

Memòria de la professió

Maig 2026

Entrevista al

Dr. Antoni Trilla i Garcia

Compilador: Genís Carrasco



Neix a Barcelona el 26 de juliol de 1956 i cursa el batxillerat a l'Institut Ausiàs March de Barcelona (1967-1974). Es llicencia en medicina per la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona (Campus Clínic) el 1980, amb Premi Extraordinari, i es forma via MIR en Medicina Interna a l'Hospital Clínic de Barcelona (1981-1984). Exerceix al Servei de Malalties Infeccioses de l'Hospital Clínic (1985-1994), primer com a adjunt i després com a especialista sènior, i passa posteriorment al Servei de Medicina Preventiva i Epidemiologia del mateix hospital (1994-actualitat), com a consultor i consultor sènior. Des del 2010 coordina la Unitat d'Aïllament i Tractament d'Alt Nivell (UATAN) de l'Hospital Clínic, centre de referència nacional. Doctorat a la UB el 1990, amb Premi Extraordinari. Desenvolupa la seva carrera docent a la UB com a professor associat mèdic de Malalties Infeccioses (1985-2001), professor agregat (Serra Hunter) de Medicina Preventiva i Salut Pública (2001-2018) i catedràtic de la mateixa disciplina (2018); secretari (2013-2016), vicedegà acadèmic i de relacions internacionals (2016-2019) i degà de la Facultat de Medicina i Ciències de la Salut (2019- actualitat). Director del Màster en Gestió Hospitalària i de Serveis Sanitaris (2012- actualitat). Recerca vinculada a l'Hospital Clínic; posteriorment a l'IDIBAPS (des de 1996), al CRESIB (2006-2010) i *research professor* a ISGlobal (2010- actualitat), centrada en prevenció i control de malalties infeccioses, brots i epidèmies i vacunació. Cap de Secció d'Avaluació de Serveis (2005-2007), director de la UASP (2005-2017), cap de servei (2007-2022) i director de Qualitat i Seguretat Clínica (2009-2017). President del Consell d'Administració de l'AQuAS (2011-2016) i membre de la Junta de Govern del CoMB (2014-actualitat). Premi a l'Excel·lència Professional del CoMB (2007), Medalla Josep Trueta (2015), Medalla Big Vang (2016) i Premi CSIC-Fundació BBVA (2021), entre d'altres; membre numerari de l'Institut d'Estudis Catalans (2018) i acadèmic numerari de la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya (2019), consultor científic per a l'ECDC i l'OMS i assessor en COVID-19 (2020). Aficionat a la lectura i a la música, amic dels gossos, jugador de golf i seguidor del Barça, destaca per un tarannà serè i pedagògic: "el metge tranquil que explica bé".

Com era la seva família de petit?

La mare era farmacèutica i el pare advocat. Som tres germans. L'oficina de farmàcia de la mare estava (encara existeix i ara la porta el meu germà petit) a Sants, on vaig viure fins als 25 anys. Vaig fer la primària a l'Escola Decroly de Barcelona i el batxillerat a l'Institut Ausiàs March, per fer la carrera de Medicina en la Universitat de Barcelona. Dono gràcies i estic especialment orgullós de tota l'educació rebuda, que sempre va ser un objectiu prioritari dels pares. A mi m'agrada molt llegir i estudiar (de petit era un "empollón", per dir-ho clarament). Érem una família normal, arrelada en un barri especial i diferent de la ciutat. De petits, els de Sants, si agafàvem el metro per anar a la Plaça Catalunya, dèiem "vaig a Barcelona"...

Què li va motivar a estudiar medicina?

Vaig treballar ajudant a la mare molts anys a la farmàcia. El contacte amb els pacients, que explicaven coses de la seva salut quan venien a comprar els medicaments i rebre les instruccions i recomanacions a la farmàcia, va fer que tingués cada cop més interès per la medicina que no pas per la farmàcia. Amb un gran disgust per part de la mare, quan vaig acabar batxillerat em vaig preinscriure a medicina. Ella em va dir: "ja que no vols fer farmàcia, almenys m'has de prometre que seràs un bon metge."



Carnet de resident MIR, febrer de 1981

Com va arribar a la facultat i com la va veure?

Vaig fer la preinscripció a la UB, i una prova d'accés específica per medicina (amb molts aspirants). El dia que vaig rebre la carta d'admissió va ser un dia molt feliç i emocionant. Aniria a la facultat, i hi aniria en metro, línia 5, de plaça de Sants a Hospital Clínic, que són quatre parades. Val a dir que com molts dels nous alumnes de la Facultat de Medicina, vaig quedar completament enamorat de l'edifici i admirat de tot el pes de la història de la medicina que hi ha dins de les seves parets. Encara em passa cada dia quan pujo les escales de l'entrada principal.

Com va viure les classes i l'aprenentatge?

Amb molt interès i tractant d'aprendre moltes coses noves cada dia. I estudiant un munt, que és el que toca fer a medicina. En aquells anys no hi havia gaires pràctiques, com hi ha ara. Només en fèiem el darrer any (el "rotatori"). Per això, vaig compaginar els estudis amb pràctiques clíniques, primer pel meu compte i després ja "reglades" com alumne intern de medicina, en la que aleshores era la "Clínica Mèdica B", dirigida pel Prof. Juan Garcia San Miguel. A partir de tercer curs només anava a classe a primera hora del matí, a "Patologia Mèdica". Després, a treballar i aprendre a l'hospital fins al migdia, i a la tarda a estudiar. He tingut la sort de tenir grans professors de medicina i grans metges que m'han ensenyat un munt de coses. Destacaria especialment el Prof. Joan Rodés i també el Prof. Ciril Rozman.



Antoni Trilla amb estudiants en un acte de graduació de Medicina UB - Campus Clínic, 2025

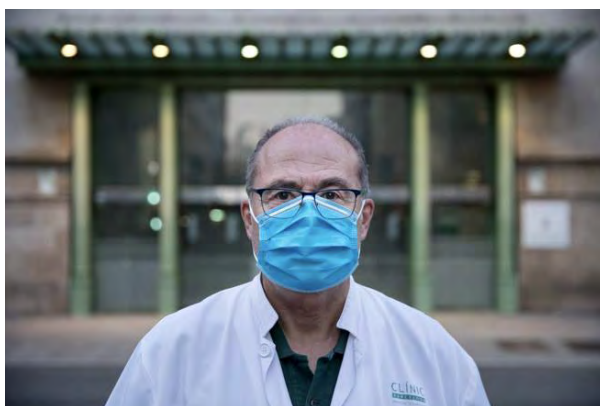
Com i per què va trepitjar l'Hospital?

Com que no hi havia pràctiques clíniques fins a sisè curs, ens espavilàvem per poder fer-ne. Fèiem d'interns, que volia dir fer qualsevol tasca que et demanava el metge al qual estaves assignat. Per poder mantenir aquest estatus sense problemes s'havia de fer una oposició, que en el meu cas va significar examinar-se d'un extens temari de patologia mèdica I i II a quart curs. Vaig guanyar l'oposició i adquirir l'estatus d'"Alumne Intern per Oposició", és a dir, vaig passar de ser un "sense papers" a un alumne "legalitzat". Vaig treballar a la Clínica Mèdica B, on hi havia un dels serveis de medicina interna del Clínic, que ja començava a especialitzar-se en malalties infeccioses. Al mateix temps, fèiem guàrdies com interns a urgències, on el Dr. Martínez-Orozco ens va ensenyar moltes coses pràctiques de medicina a Urgències. Els interns dormíem unes hores, si es podia per la feina de la guàrdia, en una llitera de malalt (sense malalt, això si...).

La residència què li va aportar?

Soc de la segona promoció MIR del Clínic. Vaig fer l'examen MIR en acabar la carrera (1980) i vaig tenir la sort de treure bon número per triar medicina interna al Clínic. Val a dir que la meva dona, Marta, metgessa i companya meva de promoció, va treure també un bon número i va fer la residència d'hematologia i hemoteràpia al Clínic. Ens vàrem casar el 1981, quan érem R1.

La residència em va anar formant com a metge i em va proporcionar l'experiència, les habilitats i el seny per donar molt valor a la història clínica i a l'exploració física (eren temps no tan tecnològics com ara), per poder prendre decisions en situacions d'incertesa, i especialment per millorar la comunicació amb els pacients i les seves famílies. I també moltes hores de guàrdia. En resum, quatre anys de formació que considero excel·lent. I molt agraït a tots els que em van ensenyar un munt de coses útils.



Antoni Trilla a l'Hospital Clínic durant la pandèmia de la COVID-19

Després d'acabar la residència, que va fer?

Vaig guanyar una de les beques postresidència d'un any de durada que oferia i encara ofereix (millorades ara) el Clínic. Aquestes beques van ser creades per la visió i la decisió dels metges del Clínic, agrupats en l'Associació Professional de Metges i en el Comitè de Delegats Mèdics, capaços de negociar un conveni propi amb aspectes com la formació i la recerca post-MIR. La beca servia en molts casos per començar la tesi doctoral. En acabar-la em van contractar com a metge de plantilla del Clínic, al Servei de Malalties Infeccioses (que va ser l'evolució del Servei de Medicina Interna de la Mèdica B). Al Clínic he fet tota la meua carrera professional. Emprant un símil futbolístic, havia entrat a la Masia (la Facultat de Medicina de la UB), havia jugat al Barça B (la residència MIR al Clínic) i ara pujava al primer equip (la plantilla mèdica del Clínic). Un somni per un culer i per un metge!...

Aquesta experiència, què li va aportar?

Guanyar sentit de la responsabilitat i capacitat de prendre decisions de forma més autònoma, sempre recordant que si no saps alguna cosa, has de preguntar als que en saben, pel millor benefici dels pacients. Al Clínic hi havia i hi ha moltíssim talent i sempre podies aprendre de companys i companyes molt competents. Al Servei vàrem viure en primera línia l'aparició de la SIDA, una experiència difícil d'oblidar. Les primeres etapes d'aquesta malaltia van ser molt dures i complicades per tots.



Antoni Trilla durant el seu acte d'ingrés a la Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya

També comences a formar alumnes a la Facultat, i nous metges, els teus residents, a l'Hospital. T'integres en l'apassionant, quelcom complicada i força demandant vida d'un hospital universitari d'alt nivell. Però si t'agrada molt la teva feina, l'assistència, la docència i la recerca, saps perfectament que estàs on vols estar, i ho has d'aprofitar cada dia.

Què el va motivar a orientar-se cap a la Medicina Preventiva i la Salut Pública, i a deixar l'assistència clínica en Medicina Interna?

Soc metge internista, per vocació i per formació. El fet de dedicar-me a les malalties infeccioses es un plus per mi. Quan estudiava la carrera, vaig comprar un llibre clàssic, "Infectious Diseases: A Modern Treatise of Infectious Processes", del que era editor Paul D. Hoeprich, un dels més grans especialistes en malalties infeccioses. En la primera pàgina deia: "de totes les malalties que afecten els éssers humans, aquelles de les que es coneix l'etiologia, que es poden tractar i que es poden prevenir són, en una gran majoria, malalties infeccioses". Ho vaig tenir ben clar: si podia, em dedicaria a la medicina interna, concretament a les malalties infeccioses. El tracte amb els pacients (vaig fer molts anys el que jo anomenava "el meu dispensari de malalts tuberculosos") sempre ha estat primordial i molt gratificant per mi. A poc a poc, i també per necessitats del servei i de l'hospital, es feia necessari que algú es formés més en epidemiologia hospitalària, cosa que a mi em va semblar una molt bona idea.

El 1990, un cop llegida la tesi doctoral (una anàlisi de casos i controls relatius als factors de risc de bacterièmia nosocomial), vaig gaudir d'un permís sabàtic d'un any als EUA a la *University of Iowa Hospitals and Clinics*, al servei d'*Infection Control and Hospital Epidemiology*, que dirigia el Prof. Richard P. Wenzel, un expert reconegut mundialment. Ell em va acollir, ensenyar i ajudar moltíssim, obrin-me les portes a un canvi de visió: de la salut individual a la salut col·lectiva. Com dic als meus alumnes: els metges veiem els arbres (pacients individuals), els metges epidemiòlegs veiem el bosc (el conjunt de la població). I crec que ser un clínic ben format m'ha ajudat molt a tractar de ser també un bon epidemiòleg de malalties infeccioses.

Com es va formar en aquest àmbit, i quines experiències (residència, màsters, mentors) van ser decisives en la seva orientació professional?

Treballava ja en la prevenció control d'infeccions, que vol dir epidemiologia hospitalària, al Clínic. Vàrem crear un dels primers programes de prevenció i control de les infeccions nosocomials (ara anomenades infeccions relacionades amb l'assistència). Vaig fer diferents cursos de formació, nacionals i internacionals. En un moment concret es van donar un parell de circumstàncies coincidents: d'una banda, l'Hospital Clínic volia potenciar la medicina preventiva, incloent-hi l'epidemiologia hospitalària. D'altra banda, l'existència d'una bossa gran de metges sense títol oficial (els MESTOS), va fer que el Ministerio de Sanidad convoques una prova única per, demostrant documentalment que tenies formació suficient en l'especialitat corresponent, poder accedir a la titulació oficial sense fer el MIR. Com jo ja tenia el meu títol d'especialista (MIR), recordo que vaig fer una consulta al ministerio explicant la meva situació i em van dir que podia perfectament obtenir un segon títol d'especialitat. Per assegurar-me vaig repetir la consulta, tot especificant que "queda clar que en ningun caso perderé mi titulo de especialista en Medicina Interna". Presentats tots els (molts) papers i certificats dels anys d'activitat dedicada a l'epidemiologia, prevenció i control de les malalties infeccioses, cap a Madrid a examinar-se d'una espècie de mini-MIR de medicina preventiva i salut pública, amb uns quants companys més, tots ells avui epidemiòlegs de prestigi en els seus camps de treball. Prova superada i segon títol oficial d'especialitat penjat també a la paret de casa.



Antoni Trilla amb Margaret Chan, directora general de l'Organització Mundial de la Salut, en la Facultat de Medicina

Què destacaria de la seva trajectòria al Servei de Medicina Preventiva i Epidemiologia de l'Hospital Clínic, especialment en la recerca i la gestió de crisis sanitàries com la COVID-19?

El Servei de Medicina Preventiva no tenia cap de servei *de facto*, atès que el Prof. Lluís Salleras, que era el cap de servei, va estar des de 1988 fins a 2004 en excedència per càrrec públic. La direcció mèdica de l'hospital em va demanar si volia presentar-me pel càrrec. Vaig ocupar aquest càrrec des de 2007 fins a 2024. Amb l'ajuda dels metges i infermeres del servei, que érem poquets, vàrem anar obrint el ventall d'activitats de suport a la resta de serveis, com el Programa de Prevenció i Control de les Infeccions, multidisciplinari i coordinat per nosaltres, vàrem potenciar les activitats de vacunació a personal sanitari, en col·laboració estreta amb el Servei de Prevenció de Riscos Laborals, dirigit per la Dra. Pilar Varela i vàrem col·laborar en la posada en marxa dels programes de prevenció del càncer de mama i càncer de còlon, projecte en el què, per exemple, vàrem implicar a les oficines de farmàcia en el lliurament de les proves de detecció de sang oculta a femta, amb molt bons resultats. També vàrem desenvolupar el programa de qualitat i seguretat clínica de l'hospital, que finalment es va convertir en la Direcció de Qualitat.

Finalment, vàrem crear un equip multidisciplinari (anomenat equip *Ubuntu*, paraula que vol dir, "jo soc, perquè nosaltres som"), formats per diferents professionals sanitaris voluntaris, que està preparat per atendre amb seguretat possibles pacients amb sospita de patir alguna malaltia d'alta transmissibilitat (tipus Ebola, Lassa, febre de Congo-Crimea i altres similars), creant una unitat d'aïllament d'alt nivell a l'UCI (AVI) del Clínic.

Les crisis sanitàries formen part de la meva feina. Poden ser crisis a nivell local (un brot de xarampió en una facultat), en l'hospital (l'entrada i disseminació de bacteris multi resistents com els estafilococs meticil·lina-resistents als anys 1990) i/o finalment, poden afectar potencialment a tota la població: la pandèmia de grip A(H1N1) de 2009, la crisi de l'Ebola a Àfrica de l'Oest (2014-2016), o la COVID-19 (2020-2023), que, entre d'altres, van ser declarades per la OMS Emergències de Salut Pública d'Importància Internacional (PHEIC).

No és que ens agradin aquestes situacions, però és la nostra feina, i per tant cal estar molt atent a la informació epidemiològica d'arreu del món i col·laborar en la seva prevenció, en millorar la seguretat de tots els professionals sanitaris que poden arribar a atendre pacients que requereixen mesures de protecció i, en el meu cas, per circumstàncies diverses, a tractar d'explicar el millor possible les bases científiques, les evidències, d'allò que passa, del que fem i del que sabem i del que no sabem.

Als membres del servei els repeteixo una frase: “nosaltres no som importants, però sempre hem de ser útils”. Cal fer la feina ben feta cada dia, marxar a casa, i l’endemà tornar-hi i fer-ho bé, o millor. Albert Camus, en “La pesta”, posa en boca del Dr. Bernard Rieux aquesta frase: “la millor manera de vèncer a la pesta és l’honestedat... i encara que no sé del cert que és l’honestedat, en el meu cas és fer la meva feina ben feta”. És ètica i salut pública, són valors de la nostra professió.

Tenia previst assumir responsabilitats directives —com cap de servei, la direcció de qualitat o la presidència d’AQuAS— o aquestes funcions van sorgir de manera natural dins la seva carrera acadèmica i assistencial?

Crec que la gestió clínica és part de la nostra feina. El Prof. Wenzel em va donar un bon consell al respecte: “Hauràs de tractar sempre amb els gestors sanitaris. Per tant, és millor que coneguis el seu llenguatge i la seva lògica”. Vaig fer dos màsters al respecte. Quan va tocar assumir responsabilitats de gestió al meu hospital no vaig tenir gaires dubtes. Al Clínic aquest són càrrecs temporals (de quatre anys, renovables). Tu presentes el teu projecte de servei davant del Comitè de Nomenament de Càrrecs i sempre continues fent “de metge” i amb la teva carrera professional paral·lela.

Acceptar la presidència d’AQuAS va ser diferent. Ho vaig fer “a petició” del conseller de Salut, el Dr. Boi Ruiz (amic i antic company d’urgències al Clínic). Em va servir per aprendre moltes coses de l’administració sanitària i de l’avaluació de serveis.



Antoni Trilla en un acte de reconeixement vinculat al Premi Internacional Avedis Donabedian

En algun moment ha sentit que, dedicant-se a la gestió, la recerca i la salut pública, deixava de ser clínic? Com ha mantingut el vincle amb la pràctica mèdica?

Jo soc metge, i entenc la pràctica mèdica d'una forma àmplia: assistència (individual i poblacional), recerca clínica (la recerca bàsica no em surt gens bé...), docència (un plaer, un privilegi i una tasca inseparable de l'ofici de metge) i gestió clínica.

La pràctica clínica i el pensament clínic no els he abandonat mai. He dedicat la meitat de la meua carrera professional a fer de metge clínic en el camp de les malalties infeccioses i l'altra meitat a fer de metge de poblacions, tot i que faig també algunes consultes individuals relacionades amb la prevenció de malalties infeccioses, especialment amb temes de vacunació. Com diu el meu perfil a la xarxa "X", em considero un "epidemiòleg de capçalera".

Com valora la seva experiència com a catedràtic a la Càtedra de Medicina Preventiva i Salut Pública i com a degà de la Facultat de Medicina de la UB?

És un privilegi aprendre constantment dels altres i poder transmetre els coneixements, els dubtes, l'experiència i els valors d'aquesta professió als alumnes de medicina i als metges en formació. Dedicar els darrers anys de la meua vida acadèmica a servir a la facultat com a degà és per mi un gran honor i una gran responsabilitat.

És difícil entrar a la Facultat de Medicina, i més encara a la de la UB, però quan arriben, tots els alumnes tenen un sentiment d'enorme il·lusió i reconeixen el repte que tenen davant: han de ser bones persones per poder arribar a ser bons metges. Veure com creixen personalment i professional, i després tenir-los com a companys de professió és un fet extraordinari i alhora normal, cosa que el fa més extraordinari.

Leon Lederman, Premi Nobel de Física el 1988, ho va definir molt bé, en respondre a la pregunta "Què val la pena a la vida?": gaudir de la família, la satisfacció, l'amor... I, per a un professor, que un estudiant entengui el que explica o que li digui: "Vostè no se'n recordarà, però vaig ser alumne seu fa vint anys i em va ensenyar coses interessants i importants per a mi".



Antoni Trilla en el marc del Premi CSIC–FBBVA de Comunicació Científica

Per què la docència i la divulgació científica han estat una constant en la seva trajectòria? Quina importància té la comunicació del coneixement en salut pública?

Comunicar-se amb els altres és una de les tasques més importants dels metges. Ho fem moltes vegades cada dia. A mi, ja de jove, m'agradava molt poder arribar a entendre prou bé les coses per poder explicar-les amb claredat si era necessari. I he continuat fent-ho tota la meua vida.

Salut pública és la salut de tots. Has de treballar molt els aspectes informatius i especialment els comunicatius. Si tornem al símil futbolístic, alguns de nosaltres tenim un avantatge, ens entrenem, molt i molt bé, amb les preguntes que cada dia en fan dels alumnes i dels metges en formació, que ens posen al davant reptes diferents cada vegada. Hem de buscar constantment exemples i missatges clars, curts i comprensibles.

Per circumstàncies diferents, alguns de nosaltres hem estat molt presents (probablement massa) en els mitjans de comunicació. En el meu cas és un privilegi i una responsabilitat que els ciutadans rebin informació i explicacions científiques entenedores per part nostre, i val a dir que si ho aconseguim fer prou bé, i respondre les moltes preguntes, incerteses i dubtes que hi ha, ens ho agraeixen molt, i ho fan extensiu a tota la professió mèdica.

Des de la seva perspectiva, com interpreta avui el professionalisme mèdic, especialment en un entorn on la medicina preventiva, l'epidemiologia i la gestió sanitària tenen un paper cada vegada més central?

La nostra és una professió de valors, profundament i bàsicament de valors, i amb una voluntat clara servei a la societat. La medicina preventiva, l'epidemiologia i la gestió sanitària han de seguir i mantenir aquests mateixos valors.

Crec que l'anomenat "contracte social" entre la societat i la professió mèdica s'ha d'actualitzar i renovar: ha d'evolucionar amb els canvis socials, tecnològics i econòmics. Aquest acord estableix expectatives mútues: Què espera la societat dels metges? Que tinguem competència professional i ens actualitzem constantment, que el nostre comportament sigui sempre ètic i prioritant el benestar del pacient, que hi hagi equitat en l'accés a l'atenció sanitària i transparència i responsabilitat. Què espera la professió mèdica de la societat? Que hi hagi respecte per l'autonomia professional, condicions adequades per exercir (recursos, formació, seguretat, salari, dedicació), el reconeixement del nostre paper a la societat, que rebem el suport institucional necessari, que puguem participar en la definició de polítiques sanitàries i que es garanteixi la sostenibilitat del sistema sanitari. Els metges demanem també que el contracte social protegeixi la nostra salut mental. La societat comença a entendre que un sistema sanitari sostenible requereix cuidar els professionals.

Finalment, aquest contracte social ja no és només local: inclou enfrontar la nostre responsabilitat en la crisi climàtica, en la prevenció i gestió de pandèmies i en els fenòmens migratoris, per exemple. La professió mèdica moderna ha d'actuar amb una visió global i sostenible.



Antoni Trilla en un dels passadissos de la Facultat de Medicina UB - Campus Clínic

Quin consell donaria als joves metges i metgesses que es plantegen dedicar-se a la salut pública, la recerca o la docència universitària com a projecte de vida?

Els recomanaria recordar periòdicament el Jurament Hipocràtic modern, el que fan solemnement el dia de la seva graduació, especialment aquests paràgrafs:

Recordaré sempre que soc un membre més de la societat en la qual visc, amb unes obligacions especials en vers a tots els éssers humans que la configuren, tant sans com malats.

Que em sigui donat poder actuar sempre de tal mode que pugui preservar les millors tradicions i costums d'aquesta professió, i que pugui gaudir i experimentar l'alegria que proporciona el fet de poder ajudar a tots aquells que demanin la meua ajuda.

Si no trenco aquest jurament, que em sigui donat gaudir de la vida i de les moltes arts que la configuren, que sigui respectat mentre visqui i que sigui recordat amb estima quan ja no hi sigui.

Aquesta darrera frase resumeix perfectament allò que crec sincerament que és l'aspiració màxima d'un bon metge. Com diuen els americans: "So help me God".



Antoni Trilla presendí possessió el dia 12 del seu càrrec de degà de la facultat que engloba Medicina, Infermeria i altres grans sanitaris de la Universitat de Barcelona.

El metge tranquil que explica bé

UNA RACIÓ
El metge tranquil que explica bé és un metge de l'època de la salut pública. És un metge que sap explicar bé i que sap tranquil·litzar. És un metge que sap tranquil·litzar i que sap explicar bé. És un metge que sap tranquil·litzar i que sap explicar bé. És un metge que sap tranquil·litzar i que sap explicar bé.

Per ser un bon professional sanitari és imprescindible ser bona persona, diu als alumnes de primer

El metge tranquil que explica bé és un metge que sap tranquil·litzar i que sap explicar bé. És un metge que sap tranquil·litzar i que sap explicar bé. És un metge que sap tranquil·litzar i que sap explicar bé. És un metge que sap tranquil·litzar i que sap explicar bé.

QUI ANTONI TRILLA
Malgrat els seus títols, el noi degà de Medicina destaca perquè fa comprensible la grip A, les infeccions als hospitals o els antivacunes

ria dels socorristes Marató, un exvamo d'enguany del Barça que forma la línia de defensa de la selecció catalana. És un metge que sap tranquil·litzar i que sap explicar bé. És un metge que sap tranquil·litzar i que sap explicar bé. És un metge que sap tranquil·litzar i que sap explicar bé.

Pàgina de *La Vanguardia* dedicada a Antoni Trilla amb motiu del seu nomenament com a degà de la Facultat de Medicina i Ciències de la Salut (UB), 13 de juny de 2019