys del petit grup del qual formaven part Nolasac Acarin i jo mateix. Ho van fer uns amics que estaven al Partit Socialista Unificat de Catalunya (PSUC). Els mateixos que al migdia, aprofitant l'hora de dinar,

ens donaven classes de marxisme, jo encara no n'era afiliat. El nostre grup aplegava unes nou persones.

Les cultures polítiques dominants en aquell moment a la universitat, eren molt grupusculars: molts grups i molt petits. Recordo els de Crist-Catalunya (CC), els catòlics, socialistes, falangistes, el nacionalisme català, també.



Metges de guàrdia al Servei d'Urgències de Cirurgia de l'Hospital Clínic, sopant el 1966.
Al costat de Ramon Espasa els doctors Domingo i Mijares

Per què va escollir la seva especialitat?

No recordo ben bé com vaig anar cap a l'especialitat de cirurgia. De fet vaig entrar al Servei d'Urgències del Clínic (pràctiques que eren voluntàries i a les que no tothom podia accedir) i em vaig formar com a estudiant-ajudant. En aquell moment l'especialitat era de cirurgia i traumatologia, (tinc els diplomes de les dues especialitats). Finalment, ja com a metge, vaig dedicar a la cirurgia general i digestiva i vaig deixar la traumatologia. Després ampliació d'estudis a Lió, Montpeller i París.

Va tenir dificultats al moment de trobar feina?

No. Treballava com ajudant d'altres cirurgians i col·laborador en clíniques comarcals.

A l'Hospital Clínic sols eren remunerats els catedràtics de la Facultat de Medicina, la resta del personal mèdic com era un hospital de beneficència es considerava

voluntari ja que la seva aspiració era agafar experiència en la pràctica mèdica i el prestigi que podia comportar. Però, des de la clandestinitat política al PSUC i en col·laboració amb altres metges de l'Hospital Clínic vam organitzar la lluita, perquè els metges de pràctiques assistencials cobressin. Després de diverses vagues i pressió social i professional, vàrem aconseguir que l'hospital oferís contractes de quatre hores remunerades al mateix hospital. Crec recordar que eren 10.000 ptes., una misèria, però se'ls va reconèixer un salari per primera vegada. Aquests van ser els primers contractes a Catalunya i Espanya per a metges joves, molt abans de l'aparició del MIR!

La meua primera feina estable i remunerada!



Ramon Espasa i Josep Tarradellas, recordant els decrets de S'Agaró de 1937, S'Agaró, 1978

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

No, en absolut. En la meua època d'estudiant i ja com a professional, la medicina era una de les formes d'aproximar-se i entendre les diferències socials. Era veure la relació entre pobresa i malaltia. Aquest coneixement ens va portar a teoritzar molt i connectar així amb el pensament *igualitarista* i socialista. Érem els primers que en aquells anys vam relacionar la vessant científica i social dins la medicina. Avui encara crec que la combinació de la base de ciències naturals i l'estudi dels factors socials de les malalties, poden donar una visió molt ampla i alhora rigorosa de les societats humanes i de les seves formes d'organitzar la prestació sanitària.



Presentació de la segona edició del “Vocabulari Mèdic” editat per l’Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears, amb la participació de Josep Alsina Bofill; Josep Laporte, rector de la Universitat Autònoma de Barcelona; el conseller de Sanitat i Assistència Social Ramon Espasa; Oriol Casassas, president de l’Acadèmia; Pere Pi-Sunyer conseller d’Ensenyament i Cultura; i Antoni Maria Badia Margarit, rector de la Universitat de Barcelona. A la seu del Col·legi de Metges de Barcelona, 1979

Com va començar el seu activisme polític?

Afiliat al PSUC (1968) vaig ser un activista polític durant la dictadura. Així el 1972, vaig assistir clandestinament a un líder de CCOO ferit de bala per la Guàrdia Civil, i després vaig col·laborar en el seu trasllat clandestí a França. També vaig ser membre de l’Assemblea Permanent d’Intel·lectuals Catalans i de l’Assemblea de Catalunya.

El 1973, quan preparava la meva tesi doctoral vaig ser detingut i empresonat, acció que s’ha anomenat “la caiguda dels 113” de l’Assemblea de Catalunya, vàrem ser detinguts tots els membres de la comissió permanent de l’Assemblea. Un fet que es va fer públic i va provocar molt ressò mediàtic i diverses accions a favor que sortíssim de la presó.



Campanya electoral a la platja de La Marbella, 1986

Després de la lluita pel reconeixement salarial a l'Hospital Clínic, vaig tornar a intervenir durant la gran vaga dels MIR. Vaig anar a Madrid a parlar amb el president del Consejo General de Colegios de Médicos (influent autoritat mèdica i franquista) per demanar clemència i donar sortida a la vaga dels MIR de l'any 1975.

En aquell moment, ja era metge adjunt de cirurgia a l'Hospital Vall d'Hebron i estava a la presidència de la Secció de Metges d'Hospitals del Col·legi de Metges de Barcelona (COMB). La secció va ser clau per preparar la candidatura democràtica que va guanyar les primeres eleccions democràtiques al COMB celebrades l'any 1976 i que vam guanyar amb Carles Pijoan de Beristain com a president. Una de les primeres decisions que va prendre la nova Junta va ser la creació del Gabinet d'Assessoria i Promoció de la Salut (GAPS). El GAPS durant sis anys, sota la direcció del doctor Nolasac Acarin i amb la col·laboració d'un nodrit grup de professionals, va fer un treball ingent per donar compliment al programa de la candidatura democràtica. Un any després, vaig ser nomenat conseller de Sanitat i Assistència Social de la Generalitat de Catalunya.



Palau de la Generalitat amb Nelson Mandela i Jordi Pujol, 1991

Per què va acceptar ser el conseller de Salut en el govern de consens de Josep Tarradellas? Com es va crear i fer el Servei Català de la Salut (SNS) d'aquest govern?

Va ser una gran sort que em nomenessin conseller de sanitat per poder assentar les bases del projecte de la creació del nou SNS, si no allò hagués pogut quedar en no res. Havíem començat a popularitzar les bondats d'un projecte de SNS que tenien els anglesos, en el col·legi de Metges, el X Congrés de Metges i Biòlegs i el Congrés de Cultura Catalana.

El projecte de SNS es basava en el model britànic muntat per l'Aneurin Bevan, ministre de salut al govern laborista de Clement Attlee. Els britànics a l'hora de crear el NHS (National Health Service) es van inspirar en el que estaven fent els soviètics i nosaltres vam copiar el que proposaven els anglesos. De fet, no inventarem res, sinó que per convicció política copiàvem un model públic, universal, gratuït, etc. Ens semblava més igualitari i més avançat amb les idees de socialisme que defensàvem.

En aquesta etapa del primer govern Tarradellas també, va ser molt rellevant aconseguir les transferències de l'estat a la Generalitat en matèria de salut pública. El traspàs de Salut Pública eren "quatre quartos", perquè la salut pública del règim era fatal: vacunacions, epidèmies, clavegueres... Un primer pas que va obrir les portes, perquè sota la conselleria del Dr. Josep Laporte es transferís l'Insalud.

Nosaltres vam aconseguir fer el Mapa Sanitari que resumia el model de Servei Nacional de Salut, de la forma més moderna, acurada i precisa del que volíem i somiàvem que fos un sistema perfecte. No sabíem que seria tan complicat d'implantar-lo.



Saludant a Iàssir Arafat al Quarter General de
l'Organització per l'Alliberament de Palestina (OAP) a Tunísia, 1992

Creu que en l'actualitat hi ha més o menys respecte als principis ètics, comparat a quan era jove?

La fidelitat al Jurament Hipocràtic avui és més complexa. Els protocols, les prevencions, les prohibicions de certs actes són més coneguts per tothom i a l'abast de tots, per tant obliguen més a la professió. Penso que ara estem molt millor, amb un nivell ètic i moral més alt que no pas abans, perquè no impera lliure arbitri de cada metge. Per tant, en la mesura que es protocol·litza s'avença en l'homogeneïtat, en la qualitat i en el respecte a la ciència.

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

Caldria fonamentalment millorar i ampliar amb les noves tècniques de gestió i vigilància digital de l'administració i reforçar el SNS com un tot unitari. Simplificant molt, molt, en el SNS hi ha dues tendències: els que volen privatitzar més i els que volen publicar més. Jo soc dels últims.

Sempre he pensat el mateix, com més públic i més universal és un sistema de salut més bo és i més científic resulta. Des de dins del SNS s'ha de lluitar i s'ha de buscar la igualtat de tot el sistema. Cal compartir dins tot el sistema les millores clíniques i les millores en la gestió en lloc de perseguir o buscar la diferència. L'essencial és buscar la igualtat en l'excel·lència, no les diferències en l'atenció sanitària.



Saludant a Mikhaïl Gorbtxov amb Jordi Solé Tura al Congrés dels Diputats, 1994

Creu que els metges són un col·lectiu uniforme?

No. Jo crec que ara no. Aquella idea corporativista i elitista d'abans va desapareixent. Ara som uns professionals molt més individualitzats, molt més influïts per la veritat científica i la protocol·lització general. En resum, els metges d'ara, a causa del progrés científic i els protocols no poden ser tan corporatius com abans.

Com veu el paper del metge en la societat actual? Ha perdut prestigi?

Certament el metge sembla que ha perdut prestigi. Però, de tota manera quan la gent està malalta, confia molt en el metge. I, sobretot en la ciència mèdica i en la capacitat de la medicina que han guanyat un enorme prestigi. Per això la gent valora molt el sistema de salut que té.

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

Que pensin que no només és la seva responsabilitat curar un malalt, sinó que també formen part d'un sistema que ha de procurar millors serveis de salut per a tothom, no sols per aquell malalt al qual ell està visitant. L'essència del sistema de salut és que tot es protocol·litza i es comparteix.

El SNS és criticat, fàcil i superficialment, perquè no pot arribar sempre a temps ni a tothom qui el necessita, però a mi m'agrada dir que en realitat té "una mala salut de ferro". Sense un potent sistema públic d'atenció mèdica gratuïta en el moment de l'ús, la desigualtat davant les malalties seria molt més gran i no pararia de créixer. El SNS ha fet millors als metges i els ha convertit en un grup de professionals admirats i respectats. De fet, ha posat als metges al costat de la societat, i de l'interès general.



Exconsellers de Salut, d'esquerra a dreta
Ramon Espasa, Xavier Trias, Eduard Rius, Marina Geli i Boi Ruiz, ca. 2010