

## TAULA RODONA SOBRE L'ENSENYAMENT DE LES CIÈNCIES DE LA SALUT

**ORIOI ROS :**

Bé, després d'escoltar els resums de Comunicacions que han fet els companys, és la nostra intenció que s'estableixi un col·loqui entre tots els ponents aquí presents, però abans ens ha semblat adient adreçar-los unes preguntes per dirigir una mica més la temàtica.

Començarem pel Dr. Jacint Corbella i Corbella, catedràtic de Medicina Legal i Toxicologia de la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona, de la qual és Degà. Li adreçarem tres preguntes; la primera d'elles es refereix a quina és la seva valoració sobre els continguts i la pedagogia educativa a la seva Facultat; quins altres problemes destacaria especialment a la seva Facultat; i quines possibles solucions veu a aquesta temàtica a mig termini.

**JACINT CORBELLA :**

(Barcelona)

Bé, després de la crítica que s'ha fet aquí de com van les Facultats de Medicina, no podem pas dir que vagin molt bé. Aleshores el que jo voldria dir, i potser m'escapo una mica de les preguntes, és que de fet tenim dos temes molt diferents. Primer, si tot el que s'ha dit aquí que s'ha d'ensenyar, s'ha d'ensenyar a les Facultats de Medicina, es planteja el problema que, o bé han de ser diferents, o hi ha d'haver a més altres coses que Facultats de Medicina. La tercera proposta que s'ha fet parlava d'una Universitat de Ciències de la Salut. Jo moltes vegades he parlat d'una politècnica sanitària, en el sentit que hi ha una part de Medicina que evidentment s'ha d'ensenyar, la medicina assistencial s'ha d'ensenyar i és al marge —no al marge del tot— quant a contingut pràctic de les altres coses. Les altres coses també s'han d'ensenyar i aleshores pensem que la Facultat té dos aspectes, l'un que és l'enfocament actual que hi hem de donar: fer-ho més bé; i l'altre és que ha de tenir un enfocament diferent i s'ha de fer diferent, i llavors sí que creiem que s'han de diversificar les titulacions; aquí s'ha parlat de tres titulacions i jo m'atreviria a dir que en manquen força més. Hi ha d'haver una sortida que sigui la Medicina assistencial, que ara ja en aquests moments hauria de donar un contingut bàsic en uns quants cursos —potser tres o quatre— i després una diferenciació, com a mínim amb tres o quatre branques. En aquest sentit pensem que no van desencaminats els pediatres, per exemple, quan en algun lloc demanen Facultats de Pediatria, perquè la titulació de Llicenciat que

permetés fer això els estalviaria d'estudiar moltes altres coses inútils, si és que el títol que tinguessin no els servís per a fer-ho tot, que és el problema que tenim ara. Perquè ara es dóna un títol únic i, és clar, com que serveix per a tot, ho han d'aprendre tot i ho aprenen malament i després no ho practiquen. D'altra banda tenim les ciències de què s'ha parlat abans, les ciències de la conducta, que és una barreja amb Psicologia, Psiquiatria, etc., però que referint-nos al camp de la Medicina representa un enfocament molt diferent, i ens trobem de vegades gent que volen estudiar Psiquiatria des del començament i és evident que, si en volen fer, una gran quantitat del que se'ls ensenya no els serveix per a res.

A més, probablement hi hauria d'haver una branca mèdica i una branca quirúrgica. Això potser fóra més discutible, però en principi branca pediàtrica, branca psiquiàtrica i branca assistencial mèdico-quirúrgica, àdhuc dividida, no estarien gens malament, penso, com a titulacions diferents. I això sí que forma part del contingut del que ara són les Facultats de Medicina.

Després hi ha tota la branca preventiva, en la qual evidentment les Facultats de Medicina tenen molt a dir, però en la qual han de participar persones de camps diferents. I aleshores se'ns plantejaria el problema que, si ho volem fer els metges, potser hauríem d'absorbir altres professions, que d'altra banda no voldrien ser absorbides, i aleshores el que cal és que s'ensenyin diferents branques d'una titulació de Medicina preventiva, amb les seves especialitzacions, però sense un interès que la Facultat de Medicina se'ls mengi tots, com podria passar.

Després hi ha les ciències bàsiques, la recerca. Evidentment hi ha persones que es dedicaran a això, i això pot lligar una mica amb les anàlisis, que si les esmento expressament és per veure que crearia problemes professionals si es volgués fer des d'un punt de vista estrictament mèdic.

Per tant, penso que l'important no és fer-ho més ben fet del que ho fem, que també en parlaré, sinó de fer-ho diferent, i d'entrada anar a una diversificació de titulacions o a una diversificació de professions, i això cal ajuntar-ho amb el concepte d'Universitat de Ciències de la Salut, o amb el nom que s'acordi.

El segon punt és: com ho fem dintre de la nostra Facultat? Ara ho fem malament. Quan jo em trobo amb algú que em diu que té un fill que estudia Medicina i no n'aprèn i em diu que estudia a la Central, li dic, i és veritat, que no n'aprèn perquè no hi ha hagut manera que en pugui aprendre. I això passa a la nostra Facultat per unes quantes condicions bàsiques, que són: primer cal adequar mínimament el nombre d'estudiants amb els mitjans disponibles. Per exemple, jo aquest curs que ve tindrè a la meva assignatura cinc grups d'uns 400 alumnes cadascun, més o menys, i en una aula que n'hi caben vuitanta o cent, o sigui que, per definició, tres-cents alumnes no aniran a classe; malauradament no hi perdran gran cosa tal com es fa ara. I el problema no és amb una assignatura, sinó que passa amb totes, amb les més col·laterals i amb les més bàsiques, passa amb la Higiene, amb la Medicina Legal —per dir-ne dues de no assistencials—, o amb la Toxicologia, però passa amb les Mèdiques, amb les Quirúrgiques, amb la Pediatria, i d'això sí que n'han de saber més. És evident que això ho hem d'arreglar una mica. Amb els de primer ja ho hem arreglat bastant, ara segon també es farà més bé. Ja ho veurem.

Un altre punt és que, si hem d'ensenyar, ho hem de fer a tots els llocs que tinguin un mínim de nivell, i per tant en aquest sentit cal estendre l'ensenyament clínic a d'altres llocs. Per això, quan s'ha parlat de fer una segona Facultat de Medicina hem dit que no: una de segona no; segona i tercera i quarta, pel cap

baix, i la que es voldria dir com a segona que sigui la cinquena. Però de moment a Tarragona i a Lleida saben prou com els costa el quart curs, que encara no està a hores d'ara aconseguit, però suposo que sí que es farà, perquè és una condició innegociable que posa la Facultat, com també ho és l'extensió de la docència a la Residència de Bellvitge. Per tant, el que hem de fer és estendre els centres de docència i arreglar la nostra Facultat, arreglar el garbuix burocràtic que teníem i que era molt greu, que ens col·lapsava; arreglar l'edifici amb els diners que tenim i aleshores, també, ensenyar més bé.

Ensenyar més bé té dificultats tècniques, podríem dir de passada, però té dificultats personals tant de professors com d'estudiants, i aquí hi ha culpa de tothom. Dels professors, perquè moltes vegades han acceptat situacions injustificables; i va passar que en un moment en què era totalment impossible de complir amb el mínim d'ensenyament obligatori els professors no van saber plantar-se. També cal dir que moltes vegades els professors, a la nostra Facultat i a les altres, tendim a defensar els interessos de grup i així, quan parlen persones tècniques distintes, veiem que tothom tira cap a casa seva; i que moltes vegades no és la Facultat de Medicina només la que incompleix molt, sinó la Universitat sencera, perquè per exemple les dedicacions no són tal com es diu, encara que s'exigeixin. Però és que els estudiants tampoc no són sants, perquè moltes vegades si una assignatura s'aprova, encara que no s'ensenyi prou bé, tampoc no es queixen. Si se'ls resol el problema burocràtic, es queixen ben poc, i de vegades penso que els degans de Facultat només servim per a signar els papers sense llegir-los i a dir a tot que sí, perquè, quan hom comença a dir que no i a tornar els papers després de llegir-los sense signar-los, comencen les dificultats, i de vegades te les trobes encara que no vulguis. El que passa és que el material humà que tenim és com el global del país, i em penso que aquest material és igual de dolent quan tenim divuit anys, quan en tenim trenta-cinc, quan en tenim cinquanta, o sigui que el problema no és que siguem més dolents o més informals o que fem les coses més mal fetes en una edat o en una altra, sinó que el dèficit és de formació bàsica global insuficient, però insuficient d'escola primària, insuficient de secundària i terciària, i això serà molt difícil d'arreglar. Em penso que passo molt del temps.

**ORIOU ROS :**

No, no, encara li resten uns minuts.

**JACINT CORBELLA :**

Com a solucions, jo diria que en tenim unes de bàsiques per a la Facultat que tenim entre mans, com per exemple adequar el nombre d'estudiants, ampliar el nombre d'hospitals on es puguin ensenyar, arreglar l'edifici, arreglar la Secretaria. Ara, a llarg termini, i això no depèn només del que vulgui fer una Facultat de Medicina, cal canviar força l'enfocament, no del pla d'estudis, sinó de tot l'ensenyament; fer una reforma no moderada d'una o diverses assignatures no

porta enlloc, ni tan sols fer una reforma radical. El que cal és anar a la Politécnica Sanitària - Universitat de Ciències de la Salut. Amb això no diria res més, si no pregunteu més després.

**ORIOI ROS :**

Gràcies, potser després ho farem al col·loqui. Ara ens parlarà el Dr. Josep M. Suñé i Arbussà, catedràtic d'Història i Legislació de la Facultat de Farmàcia de la Universitat de Barcelona. Hem pensat que seria adient adreçar-li les mateixes preguntes que hem fet al Dr. Corbella. Aleshores: Quina és la seva valoració sobre els continguts i la pedagogia educativa a la seva Facultat? Quins altres problemes destacaria especialment a la seva Facultat? I quines possibles solucions veu a aquesta temàtica a mig termini?

**JOSEP M. SUÑÉ :**

(Barcelona)

Bé, jo voldria primer fer un aclariment. No estic aquí en representació de ningú; el que digui ho dic jo i pot ésser que no correspongui al que pensa la Facultat. I, en segon lloc, en aquest moment, com quasi sempre, sóc un soldat ras, és a dir que tampoc no ocupo un lloc com el del Dr. Corbella.

A la nostra Facultat tenim els mateixos problemes que a la de Medicina, o sigui que no els repetiré perquè són els mateixos. Com que em diuen que he de fer una valoració sobre el contingut dels estudis, he de dir que no la faria tan negativa com pot semblar al qui estigui dins, estudiant o professor, perquè hom ja porta força anys —vint-i-cinc a la docència— passant per una sèrie d'activitats, començant per una càtedra experimental, ja que encara que actualment faci Història i Legislació també he regentat la càtedra de Farmàcia Galènica, que és la més farmacèutica de totes les càtedres, i vull dir que, per tant, puc tenir una visió històrica, que és del que ara m'ocupo, que pot ser molt interessant en aquest moment.

La nostra Facultat s'ha anat adequant als moments, però potser ho ha fet massa a poc a poc i, per tant, és lògic que tant estudiants com professors creguem que no estem al punt, però no perquè no s'hagi bellugat. Jo recordo que en els meus anys d'estudiant hi va haver un canvi radical del pla d'estudis, que de fet va trencar amb unes normes que hi havia de cinquanta o seixanta anys endarrera, i va posar-la a un nivell científic elevadíssim; però ens van destrossar la carrera farmacèutica, perquè ens van fer una carrera no farmacèutica, o sigui, d'un elevat contingut en matèries fonamentals de tipus científic, parlant com a científic de ciències, i van descurar pràcticament d'una manera total el medicament. Així vàrem passar vint i no sé quants anys amb una carrera de Farmàcia desenfocada, de manera que la van allunyar de la seva finalitat, que era la Medicina, i ens la van acostar a les Facultats de Ciències, la qual cosa no vol dir que sigui dolent que hi hagi una relació amb aquestes, però sí que ens van apartar de la finalitat; i només l'any 65 es va començar una altra vegada a donar la volta, es va poder

trencar amb aquella, diguem-ne, mala tradició, i es va fer la volta per a anar cap a la situació actual. L'any 65 vàrem aconseguir que hi hagués una modificació del pla d'estudis introduint matèries més farmacèutiques, dividint-ne d'altres i, sobretot, començant dues orientacions dins la carrera, a quart i a cinquè; l'única cosa que va passar és que el que havíem proposat, que eren quatre orientacions concretes, no agradà al Ministeri i les va convertir només en dues, va barrejar les matèries i, com que llavors no va saber com anomenar-les, nosaltres els posarem "A" i "B". Hi ha farmacèutics de l'opció "A" i de l'opció "B", però això no vol dir res.

Ara bé, fa pocs anys hem aconseguit una llibertat per part del Ministeri per tal que les orientacions les organitzem nosaltres, cada Facultat, i en aquest moment la Facultat de Barcelona és la que té més orientacions de totes les que hi ha a l'Estat; concretament en té sis, cada una perfectament orientada, és a dir que hi ha tres cursos comuns a totes les Facultats i, a quart i a cinquè, unes matèries comunes i no exactament iguals, ni en el mateix ordre a les diferents Facultats, i unes d'opcionals, dins d'una orientació totalment distinta d'una Facultat a l'altra. Repeteixo, nosaltres n'hem fet sis i la cosa no ha donat mal resultat.

És a dir que en aquest punt anem bé, anem com deia al principi a poc a poc, i les necessitats o la situació actual ens han superat i per tant anem endarrera. S'hauria de fer un esforç per adequar realment els continguts amb això. Ara bé, aquí hi ha una gran dificultat. S'ha cregut de sempre que el farmacèutic és un senyor que ho ha de saber tot, per part dels professionals sobretot, que no han volgut mai una divisió de títols com deia ara mateix el Dr. Corbella, no han volgut que cada titulació servís per a una cosa sinó que han volgut que una titulació servís per a tot i naturalment han volgut anar acomodant matèries, i en aquest moment tenim un contingut tan gran de matèries i dins de cada matèria un contingut tan gran d'ensenyaments que es volen donar per part dels titulars, que jo crec que cap estudiant que sigui mitjanament normal no pot superar-ho, és a dir, ha de ser anormal perquè superi el que se li vol ensenyar avui dia dins de cada curs. S'hauria d'esporgar i això és enormement difícil perquè ningú no ajuda a esporgar, començant pels professionals i àdhuc seguint pels estudiants. En els últims anys, afortunadament, almenys els nostres, ja enraonen i no tenen por de les represàlies que a vegades hi ha.

Quant a pedagogia educativa diria el mateix que s'ha dit abans i el que han dit en una Comunicació. Desgraciadament, mai no s'ha exigut al professor universitari que tingués pedagogia, que estudiés pedagogia. Només hi ha casos aïllats que ho han fet pel seu compte. Però per a tota la Universitat no n'hi ha, i això és un mal; potser ens diran que a les oposicions hi ha unes proves de valoració pedagògica, se'ls fa explicar una lliçó, i així diuen que es veu si en sap o no, però això no és fonamental. D'altra banda, hi ha els I.C.E., però de moment tampoc no han resolt el problema, potser sí a l'ensenyament mitjà però no a l'universitari. Per tant, des del punt de vista pedagògic crec que estem al mateix punt que està tota la Universitat. S'ha de canviar, no hi ha cap dubte; ara manca veure qui ho canviarà, qui serà el valent, qui serà el que sabrà canviar això i podrà fer-ho.

Per altra banda, jo assenyalaria que com a solucions en aquest moment no en veig cap. No en veig cap, compte!, sóc una mica pessimista en aquest sentit, i els alumnes que em coneixen bé saben que després en l'activitat no en sóc, de

pessimista, però ho sóc en el que penso. Per ara no hi ha ningú que ens faci costat des dels alts estaments, des dels estaments mitjans, per arreglar les coses. Nosaltres fa molts anys que hem lluitat per una selectivitat, no en el sentit d'escollir els millors alumnes, sinó perquè tinguéssim un nombre d'alumnes adequat a les nostres necessitats. Tenim una Facultat que era un Col·legi Major, el primer Col·legi Major que es va construir a Barcelona, i ens el van convertir en Facultat, perquè aquesta no tenia on encabir-se. És a dir que tenim unes escales que el dia que hi hagi un incendi se'ns morirà la gent dintre, perquè no poden sortir, etc., etc., i a més es va calcular que hi cabrien sis-cents alumnes i en aquest moment en tenim quatre mil... És clar, doncs, no hi ha manera. No hi cabem. Això és una dificultat de tots. Ningú no ens ha ajudat. Fa dos, tres, quatre anys, no sé quants, que estem intentant que ens deixin limitar l'entrada d'alumnes, en el sentit d'abastar les nostres possibilitats i necessitats, i aleshores que fessin una altra Facultat; però, per exemple, la Universitat Autònoma no vol saber res de crear una Facultat de Farmàcia; és molt més còmode tenir altres coses que tenen deu, o quinze, o vint alumnes per curs, que no una Facultat de Farmàcia a la qual de segur que anirien cinc-cents o sis-cents alumnes per curs; i per altra banda, cal dir que el Consell Interuniversitari Català no ha fet res en aquest sentit, encara no s'ha planificat l'ensenyament a Catalunya. Tenim Facultats repetides o Seccions repetides que no fan cap falta a Catalunya, però nosaltres volíem una altra Facultat i no ha estat possible, i davant d'això no hi ha cap possibilitat, cap, de resoldre ni un problema. Mentre no es limiti el nombre d'estudiants, mentre hi hagi vint places en un laboratori per a ensenyar mil cinc-cents alumnes, això és ganes de tocar el bombo, perquè això no permet que hi passin i aleshores tothom s'amaga en l'anonimat. Llavors ve el professor que diu: "Jo no faig pràctiques perquè no hi ha manera", i els estudiants que diuen: "Que bé!, ara no fem pràctiques, ens dedicarem a la nostra tesi". I tots contents. Això sí, quan ve el moment del repartiment del professorat, tothom vol més professors perquè té un nombre d'alumnes considerable, i no sé per què, perquè no fan ni pràctiques...

El problema és realment molt greu, no quant al professorat, que és bo, ni quant als alumnes, que crec que són molt bons i estudien més que abans, sinó que no es rendeix el que s'hauria de rendir, i això és culpa de l'entorn, és culpa d'aquesta circumstància. I no veig possible que s'arregli cap d'aquestes circumstàncies perquè no hi ha ningú valent; no hi ha ningú capaç de dir: no senyor!, a Catalunya només fan falta, per exemple, que acabin cent farmacèutics cada any i només que surtin aquests. Però la realitat és que aquest any n'hi haurà cinc-cents que acabaran i jo em pregunto per què han d'ésser cinc-cents? Si en aquest moment hi ha més de mil farmacèutics, segons una estadística publicada fa poc, parats, què n'hem de fer d'aquests farmacèutics i dels que encara surten? S'han de dedicar a malviure donant classes particulars, etc.? Què en traiem de malgastar els diners? És el que deia abans el Dr. Corbella, i tots plegats hem dit: no en fem res de fer mals professionals, però qui és el valent que dirà que només se'n pot ensenyar cent? Això treu vots, i això no ho dirà ningú. Aquesta és la meua opinió.

**ORIOI ROS :**

Moltes gràcies, em sembla que la seva exposició ha estat molt clara. Ara, a continuació, al Dr. Ricard Guerrero, Cap del Departament de Microbiologia de la Facultat de Ciències de la Universitat Autònoma de Barcelona, li adreçarem les mateixes preguntes: Quina és la seva valoració sobre els continguts i la pedagogia educativa a la seva Facultat? Quines altres problemes destacaria especialment a la seva Facultat? I quines possibles solucions veu a aquesta temàtica a mig termini?

**RICARD GUERRERO :**

(Barcelona)

Pel que respecta als continguts i a la valoració que jo en puc fer, també totalment personal, he de dir que sóc un pessimista actiu, amb la qual cosa crec realment que sóc optimista, ja que un sistema que funciona, que intenta ser optimista, no és pas el que no té mancances sinó aquell que sap on són les seves deficiències. Nosaltres som aquí, hem estat reunits algunes altres vegades, com a Perpinyà, hem vist algunes deficiències, sabem que el sistema no funciona, però podem veure quines coses, sense un abocament enorme de diners, es poden resoldre. La meua intervenció es referirà en principi a una sèrie de problemàtiques i una sèrie de solucions en el nivell, diria, quasi filosòfic, sobre les quals crec que necessitem recapacitar.

En primer lloc vull plantejar quina és la missió de la Universitat. La missió de la Universitat, s'ha dit, és ja establerta; entre altres coses hauríem de definir què és realment la Universitat, perquè realment no ho sabem i la paraula Universitat és tan variable que depèn de la boca que la pronuncia. En principi té una doble missió, que és la difusió de la cultura i la creació de nova cultura. La creació de nova cultura és, evidentment, la recerca científica, i és un tema, en el meu cas personal, apassionant, però no és el que s'està discutint aquí. Quant a la difusió de la cultura he d'insistir en aquesta visió pessimista activa. El darrer Congrés de Metges i Biòlegs a Perpinyà, fa quatre anys, va coincidir amb una època d'eufòria. Ja sabíem, ho havíem decidit des de feia molt de temps, qui tenia la culpa de tot el que passava aquí; aquesta persona físicament va desaparèixer, i nosaltres vàrem pensar que a partir d'aquell moment podríem resoldre els nostres problemes. Això s'ha vist que no és cert, que ni una persona ni una institució no en tenien la culpa, sinó que potser som nosaltres els qui no hem sabut o no hem tingut els mitjans per a organitzar-nos. En aquest pessimisme inicial que vull plantejar hi ha una frase curiosa de Bernard Shaw que deia que "aquells que saben, fan, i aquells que no saben, ensenyen". Realment crec que l'origen de la Universitat rau en aquelles persones amb experiència que podrien explicar d'una manera directa les coses que saben fer i ensenyen a altres persones a fer-les. La primera afirmació que cal fer és que el professorat universitari, la docència universitària, ha d'ésser fet per persones que toquen directa-

ment els problemes que es discuteixen i que volen transmestre aquesta cultura d'una manera directa. I, d'una altra banda, els estudiants que aprenen aquestes coses no les han d'aprendre d'una manera purament informativa, sinó realment formativa perquè realment puguin fer i expandir d'una manera activa el que estan aprenent.

Les deficiències fonamentals d'índole filosòfica es relacionen amb el pla d'estudis; en concret, el pla d'estudis de Biologia arrossega rèmores d'una antiga formació naturalista del biòleg. Jo crec que els plans d'estudi de totes les especialitzacions de Biologia són deficients, antiquats i anquilosats.

D'una altra banda, quant al contingut de les assignatures, crec, com he dit abans, que és fonamentalment basat en la informació i no en la formació de l'alumne; i aquí es necessita un reciclatge per part de alumne que, com s'ha dit, cada vegada diu i pot dir més coses, per tal de renovar els continguts de les assignatures que de vegades no són els que corresponen als ensenyaments reals.

En tercer lloc s'ha de destacar que la participació dels alumnes d'una manera fàctica no és fomentada i l'ensenyament no és individualitzat. Això en alguns casos és totalment inexcusable perquè, realment, tal com s'ha plantejat aquí, hi ha un nombre molt elevat d'estudiants, però també hi ha una inèrcia d'ensenyament per a la massa i doctrinal.

En quart lloc hi ha una manca de plantejament d'objectius, que han de ser programables i quantificables. Els objectius han de ser avaluats tant per la Universitat com per la societat, però el problema és que no hi ha plantejament d'objectius, no s'ha plantejat què estem fent, per què ho volen fer i, quan hem acabat, quan tenim unes generacions d'alumnes, quan han passat uns quants anys i s'ha impartit una docència, no ens hem parat mai a pensar, no hi ha estadístiques, no hi ha avaluació, no hi ha entrevistes per a saber quins són els resultats aconseguits. És com si féssim un experiment i després de fer-lo no en llegíssim els resultats. Això és una cosa molt curiosa però alhora comuna a diversos països mediterranis. Hem de valorar el resultat, i ara no sabem ni els alumnes que acaben, ni quina és la seva formació, ni com es colloquen, etc. En aquest sentit treballa l'Institut d'Estadística i s'estan fent algunes coses, però quant a valors concrets de docència no s'ha fet cap estudi.

Contestant la segona pregunta crec que un problema a resoldre seria definir quina és la funció de la Universitat. Les missions actuals que té la Universitat poden ser tres: retardar l'atur dels joves cinc o sis anys; formar treballadors qualificats que resultin més econòmics i dòcils, que no protestin, sobretot de cara a les multinacionals, que no creïn problemes; i, en tercer lloc, i com una dedicació important però que sembla exclusiva per a moltes persones, formar professors per a la Universitat i per a l'escola. Molts departaments universitaris semblen tenir com a única missió la de produir persones que es quedin al departament, que vagin fent el cicle sense cap projecció ni sortida cap a la societat.

Els objectius han de ser marcats per la societat. L'autonomia universitària ha de donar-se en el funcionament i en la realització dels objectius; però en el plantejament genèric dels objectius i en l'anàlisi dels resultats, les Universitats han d'estar coordinades entre elles i subjectes a les directrius dels representants de la societat i, en el nostre cas, del Parlament de Catalunya.

Pel que fa a les solucions, sempre es pot dir que cal més dedicació per part dels alumnes i dels professors, i hi estic totalment d'acord; o més diners, perquè realment els pressupostos són ínfims, i moltes vegades pensem que s'està matant

la Universitat per inanició; però jo voldria plantejar unes solucions que no costin diners, sinó que necessiten la decisió i la coordinació de les persones.

En primer lloc hi ha d'haver un plantejament d'objectius socials genèrics i per tant aquesta incorporació social ha de passar per la incorporació directa i immediata de la Universitat a l'àrea de competències de la Generalitat. La Generalitat ha agafat, o està en vies d'agafar, l'ensenyament primari i secundari, però de la Universitat no se'n parla. Fixeu-vos però, com a anècdota, que fa temps que es parla molt poc de la Universitat als diaris; abans se'n parlava molt més; sembla que és un tema, tant la Universitat com la recerca, que no interessa. La Universitat ha de ser una Universitat catalana i controlada pels poders de la Generalitat de Catalunya.

En segon lloc cal un plantejament dels objectius específics per part de la Universitat. Aquí hi ha d'haver una coordinació de les Universitats i, per tant, la conseqüència seria el tercer punt, cal la potenciació del Consell Interuniversitari Català, conduent, si s'escau, a la unificació de la Universitat de Catalunya amb distints campus i Facultats, amb tots els detalls que es puguin discutir.

En quart lloc cal la racionalització dels plans d'estudi, tot insistint en la funció social dels estudis realitzats. Plans d'estudi en els quals intervinguin no només els professors, com es fa ara a les Facultats, en què predomina l'interès merament corporatiu, sinó també els alumnes, tant els presents com els llicenciats, que puguin dir què els ha semblat, quines deficiències hi han trobat, i cal també la col·laboració immediata dels Col·legis professionals i dels estaments i persones designats pel Consell Interuniversitari Català.

En fi, cal l'avaluació continuada pels estaments corresponents, entre ells els Col·legis i les autoritats de la Conselleria d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya.

I aprofito, i amb això acabo, per a dir que és un vell desig de diverses persones, pel que fa a l'àrea de la Facultat de Ciències, que d'una vegada es renovin totalment els plans d'estudi i jo apunto la proposta que es facin uns estudis relacionats amb el que s'ha dit aquí, de ciències ambientals, entre els quals la Biologia, la Física i la Química tindrien una part molt important. I res més. Gràcies.

#### **ORIOI ROS :**

Com veieu, intentem de donar una visió global de tota aquesta problemàtica de l'ensenyament de les Ciències de la Salut. Em plau ara presentar un membre de la Universitat de València. Es tracta del Dr. Francesc Bujosa i Homar, nascut a les Illes i professor d'Història de la Medicina a la Facultat de Medicina de la Universitat de València. A ell li adreçaré una pregunta diferent a la dels altres. Es tracta de la problemàtica concreta i específica que tenen a la seva Facultat.

FRANCESC BUJOSA :

(València)

Bé, abans de tot, com el Dr. Suñé, dic que a mi no em poden dir representant ni de la Facultat ni de la Universitat de València. Si jo pensés com la Universitat de València, com la Facultat de Medicina, per suposat que no estaria en un Congrés de Metges de Llengua Catalana, estaria en un Congrés de Metges potser de llengua mossàrab.

També voldria dir als meus amics ecologistes que no cal que estiguin tan obsessionats per les centrals nuclears, perquè així veurien que hi ha un problema ecològic molt més important: són les Facultats de Medicina i en concret la Facultat de Medicina del País Valencià. Realment jo no crec que hi hagi cap central nuclear que estigui explotant tots els dies i estic convençut que la Facultat de Medicina està perjudicant els habitants del País Valencià d'una manera contínua i constant. M'agradaria saber, si es fan estadístiques, quina és la mortalitat deguda als metges que ixen de la Facultat de Medicina de València i quina és la mortalitat deguda a la central de Cofrents, i això no vol pas dir que estigui a favor d'aquesta central. Però tampoc no vull presentar una visió massa pessimista de València perquè podríem dir que és el problema de totes les Facultats de Medicina d'Espanya: estan ajudant a produir una gran mortaldat.

Parlant amb l'hàbit dels professors, sempre comencem les classes dient que el tema és important. Perdoneu doncs si he dit que les Facultats de Medicina, l'ensenyament de la Medicina, és molt important.

I quin és el problema de la Facultat de Medicina de València? Jo crec que el problema és que no tenim problema. No és una frase i em vull explicar. Tot-hom està d'acord a València que la Facultat no serveix per a res, i aleshores es planifica la Sanitat pensant que ja perdem sis anys i que després, en l'internat, en el rotatori, en la residència, començarem a aprendre Medicina. Jo crec que això és comú a totes les Facultats espanyoles. Se suposa que el que s'aprendrà en sis anys no té gaire importància i que quan un comença a aprendre de veritat és quan acaba la seva carrera. I quina és la causa d'aquesta problemàtica? En primer lloc depèn del sistema d'ensenyament o d'aprenentatge; hauríem de parlar més d'aprenentatge que d'ensenyament, l'ensenyament no importa, el que importa és el que s'aprèn, el problema és que és un sistema que no es rectifica ell mateix. Jo voldria fer ara una comparació una mica grollera, però pensem que si estem fabricant, no sé, orxata valenciana, botifarres catalanes o sobrassada mallorquina, realment sabem més o menys què és el que vol el públic, com han de sortir les sobrassades, com ha de sortir l'orxata, quin temps ha de durar, quines dimensions, etc. Quan estem fabricant metges, no sabem res de res. Surten com Déu vol, hi ha uns plans d'estudi en els quals el professor recita normalment un tema, l'alumne procura prendre unes notes i procura repetir després en els exàmens al més exactament possible el que ha dit el professor. I després els seus coneixements no tenen cap altre sistema de control. I per què no tenim un sistema de control? Perquè no tenim uns objectius. O, si ho voleu al revés, no tenim uns objectius perquè no tenim un sistema de control, perquè l'establiment d'un sistema de control i el fixament dels objectius és sempre

molt incòmode. Si nosaltres sabéssim el tipus de metges que volem fer, si sabéssim amb tota claredat quins són els objectius institucionals, i fins i tot els objectius més específics que tenim, realment ens adonaríem que el sistema que tenim és desastrós.

Per tant, tant estudiants com professors no volem un sistema d'objectius, no volem un sistema de control. Jo no em vull fer gaire llarg, m'agrada poc irritar la gent, em podríeu discutir, però acabo d'arribar de València i abans-d'ahir va haver-hi una reunió de la Comissió d'Ensenyament a la Facultat, una nova Comissió que s'ha creat enguany; era ja molt tradicional dir que allà no es podia fer res per la "massificació", que hi havia massa estudiants, que no es podien organitzar pràctiques, que no hi havia contacte personal, que no s'arribava a conèixer els estudiants, etc.; doncs bé, enguany, per circumstàncies demogràfiques hi ha menys estudiants —potser va ser una temporada de fred o no sé què va passar a València—, en realitat enguany tenim molts menys estudiants i la Comissió d'Educació Mèdica de la Facultat el que ha fet ha estat reduir el nombre de grups, i aquesta decisió l'han presa conjuntament professors i estudiants! L'any passat teníem aproximadament, m'estic referint a la meva assignatura de quart, 1.000 alumnes distribuïts en quatre grups; enguany n'hi ha vuit-cents i han considerat que amb dos grups n'hi haurà prou. Ara tindrem classes de 400 alumnes; sí, això ho han aprovat, repeteixo, estudiants i professors... I a més amb això de la "massificació" em plantejo un problema que m'agradaria discutir: sabríem explicar a dos o a tres estudiants? o a deu? o a quinze? Els que portem ja uns quants anys com a professors, hem après molt bé ja a fer una classe, a fer un seminari i a fer unes pràctiques; realment no costa gaire, unes certes hores de preparació, i la classe surt prou bé; però si a aquests mateixos professors ens posen un nombre molt més reduït d'estudiants, què farem? On aniran aquelles protestes que érem massa, que no podíem fer res, que no podíem fer pràctiques, que no podíem dialogar, que no ens podíem conèixer? L'experiència demostra que quan es redueix el nombre d'estudiants, o bé es procura agrupar grups per fer la cosa més nombrosa, o es continua explicant exactament igual quan són cinc que quan són cinc-cents. I tot això està passant en un país que no protesta d'això, i no tan sols no en protesta, sinó que no ho analitza. No tenim cap especialista en pedagogia mèdica; en teníem però va ser tret fora de la facultat, me n'he assabentat ara fa poc. No tenim cap càtedra de Pedagogia Mèdica, ni tenim cap estudi sobre aquest tema. Tenim, ho he vist en aquest Congrés i me n'alegro, una terra amb vocació política, però no tenim analistes, és a dir, s'han fet propostes però no s'ha fet mai cap anàlisi; i jo crec que abans de fer cap proposta, i no és que estigui en contra de les propostes ja que sóc un home fonamentalment polític, caldria una anàlisi, una anàlisi que jo voldria que fos científica, que no hi hagués aquesta dicotomia que quan analitzem sang o un microbi ens posem el capellet de científic i quan analitzem un problema social, segurament molt més important que qualsevol microbi, allí és taula lliure, qualsevol hi diu la seva parida i es queda tan ample, com si no passés res. Vull dir que m'agradaria que també el col·loqui no només se centrés sobre propostes, sinó també sobre anàlisis, puix que l'única manera de fer propostes coherents, de fer propostes científiques, és saber de quin mal patim, de quin peu coixegem.

M'han demanat sempre el tema valencià. Interessa molt, i per suposat el tema de la llengua a la Facultat de Medicina de València també interessa molt. Jo quasi voldria dir el mateix: a València no hi ha problema, com que les auto-

ritats no hi volen entrar, fan igual que el bisbe que no vol ser ni catalanista ni valencianero i aleshores parla castellà. Bé, a la Facultat passa el mateix, i no entraré ara en problemes de Filologia, com que no és qüestió de ser ni pompeuistes ni de l'Hacadèmia (amb h com ells l'escriuen); parlen tots castellà, ningú no es planteja com ha d'ensenyar, en quina llengua, i en realitat en català només hi ha dues assignatures: Història de la Medicina i Dermatologia. En cap altra assignatura ni curs no s'ha plantejat el problema de l'ensenyament de la Medicina en català, ni en valencià, és clar.

#### **ORIOI ROS :**

Gràcies. Ara serà el Dr. Romà Solà i Martí, professor d'Anatomia Humana i Director de l'Extensió de la Facultat de Medicina a Lleida, qui ens parlarà. Al Dr. Solà li adreçarem aquesta pregunta: ¿com ha estat la constitució i quina és la problemàtica actual de les Extensions de la Facultat de Medicina?

#### **ROMÀ SOLÀ :**

(Lleida)

Bé, per tal de no cansar l'auditori amb detalls, ens limitarem a fets concrets que permetin valorar la constitució de les Extensions de Medicina, que d'altra banda no queden ben definides com a tals, i és un mot que cal pensar abolir.

La idea de la creació d'una Facultat de Medicina s'intentà fa uns deu anys per grups indeterminats dels Col·legis de Metges de Catalunya, però només va prosperar a Mataró, on es va constituir el Patronat i es van pactar tres cursos amb participació del professorat de Barcelona.

Va ser el setembre del 77 quan la reiteració formal dels Col·legis de Metges i el tema de la selectivitat varen fer possible que el llavors rector de la Universitat de Barcelona, Prof. Obiols (a.c.s.), aconseguís rebre una Ordre Ministerial d'autorització per a crear les Delegacions, i a partir d'aquí va començar una tasca inèdita. Es va proposar un professorat sense que hi hagués un pla d'ordenació acadèmica; es proposà uns utilitatges sense que hi hagués per a les Delegacions uns pressupostos, extraordinaris o no, aprovats; es proposà un emplaçament dels estudis sense que existís. Era evident que no n'hi havia prou amb una Ordre Ministerial, no rebuda mai d'altra banda, per a començar l'ensenyament. Per això, si es volia començar, calia prendre unes determinacions, deixar al marge la burocràcia universitària i política i començar sense papers ni remuneracions. A Lleida es lloga una aula a l'Escola de Magisteri i de forma totalment voluntària es reben aportacions econòmiques del Col·legi de Metges i de l'Associació de Pares.

Resumint els fets i sense entrar en detalls, es va poder finalitzar el curs amb normalitat, amb nomenaments de PNN de la Facultat de Barcelona i amb el beneplàcit d'aquesta Facultat per la docència impartida. Durant el segon any hi va haver dos cursos en marxa també a l'Escola de Magisteri, en situacions acadèmiques i econòmiques semblants, i decidírem sortir d'aquell embolic mun-

tat per tots i per ningú. El gener del 79 demanem a totes les forces polítiques de Lleida, en una roda informativa, si Lleida vol la Facultat o no la vol; al mateix temps ho demanem al nou equip rectoral i a la mateixa Facultat de Medicina. Queda ben clar i net que tothom ho desitja i aporta el seu ajut moral. De llavors ençà establim un treball a realitzar: la constitució de la Facultat de Medicina de Lleida. Els organismes locals comencen a treballar a tots nivells, un més general i a llarg termini: l'Estudi General de Lleida; i un altre a curt termini: la dotació d'un edifici per a Medicina i uns pressupostos anuals que almenys la mantinguin. Els organismes universitaris també compten amb Lleida i aquesta entra ja dins els pressupostos ordinaris i, de vegades, extraordinaris. Actualment hem finalitzat el tercer curs de la Llicenciatura. Els programes de la fase preclínica s'han acomplert. La casa nova permet no només fer la cosa estrictament acadèmica sinó, a més, altres activitats.

Així es va constituir aquesta Delegació, i també penso que la de Tarragona. I entrem de nou en una situació difícil, la fase clínica de la Llicenciatura. De nou surten problemes a tots nivells, problemes que Lleida no ha creat i que pel fet de ser una mica de tots, rep tots els problemes d'aquests que en part la condueixen. I és que les coses no es fan prou bé. Si com hem vist abans els organismes locals hi col·laboren, les Facultats ho desitgen i la Universitat ens aporta prestacions acadèmiques i econòmiques, ¿per què s'inclou Lleida dins la immensitat de la burocràcia política universitària general? Quan, sense necessitat de separar-se, té una via fàcil de resoldre els seus problemes sense que hi compliquin els problemes dels altres, tan difícil és emmarcar legalment la seva constitució, tant acadèmicament com administrativa? Si pel fet de ser un centre petit té unes despeses petites que qualsevol organisme oficial podria absorbir, i no diguem quan són diverses les entitats que ho podrien fer, per què té problemes? És per tot això que creiem que les Delegacions tenen un veritable futur i, com que estem segurs que a la llarga tindrà fàcil solució, nosaltres hem decidit, mentre esperem, fer un marc legal intern. Així hem redactat uns Estatuts aprovats per tots els components de la Facultat, uns òrgans de govern concrets, un equip de Direcció elegit democràticament i uns afers acadèmics, econòmics, de contractació, de relacions públiques i de cultura que omplen les nostres pretensions i que a la fi es notaran en l'àmbit català. Avui hi ha tres cursos i el rotatori a Lleida. Seria mal vist arreu que no es pogués acomplir amb tota la seva intenció la tasca per a la qual hem treballat. Gràcies.

#### ORIOI ROS :

Gràcies. Ara per acabar la ronda d'intervencions, participarà el Dr. Joan Campos i Avillar, que és catedràtic honorari d'Educació Mèdica de la Universitat Autònoma de Barcelona, psiquiatre i entre altres tasques col·laborador al Congrés de Perpinyà en la definició del terme salut. És a ell a qui adrecem la següent pregunta: tenint en compte la definició de salut adoptada a Perpinyà, quins haurien de ser els trets definitoris de l'ensenyament de les Ciències de la Salut?

JOAN CAMPOS :

(Barcelona)

Bé, la pregunta és molt concreta, però escoltant tot el que s'ha dit fins ara, a mi m'han vingut a la memòria tres pensaments. Un, els nostres companys italians diuen a la Universitat que el gran malalt d'aquesta institució és la Facultat de Medicina. Després d'escoltar-vos a tots plegats em sembla que el nostre malalt està desnonat i que no és només la medicina sinó totes les altres ciències sanitàries que s'ensenyen a nivell d'Universitat.

Una altra citació és de Francesc Noy, quan era Director de l'ICE a l'Autònoma i em deia: "Això de la Medicina, això de la Psicologia, això no és d'Universitat, això són Escoles professionals", i crec que té molta raó.

I la tercera citació és de Bernard Shaw, quan en el primer acte del "Dilema del doctor" ve a dir que tota professió és una conspiració contra el laïcisme. Naturalment el laïcisme són tots aquells que no són membres d'aquesta professió.

Bé, la pregunta més concreta és què va passar a Perpinyà, o com vèiem les coses a Perpinyà. Jo crec que no ho haig pas d'explicar, perquè fa una estona els companys estudiants, que han parlat de les Ciències de la Salut, han fet un recompte molt viu de quin era l'esperit allà. De totes maneres us puc explicar una mica la història de com va anar. A aquelles hores estàvem tips de la mena de Sanitat que teníem i d'altres coses. Vàrem mirar la realitat de la pràctica de la nostra Sanitat i, a partir d'aquesta realitat, vàrem discutir i vàrem veure quina era la ideologia de salut sobre la qual estava muntada aquesta pràctica. I aleshores proposàrem una alternativa ideològica, de manera que en lloc d'una ideologia de malaltia, vàrem bastir una ideologia de salut. Això és bo i a partir d'aquí es varen fer unes propostes concretes respecte a l'organització sanitària, respecte a l'ensenyament, respecte a moltes coses. Això va ser la utopia de Perpinyà. Per un quant temps semblava que la Conselleria de Sanitat recolliria aquestes propostes i les adoptaria; ara ja veurem què passa.

Ara bé, jo en resum diria que la ideologia de salut condensada en aquesta famosa definició que la salut ha de ser autònoma, solidària i joiosa, que cadascú és la salut de tothom i a més que la salut és responsabilitat de tots, que la tasca a fer és una tasca multidisciplinària no exclusiva del metge sinó que, a més, ha de ser una tasca popular i que s'ha de respectar el protagonisme de la salut, ens va portar a pensar que s'havia de fer un capgirament de l'ordre de prioritats, de com s'ordena la sanitat i que calia començar per la base amb educació sanitària, amb prevenció, amb assistència, amb rehabilitació, amb medi ambient i social; i dins de l'assistència també pensàvem que la piràmide jeràrquica de l'assistència actualment existent, que com tots sabem es basa en la medicina primària, que en realitat no existeix, i a dalt, els especialistes, i com més nivell d'especialització més amunt, com deia, nosaltres pensàvem que havia de ser al contrari, és a dir, els especialistes a baix, de manera que l'especialista que hauria d'estar al capdamunt hauria de ser el metge de capçalera, que hauria de treballar amb un equip multidisciplinari, en uns centres de salut on es tingués en compte la salut de l'individu, la salut de la comunitat, d'una manera integral. Tota aquesta era la filosofia a Perpinyà.

Bé, quan nosaltres ens plantegem aquest problema, jo diria que estem plantejant realment un problema ideològic. I llavors m'ha vingut a la memòria una recepta d'un antropòleg francès, Jean Claude Pulleau, que ens dóna una bona fórmula per a analitzar ideologies. Diu que preguntar-se qui ha de ser guarit, per quins mitjans, qui pot guarir i per què, és preguntar-se sobre els valors, les creences i l'estructura de la societat en la qual, com a marc de referència, es plantegen aquestes qüestions. Això és molt seriós i em sembla que plantejar-se també el problema de l'ensenyament és la mateixa qüestió. És plantejant-se quins són els valors, quines són les creences i quina l'estructura de la societat en què vivim, i quin joc hi juga la salut i què entenem per salut, on rau la qüestió.

Qui ha de ser guarit? Bé, el Diccionari de la Llengua Espanyola defineix la Medicina com "*la ciencia y el arte que trata las enfermedades del cuerpo humano y nada más*", això de *nada más* no ho diu, ho dic jo. Si això ho mirem al currículum, a les assignatures, veurem que de fet es va a això, que és el mecanisme biològic el que pesa, que en els mètodes d'ensenyament el que pesa és la Física, la Química, la Bioquímica, però no gens l'ambient i menys encara l'ambient cultural i gairebé gens el nostre. I l'experiència clínica, la poca que hi ha —i dic poca perquè la proporció és molt minsa—, no té res a veure amb la ideologia de salut que teníem a Perpinyà. Entre altres coses, per exemple, pensem que la salut comença al barri i que es comença en un centre de salut i és una medicina de primera línia, primària, de família, de capçalera, que ara s'ensenyava als hospitals i per especialistes.

En fi, per quins mitjans s'ha de guarir? Veurem el mateix: mitjançant fàrmacs, terapèutica física, cirurgia, psiquiatria, psicoteràpia (encara que coses d'aquest tipus no compten en absolut). Però què es diu, per exemple, de les relacions metge-malalt, que són bàsiques i que es donen en tot acte sanitari? I quan dic metge-malalt ja m'empipa això de metge, perquè hauria de ser guaridor-guarit o per guarir. Queda encara el contorn social de la malaltia i del malalt, la família o la comunitat. Queden els aspectes psicosocials de l'assistència, tant a nivell de la primària com a nivell d'hospitals. I queda la prevenció. Bé, això de la prevenció ja sabeu com acaba: és "medicina preventiva i social", però continua essent la teoria del germen i continua essent policia sanitària.

I qui pot guarir? Aquí estem. Qui pot guarir? Doncs el metge i només el metge. I per què? Senzillament perquè té un títol que li confereix un dret per a un exercici. Ja hem vist també que la competència per a aquest exercici no queda assegurada en absolut pels organismes que li confereixen aquesta titulació i que, segons experts, es considera un dels perills, que sembla encara pitjor que la contaminació atòmica.

Bé, aquesta és la situació. Llavors em preguntaria què s'ha fet per canviar-la. Encara que, és clar, quan les coses estan malament hom pensa a canviar-les i aquí al nostre país estem mal acostumats a això d'intentar canviar. Pel que fa a la Medicina i a la Universitat hem tingut dues experiències en les quals posàrem molta il·lusió i que van acabar molt malament. L'una va ser la Universitat Autònoma de la Generalitat del 32. Què va passar? una guerra civil se la va emportar. Per a l'altra, l'experiència de la Nova Autònoma de Barcelona, no va caldre una guerra civil; n'hi va haver prou amb un canvi de ministeri i el començament del calendari julià perquè se n'anés a "can taps". Sis anys de treballs, moltes comissions i projectes, moltes il·lusions... I molts en vam acabar

enganyats, com jo mateix, o l'Albert Oriol, o en Josep Laporte, o en Jordi Gol i molts altres; allò va ser d'un gran entusiasme i era molt bonic, anàvem a fer una medicina... una medicina, que consti, que no hagués portat l'esperit de Perpinyà; hauria estat una medicina elitista, tecnificada i dirigida a fer molt bons especialistes, o metges de primera classe, però ni aquesta no va poder surar.

És clar; jo el que suggeriria, recollint la iniciativa del company Bujosa, és que un malalt que està tan greu, aparentment, es mereix que se l'atengui, es mereix que se'l diagnostiqui i es mereix que es faci alguna cosa per ell; i es mereix que es faci investigació i investigació seriosa. I en aquest camp de l'educació mèdica o de l'educació sanitària jo crec que es fa molt poca investigació digna, però també es fa molt poca investigació bàsica en el camp de les ciències humanes o de les ciències socials que, a més, tenen una característica molt diferent d'altres tipus de ciències i és que no són transferibles d'un país a un altre; la mena d'investigació que necessitem fer ha de ser la del nostre país, la dels nostres metges, la dels nostres malalts, la de les nostres circumstàncies ambientals. I això és una tasca integrada, en la qual caldria la incorporació d'una sèrie de professions, que podem anomenar sanitàries o mèdiques, com són les dels antropòlegs, o dels sociòlegs, o potser dels economistes, però de qualsevol manera és segur que els problemes, tant els de la formació del metges i dels altres sanitaris com els de la problemàtica de la salut i com arreglar-la, es mereixen un tractament una mica més curós del que s'està portant fins ara.

Per acabar, jo crec que modificant una mica aquest qüestionari podríem intentar preguntar-nos qui ensenya, què s'ensenya i a qui, per quins mitjans, a quin moment, des d'on s'ensenya, de quina manera i amb quin fi, i examinant qüestió per qüestió potser podríem veure quina és la ideologia d'aquest ensenyament i com es relaciona o es deixa de relacionar amb aquella ideologia de salut que vàrem definir a Perpinyà.

**ORIOI ROS :**

Bé, sens dubte ara disposem de la base suficient per a començar el col·loqui. Si algú del públic vol fer alguna pregunta a algun dels ponents sobre els temes tractats, ara pot fer-ho. Si us plau.

**JORDI GOL :**

(Barcelona)

Una pregunta, però més que una pregunta. En primer lloc, jo no intervinc per dissentir de la taula, sinó al contrari, per aplaudir la taula. Aplaudir-la perquè els estudiants ens heu ensenyat. Això és bonic poder-ho dir. Tots ho sabem. Si hagués de dissentir, potser dissentiria una mica d'una espècie de manca d'esperança que em sembla que es respira aquí. I en aquest sentit jo us voldria dir, us voldria recordar, que l'home nou no baixarà del cel; de manà, no en tindrem, ni de mamella tampoc. I si volem l'home nou, el metge nou, si volem la societat nova, la universitat nova, som nosaltres qui l'hem de fer, no ens la donarà ningú.

Nosaltres podem fer, farem, fem cada dia, som cada dia una mica l'home nou i podríem ser el metge nou si ens ho proposem. I penso que aquí, a Reus, som una mica el metge nou, com a Perpinyà ho vàrem ser una mica. Però l'home nou té esperança; que, si no en tingués, seria un nou home malalt. L'esperança i la tenacitat no es justifiquen per les seves causes, es justifiquen pels resultats que donen. Quan hi ha esperança i tenacitat es fan coses i aquests fruits, aquestes obres, justifiquen una actitud que potser realment no sempre troba causes fonamentals per a ser sentida.

Però jo no volia intervenir per precisar aquest petit matís que alguns trobareu filosòfic i que jo trobo vivencial, sinó perquè enyoro en aquesta taula una qüestió. Intentaré ser molt ràpid, però és una qüestió per a mi important, que no es refereix tant a la Universitat com a entitat creadora de coneixements i difusora de coneixements, sinó com a formadora d'oficis, de professionals. Jo he enyorat una mica que no es parlés d'un ofici, crec que és el majoritari entre els metges, que és l'ofici de metge de capçalera. Aquest ofici ha estat molt maltractat, començant perquè ara hem hagut d'importar un nom nòrdic, que és el nom de metge de família, potser pensant que s'ha d'apuntalar aquesta institució, la família, que és en crisi. Si no fos per això no entendria per què en lloc de dir-ne metge de família, no se'n diu metge de barri o metge d'assistència primària, i en definitiva sempre n'hem dit metge de capçalera, el metge que veu la família, precisament assegut al capçal del llit i, si la situació del malalt és menys legalitzada, està al capçal de llit d'una casa que no és la de la seva família però que continua essent l'entorn cultural, social i humà del malalt.

Crec que la formació dels metges de capçalera ha tingut el defecte fonamental que s'ha volgut fer des de l'hospital. Jo penso que la Universitat hauria de ser menys esclerosada, tenir unes antenes més àgils i saber crear òrgans nous per a les seves funcions; i es dona el cas que l'hospital no coneix res de les necessitats, de les missions del metge de capçalera, perquè aquest és d'un nivell assistencial primari i l'hospital és d'un nivell assistencial secundari. Per exemple, mai l'hospital no ofereix una assistència continuada; mai l'hospital no té la mateixa persona amb una alta disponibilitat; mai el metge d'hospital no té ocasió d'establir una relació permanent de confiança amb el seu atès. L'hospital pot haver de fer històries clíniques per problemes, però la història clínica d'un metge de capçalera és la biografia d'una persona que comença quan neix i acaba quan mor, llevat que es mori abans el metge o hi hagi un canvi de domicili. Són plantejaments diferents, perquè la morbiditat de l'assistència primària no és la morbiditat de l'hospital, i de més a més els problemes que generen demanda molt sovint no tenen res a veure amb la morbiditat clínica; el tractament d'aquests problemes és també diferent perquè ha de ser més social i psíquic del que ha de ser a l'hospital. El metge de capçalera tant ha de saber prescriure un medicament, com aconseguir que aquella prescripció sigui utilitzada i presa, i tant ha de saber explicar a un malalt el que té, com, possiblement, explicar-li que s'ha de morir aviat, que el morir-se aviat no és una cosa tan horrible com molts es pensen, i a l'hospital no es té l'hàbit i potser tampoc l'oportunitat de fer-ho.

Aleshores a mi em sembla que hi ha dues alternatives de formació dels metges de capçalera. L'alternativa òptima és disposar de metges de capçalera que tinguin tota la competència científica i tècnica i tota la institucionalització que se suposa que tenen els metges d'hospital. I d'això se'n diria un centre de salut,

un grup de treball polidisciplinari, amb molta gent, metges de capçalera i altres persones que no ho siguin, disponibles, amb confiança, etc., etc., i aplicant amb rigor les ciències, les ciències clíniques, les ciències socials, les ciències de la conducta; però no en tenim, d'això, no n'hi ha, no n'hi ha cap i serà difícil que n'hi hagi i, si n'hi ha, serà petit i, si és petit, s'ensenyarà a poca gent.

Així, doncs, aquesta bona proposta jo no crec que ens serveixi, almenys aviat. Hi ha també la proposta de sostre baix i aquesta proposta sí que la voldria posar aquí a la consideració de les nostres autoritats sanitàries i docents i també dels companys de l'assemblea. Aquesta són els tutors. Sabeu que hi ha una experiència llarga de tutors, de metges de poble, de metges d'ambulatori, de metges d'assistència privada, que acullen una temporada un estudiant, un llicenciat, se'l posen al costat i l'ensenyen, ensenyen també tots els seus defectes; passa en ensenyament, com aquí, com en aquesta taula en què els estudiants ensenyen els qui haurien de ser els ensenyants. Sempre ha passat i sempre passarà així.

Fa un any, l'Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i de Balears ha intentat institucionalitzar les tutories. És una qüestió difícil. Ha intentat interessar-hi les Universitats, les dues Universitats, les dues Facultats de Barcelona, però sembla que les Universitats, probablement per aquesta esclerosi i per aquesta dificultat de crear òrgans nous per donar noves sortides a les noves necessitats, no hi estan prou interessades. En tot cas, aquesta és la qüestió que jo poso damunt la taula. Gràcies.

#### JOAN CAMPOS :

Bé, a mi hi ha dos temes que m'agradaria que es tractessin seguint la idea d'en Jordi Gol. Realment un tema que s'ha tractat i que és important, és el d'aquesta Facultat, Universitat o Escola de Ciències de la Salut, que ens permetés des de la base fer un ensenyament integrat. S'ha presentat des dels estudiants, es va presentar a Perpinyà, no n'hem sentit a parlar mai més, però potser valdria la pena mirar-ho.

Una altra cosa, com deia en Jordi Gol, és que hi ha moltes matèries, hi ha moltes investigacions, hi ha molts ensenyaments que a la Universitat, a la Universitat que coneixem, no en aquest conjunt de professors i de mestres de l'antiga Universitat, sinó la real, la Universitat central, la centralista, burocràtica, napoleònica, la que existeix, no hi caben i, entre aquestes matèries que no hi caben, per exemple, hi ha totes les ciències socials, hi ha les tutories, si es vol, de l'ensenyament del metge de capçalera. Però en aquest sentit tenim algunes experiències històriques sobre possibilitats reals d'engegar un treball eficaç. Quan a la Universitat no s'ensenyaven coses que s'havien d'ensenyar, el que és avui l'Acadèmia va introduir l'ensenyament científic, l'ensenyament clínic. I potser estem arribant al moment que o bé l'Acadèmia o bé altres associacions professionals han de pensar què cal fer amb la investigació, l'ensenyament d'altres matèries que són essencials i que no es tracten.

Aquests dos temes, crec, que han vingut des dels estudiants però que fa molts anys que són aquí, potser admetrien la discussió més centrada.

**ORIOL ROS :**

D'acord. Té la paraula vostè.

**ALBERT ORIOL :**

(Madrid)

Voldria adherir-me a la proposta dels estudiants i dir dos mots a favor del concepte d'Universitat de Ciències de la Salut com a proposta per a poder afrontar d'una manera adequada les necessitats educatives del país. Però en aquest sentit he de dir que vaig gaudir de l'oportunitat de poder organitzar més de 250.000 metres quadrats d'edificis i orientar-los envers la seva conversió en una Universitat de Ciències de la Salut i les resistències van sorgir, naturalment, del professorat en el seu més alt nivell.

Això em porta a plantejar aquí una altra pregunta immediata, que és si aquestes reformes, aquestes bones idees que es plantegen, són viables dintre les estructures actuals de la Universitat. O si la Universitat està en una situació que requereix, ja com aquells malalts en fase terminal, ajudar-la a ben morir. Perquè si no té solució potser el que ens hem de replantejar és fer una altra estructura d'ensenyament superior que resolgui els desigs de la societat, per a assolir els objectius que es volen. La vella estructura no hi ha possibilitat de salvar-la perquè està tan farcida de burocratisme, de funcionalisme, tan fixada per una legislació que preserva els drets dels individus que la componen sobre els objectius que hauria de tenir la institució, que no té salvació. Afortunadament, en aquest moment, i per a Catalunya i mirant al futur, és previsible que hi hagi una transferència en el seu moment de les institucions, i el que no pot ser llavors, naturalment, és que la transferència ens sigui donada amb tots els defectes que les facin instruments absolutament impossibles de ser útils a la societat. I de cara això, jo crec que en el moment que les autoritats estiguin capacitades per a prendre aquestes decisions, no s'han de carregar amb un mort inútil sinó que, senzillament, l'han d'ajudar a ben morir i han de fer néixer una institució clara, una institució que no tingui aquests vicis; i aquesta institució en l'àmbit en què ens estem movent ha de ser, naturalment, una Universitat de Ciències de la Salut.

**ORIOL ROS :**

Gràcies, hi ha una altra paraula, però pregaria brevetat. Si us plau.

**JAUME ESTANY :**

(Barcelona)

Bé, voldria referir-me que aquí hi ha hagut una mena de consens entre tots els ponents, àdhuc dels estudiants que ho han tractat. Suposo que és un tema

on hi ha hagut moltes discussions, hi ha hagut molts punts de vista i sembla que hi ha un camí per on s'han anat resolent. És el tema de la selectivitat.

Sense ànim de polemitzar ni d'entrar en consideracions a favor o en contra, voldria fer aquí una mica el paper de contracorrent. Penso que és bo de fer-lo aquí, dir-ho per a recordar-ho a la gent que només ha vist el vessant pràctic de resoldre problemes d'adequació, de nombre d'alumnes, de disponibilitat, etc., aquests criteris de tipus pràctic, aquests nombres per resoldre. Jo penso que és bo de recordar-los totes les contrapartides d'aquesta selectivitat que ja s'aplica, s'està aplicant a les dues Facultats i es porta el camí de consolidar-la i reforçar-la, i en aquest sentit penso que la intervenció va per aquí.

El que vull recordar-los és només l'origen essencial que porta a excloure una sèrie de gent que voldria accedir a la Facultat de Medicina i que no pot accedir-hi, i no amb criteris de tipus tècnic ni de nombre, sinó amb criteris de regulació de l'accés a l'ensenyament, d'igualtat d'oportunitats, de quin sector social es queda fora de la Facultat de Medicina, i proposo que es facin coses molt empíriques, per exemple que s'analitzi l'origen social dels estudiants de Medicina aquests darrers anys passats i que s'analitzi, per exemple, d'aquí tres o quatre anys, i es veurà quins estudiants passen la selectivitat i quins no, quins mitjans han tingut, a quins *status* socials pertanyen i a quins no. En aquest aspecte vull dir que considero que la selectivitat, malgrat els criteris de tipus tècnic i quantitius aportats, continua essent injusta, injusta perquè no vivim ni tenim un sistema d'ensenyament igualitari per a tothom. La meva intervenció vol ser només una recordança d'això, perquè potser hi ha molta gent que ho vol oblidar i només vol veure les contrapartides a un problema de tipus tècnic i quantitatiu. Res més.

**ORIOI ROS :**

Gràcies. El Dr. Gibert i Queraltó té la paraula.

**JOAN GIBERT i QUERALTÓ :**

(Barcelona)

M'he decidit a parlar en veure que l'últim que ho ha fet ha dit que dintre d'uns quants anys es mirés l'origen social dels qui havien ingressat a la Facultat, i això és ofensiu per a la Facultat. Jo us puc dir, després de ser trenta-cinc anys catedràtic, que no s'ha fet cap diferenciació social amb els alumnes, cap ni una. En tots els règims que hi ha hagut a Espanya, no hi ha hagut mai cap diferenciació social per als alumnes. Ara bé, hi ha un assumpte molt important, aquí hi ha molta demanda i per tant hi ha d'haver més ofertes. A París hi ha nou Facultats de Medicina i rutllen totes; aquí en tenim dues i naturalment si hi ha més demanda és necessari que hi hagi més Facultats, més oferta.

Però hi ha també un altre assumpte molt important; aquí s'ha dit que es nega l'entrada a persones que voldrien estudiar Medicina, i bé, hi ha una cosa que és llastimosa en el medi universitari, que és la mort acadèmica, aquells individus que comencen una carrera i que al segon o tercer any ho deixen, i és per

això que es va establir la selectivitat d'ingrés a la Facultat. La selectivitat no espanta ningú, no hi ha cap alumne preparat que l'espanti perquè, almenys a Barcelona, que és on es va iniciar, jo sóc testimoni d'excepció que s'ha fet amb una honestedat absoluta i, per tant, que no hi ha hagut cap favoritisme, ni cap recomanació ni res que hagi fet preferir un alumne a un altre.

Ara bé, s'han de valorar tots els aspectes de l'ensenyament. Heu de pensar, per exemple, que a Medicina si no es poden fer pràctiques és del tot absurd, perquè llavors no es guarirà cap malalt. Hi ha l'ensenyament pràctic i heu de saber els qui tant critiqueu la Facultat que des del concert amb la Seguretat Social els malalts es poden negar a ésser portats a classe i es poden negar a ésser explorats pels alumnes, de tal manera que jo m'he trobat en els últims anys de catedràtic que no he pogut presentar cap malalt a classe i que havia de presentar electrocardiogrames, radiografies, llegir històries clíniques, etc., però perjudicar, escoltar el malalt, si el malalt s'hi negava, jo no el podia portar.

Per tant, aquí el problema és molt complex, com ha dit algú de la taula. S'ha d'anar a equilibrar l'oferta amb la demanda, però cal seleccionar la demanda. Després s'ha de veure com estructurar l'ensenyament pràctic de la Medicina, perquè fer metges teòrics seria un desastre. Es necessiten metges pràctics, tant en Medicina com en Cirurgia, com en les especialitats i, a més, s'ha de fer una cosa també molt important que és donar mitjans als professors perquè puguin ensenyar. Perquè, senyors, l'ensenyament és una tasca d'equip, no és només el catedràtic sinó tot l'equip que l'envolta el que ha d'ensenyar, i com més persones formin l'equip millor serà l'ensenyament.

Per últim voldria significar un mètode que m'ha donat un resultat magnífic, que és establir diàleg amb els alumnes; primer presentava la meua opinió i a l'últim quart d'hora de classe establia diàleg amb els alumnes, de manera que aquests poguessin preguntar el que volguessin sobre aquell monòleg. Com que veia que no es podien fer pràctiques, almenys vaig procurar que es pogués tenir un contacte amb el professor.

Per tant, com veieu el problema és molt complex i el que cal és bona voluntat per part de tots per a tirar endavant, sobretot d'aquells que tenen esperit universitari.

**ORIOI ROS :**

Gràcies Dr. Gibert. Hi ha una altra paraula...

**JOSEP LLUÍS CRUZ :**

(Barcelona)

Bé, a mi hi ha una cosa que m'ha sobtat molt i que és que sempre que es parlava del problema fonamental de l'ensenyament de la Medicina es produïa una dissociació teoria-pràctica, sempre pensant en la medicina assistencial evidentment. Per mi hi ha un problema molt més important que la dissociació teoria-pràctica, que és la dissociació de la medicina del seu entorn social. A la carrera

de Medicina no es planteja mai quin paper fan els metges a la societat, a favor de qui estan, quin paper hi estan fent, què signifiquen els continguts teòricament neutres d'una cosa com és per exemple la medicina assistencial, que per a mi no ho són.

Sembla evident, després de les ponències d'aquest Congrés, que hi ha molta relació entre el món del treball i la patologia, entre el medi ambient i la patologia, entre problemes com les nuclears o les condicions de vida i la patologia. Però aquests problemes es volen reduir a una assignatura que es diu "medicina preventiva, higiene i social" que es converteix, com s'ha dit abans, pràcticament en policia social.

D'altra banda, per mi és molt important d'analitzar que la carrera que esteu estudiant té un contingut classista; no em fa por dir classista encara que aquest sigui un Congrés que teòricament és apolític, i no em fa por perquè penso que a la gent que els interessa que s'estudiïn les malalties com a qüestions individuals, que no s'analitzin les qüestions de lligam amb l'entorn, les condicions de treball, les condicions de vida, són la gent que viu bé, aquella les condicions de treball de la qual són òptimes, de manera que la resta de la gent queda totalment desconsiderada en la patologia. Iestic parlant de trossos de medicina, si es pot parlar de trossos, que són acceptats per tothom com neutres; i ja no parlem de medicina preventiva o de reinserció social, que són temes que tothom sembla tenir més clars.

I continuaria aquesta anàlisi dient que és fonamentalment masculista; això és claríssim en una assignatura com la ginecologia.

Una altra cosa que em sembla lligada a l'anàlisi clínica i biològica és l'anàlisi estructural, i jo no puc separar mai l'anàlisi ideològica de l'estructural. La nostra Facultat està orientada en càtedres. A mi particularment això em recorda molt els "reinos de taifas", on cada catedràtic gaudeix del seu poder en un terreny determinat, amb unes relacions autoritàries amb la resta de professors i sobretot amb unes relacions superautoritàries amb els alumnes. Els alumnes hem estat apartats de tot el que pot significar sentit crític i aquest és un dels motius pels quals jo estic nerviós ara, perquè no estic acostumat a afrontar situacions d'aquest tipus, perquè sempre se m'ha relegat al paper d'escoltar, de rebre tot el que em donaven com a bo, com a neutre, com a científic. Aquest Congrés s'ha caracteritzat pel cientisme, és un Congrés en el qual sembla que la ciència és neutra, que tot és bo si es fa científicament, i a mi això em sembla molt perillós. Molt perillós perquè estem fent costat a una medicina que va orientada a afavorir una sèrie de gent, al fet que una sèrie de gent continuï estant com està, i que un grup de gent que és més de la meitat de la població, com són les dones, continuï en la mateixa situació d'opressió en la qual està. Res més.

### **ORIOI ROS :**

Gràcies. Hi ha exactament tres paraules concedides. Anem molt malament de temps i cal ésser concret. Si us plau.

**CARME CORTÉS :**

(Ciutat de Mallorca)

Bé, m'és un poc difícil concretar perquè crec que aquest tema que s'està tocant és prou important, però ho intentaré.

S'està aquí xerrant de selectivitat, s'està aquí xerrant d'un nou concepte de salut, que ja teníem assumit, s'està xerrant d'infraestructures, s'està xerrant d'un nou ensenyament, i tot s'està dispersant. M'és molt increïble que aquí es doni suport a un criteri de selectivitat quan el país està en una fase en què no coneixem, ni ho pot dir ningú aquí, quin criteri ha de ser aquest. Si estem a favor d'aquesta selectivitat, estem en unes condicions molt precàries quant a poder posar en pràctica aquest nou concepte de salut.

A més vull afegir una altra cosa. Jo sóc un element d'aquests estranys que ara li diuen metge de família. Jo també estic d'acord amb el Dr. Gol en el sentit que sóc un futur metge de capçalera i que m'estic educant dins un ambient en el qual no podré fer aquest servei. El que passa és que estem xerrant molt, no estem concretant res, no estem relacionant tota aquesta problemàtica que tenim. Tot això és certament un problema polític, és un problema d'autoritat, és un problema de vots, tot això està molt relacionat. Jo diria que no es pot xerrar gratuïtament i que d'aquí surti que s'ha dit sí a la selectivitat a mi em sembla molt perillós. Només volia constatar això.

**ORIOI ROS :**

Gràcies. A veure un moment; allà al fons hi ha una paraula damanada. Si us plau.

**JAUME DOMÈNECH :**

(La Jonquera)

La meva intervenció va en part d'acord amb la intervenció de la companya; tot el que s'està dient és bo perquè per sort ja va essent hora que es comenci a parlar d'aquesta Universitat nova, d'aquesta estructuració nova de la Universitat, d'aquesta Medicina nova, per exemple, d'aquesta medicina preventiva de la contaminació de la qual hem parlat aquesta tarda.

Tot això es traduirà en unes resolucions del Congrés, llavors el que voldria posar a consideració és, ¿què es farà amb aquestes resolucions del Congrés?, quedaran en un llibre arxivades perquè en el 12è. Congrés ens recordem de les resolucions preses en aquest? Crec que és palesa la necessitat d'un organisme que tiri endavant totes les conclusions que s'adoptin aquí o tots els vots que hem començat a fer i seria interessant que dins d'aquest organisme es continués la discussió i s'arribés a conclusions més elaborades, de manera també que aquest organisme les pogués defensar i impulsar, no cada quatre anys, sinó cada dia.

**ORIOI ROS :**

Gràcies. Hi ha una altra paraula. Si us plau, us prego brevetat.

**SANTIAGO MOSQUERA :**

(Figueres)

Bona tarda a tothom. Demano la paraula en nom dels biòlegs perquè ho sóc i em sento molt identificat amb ells. S'ha parlat molt dels metges i jo voldria fer una petita intervenció en nom seu i, defensant-los, defensar la carrera de Biologia i fer una crida per a possibles sortides de la carrera. Faig una crida des d'aquí a l'Administració i a la Generalitat perquè es creïn places de recerca en el camp de la Biologia, perquè no tinguem tanta dependència científica de l'exterior. Es diu que el nostre país no té mitjans, però crec que és un dels pocs que es permet el luxe de tenir un gran nombre de biòlegs parats, o almenys molts d'ells subempleats. Així passa que gent científicament acceptable ha d'anar a un altre país perquè aquí no interessen els seus estudis o no hi ha plaça o senzillament perquè aquestes són reservades als americans, als francesos i altres. Faig una crida en el sentit que les Universitats obrin els seus departaments, que els departaments petits els ampliïn, que la Universitat s'obri al país, a la societat i que a tota aquesta gent que no està dintre, però que potencialment podrien fer un gran servei a Catalunya i a Espanya, se'ls obrin les portes d'una vegada.

I també faig una altra crida, en el sentit que caldria incloure els biòlegs en aquest nou concepte de Ciències de la Salut, autoritzant-los, equitativament amb els metges, farmacèutics i altres professionals qualificats, a fer tota mena d'exploracions biològiques, així com anàlisis clíniques, ja que considero que hi estan perfectament capacitats. Res més, moltes gràcies a tothom.

**ORIOI ROS :**

Gràcies. Bé, la darrera paraula.

**FERRAN ADAM :**

(Tortosa)

Bé, després d'haver vist el desenvolupament d'aquest Congrés pel que fa a la representació de metges i biòlegs del País Valencià, i una vegada hem sentit la participació tan còmica, però tan real, que ha fet el Dr. Francesc Bujosa, li voldria fer tres preguntes bastant concretes. La primera és si creu que hi ha solucions per a la Facultat de Medicina de València. La segona, si creu que les solu-

cions són pròximes a les de la resta de les Facultats de parla catalana. I la tercera és si creu que hi hauria d'haver i com s'hauria d'orquestrar una participació més activa de les Facultats de València i Alacant al proper Congrés de professionals de la Sanitat de llengua catalana.

**FRANCESC BUJOSA :**

Bé, jo veig la solució en la incorporació de la cultura mitjana del País Valencià a la cultura mitjana catalana. És un problema com tots, de cultura, vull dir que des del moment que penso que la humanitat del País Valencià va cap a cotes de més personalitat, penso que tenim la batalla guanyada. El que passa és que estem vivint en un país de "troglodites" i hem d'esperar que el Ministeri d'Educació faci alguna cosa per alfabetitzar aquesta gent. Més que problema de cultura és problema d'alfabetització; el que passa és que tenim un Ministeri que està desalfabetitzant, que s'inventa normes ortogràfiques, i llavors la meua solució és canviar el Ministeri. És clar, mentre tinguem un Ministeri que està aprovant unes normes ortogràfiques fetes per un forner realment no tenim gaires esperances. I l'esperança és ben concreta: canviar el Ministeri.

Hi ha solucions per a la Facultat de Medicina de València? Jo crec que sí, si no ja m'hauria suïcidat físicament. Realment penso que el que s'ha de fer és un tractament científic del problema de l'ensenyament, de l'aprenentatge de la medicina. I això ho podríem fer si la Facultat de Medicina, si els estudiants de medicina, fossin malalts. Què faríem davant d'un malalt, metges científics, si m'ho volem dir? Aprofito l'avinentsa per a dir que la Sociologia és una cosa tan científica des de principis del segle xx com ho són parts de la medicina com la Microbiologia, vull dir que no hem de caure en la trampa de dir això és científic i això no és científic; penso que tot és científic i dono més predilecció al terme Sociologia que al terme Microbiologia.

El que primer cal fer, doncs, és un diagnòstic, però per a fer un diagnòstic cal tenir un concepte clar del que és salut i, per tant, per a fer un diagnòstic de com està de malament la Facultat de Medicina cal que sapiguem perfectament que és el que hauria de ser i quins productes hauria de fabricar, i mentre no tinguem clarament especificats aquests productes no tindrem una regulació del sistema. Si sabem exactament quins són els metges, quins són els coneixements que han de tenir, podem criticar, podem ajustar el sistema. Això seria una mesura molt revolucionària, posaria cap per amunt tota la Facultat.

La segona cosa que cal fer és delimitar les causes. I permeteu-me un altre petit incís: de les causes pràcticament no se'n parla en medicina. El problema és que quan es parla de la causa, tothom diu el que li sembla, la causa de l'*stress*, barra lliure!, la causa de l'úlcer, barra lliure!, ara realment el diagnòstic de l'úlcer és científic, la causa no; perquè les causes també són molt incòmodes, la comoditat és el diagnòstic i la terapèutica. En medicina, en l'ensenyament s'ha de parlar i tractar també de causes, saber per què estem així, quins interessos ens han dut a aquesta situació.

En tercer lloc cal establir una terapèutica, una terapèutica que s'ha d'anar ajustant; per exemple ningú no donaria a un malalt qualsevol planteta que trobés; en tot cas caldria aplicar una ciència que es diu pedagogia mèdica i que en el cas

de mesurar el funcionament d'un aparell es diu dosimologia. Això és inventat a tot el món, i aquí només seria qüestió de fer-nos l'ànim que tenim aquest problema i que hem d'establir un diagnòstic i hem d'utilitzar una terapèutica científica.

Això és el que crec que s'ha de fer. Tardarà anys, evidentment, perquè hi ha molts interessos. D'altra banda, avui dia és ben clar que les Facultats de Medicina, com més antigues són, com més tradició tenen, pitjor ensenyament donen. L'OMS i la UNESCO diuen ben clar que les Facultats de Medicina que funcionen millor són les del Tercer Món, i per què? Doncs perquè són Facultats creades de nou, mentre que a les nostres tenim moltes coses a enterrar i, mentre no les enterrem, no anirem endavant. També he de dir que quan era estudiant pensava que quan entraria una nova generació canviaria la cosa, però la veritat és que no han caïviat, potser sí una mica però no gaire, i en aquest aspecte no cal que esperem miracles.

Potser el problema de les distintes Facultats de Medicina és pràcticament el mateix, no ho sé. No sé si les Facultats de Medicina de Barcelona o de Madrid tenen una problemàtica gaire semblant a la de la Facultat de Medicina de València, el que passa és que allí es nota molt, fa molta pudor. I el professor, què fa? Si el curs va bé, puja el nivell d'exigències i, si va malament, el baixa i a més un professor —i d'això en tenen també la culpa els alumnes— que no suspengui mai no té problemes, els únics professors que tenen problemes són els que suspenen; però un professor que no doni classes, que no assisteixi a la càtedra o no suspengui, no té mai problemes. Cal que hi hagi un sistema que reguli el funcionament de la Facultat.

#### ORIOI ROS :

Bé, s'ha fet abans una pregunta que jo pensava que era la taula qui l'havia de respondre i en realitat potser la persona més indicada sóc jo, com a representant de Joventuts Mèdiques de Catalunya i Balears. La pregunta era què es farà de les conclusions del Congrés sobre els temes dels estudiants. Bé, el que puc dir és que, almenys pel que fa a Joventuts Mèdiques, tot aquest debat serà motiu d'estudi i aprofundiment; segons la nostra opinió no tindria cap sentit deixar el Congrés aquí, sinó que s'ha de continuar treballant, i així esperem fer-ho. Per acabar, voldria dir que agraïm la presència i la col·laboració de tots i esperem que aquesta taula hagi servit una mica per a aprofundir més en el coneixement d'aquesta problemàtica. Com a cloenda, el President del Congrés, Dr. Josep Laporte, ens adreçarà unes paraules.

#### JOSEP LAPORTE :

Moltes gràcies, bona nit a tothom. En primer lloc, dues lamentacions. Una de persona: lamento extraordinàriament només haver estat tres quarts d'hora amb vosaltres; a mi m'hagués agradat haver pogut estar-hi tota l'estona però d'altres ocupacions m'ho han impedit; en fi, no cal que digui una vegada més l'interès que

tinc pels temes de l'ensenyament; fa trenta anys que m'hi dedico i continuo, evidentment, estant-hi interessat. En segon lloc em sembla que en començar l'acte se us ha dit que el Conseller d'Ensenyament estava invitat a participar-hi per tal de recollir les conclusions que es despreguessin d'aquesta discussió, que d'altra banda m'ha semblat molt viva i molt profitosa des de molts punts de vista; el cas és que el Conseller d'Ensenyament, mentre jo estava a la Secretaria, ha telefonat dient que li era impossible de venir; precisament el Ministre d'Universitats i Investigació és aquesta tarda a Barcelona i estaven parlant de diferents temes; de tota manera m'ha encarregat que us expressés el seu sentiment per no poder venir aquí, però m'ha demanat també que digués als companys estudiants que hi ha a la mesa que els rebrà qualsevol dia de la setmana entrant per tal que li facin avinents les conclusions que aquí s'adoptin.

Bé, a part d'això he de dir que sobre el tema de l'ensenyament es poden fer molts comentaris. Jo em permetré fer-ne com a cloenda tres, lamentant que algunes coses que aquí s'hauran dit potser no m'hi podré referir perquè no sé quines són i d'altra banda lamentant també que no havent estat a tot l'acte és possible que incorri en reiteracions de coses que s'han dit.

Em diuen que un dels temes tractats és el tema de l'autonomia universitària i de la dependència de les Universitats catalanes de la Generalitat. Tinguem en compte que això són dos temes diferents. L'autonomia de la Universitat el que vol dir és que la Universitat tingui una autonomia de gestió, una autonomia de funcionament; una altra cosa és el poder públic o el poder polític del qual depengui la Universitat i en aquest cas estic segur que tots estem d'acord que les Universitats catalanes cal que depenguin de la Generalitat. Ara sembla que sí, que això va de debò; ara bé, no oblidem que l'article corresponent de l'Estatut que regula les transferències de tot el sistema educatiu assenyalava que la Generalitat tindrà competència plena en tots els nivells d'ensenyament. Plena, aquesta és una paraula conflictiva, és una paraula que l'únic que vol dir és que no és exclusiva, i recordem que entre les competències que es reserva l'Estat, i amb això passo a un altre tema, hi ha l'homologació dels títols. Jo he defensat moltíssimes vegades, i ara no us tornaré a donar la llauna amb això, l'autonomia de la Universitat i la dependència de les Universitats catalanes de la Generalitat. És evident que això per si sol no es la solució, però el que he dit moltes vegades, i repeteixo ara, és que mentre les Universitats catalanes no siguin autònomes i no depenguin de la Generalitat no tenen possibilitat de salvació, i aleshores sí que caldria fer el que el professor Oriol Bosch o el professor Aranguren han dit moltes vegades, que és cremar-les i fer-ne de noves. Jo entenc que no, que si les Universitats són autònomes, que si les Universitats depenen de la Generalitat i no del Govern central, aleshores de la mateixa manera que tenim una experiència tan brillant com és la de la Universitat Autònoma de Barcelona, em refereixo a l'autèntica, no a la que ho és només de nom, els capdavanters de la qual van aconseguir, sense canviar-ne les estructures, transformar-la en un centre que durant molt temps ha estat un ideal i un objectiu per a tothom, podem anar endavant; vull ser optimista i vull creure que l'autonomia i la transferència dels serveis universitaris ens poden permetre, amb reserves si voleu, però ens poden permetre si tots hi treballem amb entusiasme tenir unes Universitats molt més racionals que les actuals.

Amb el benentès que hi haurà problemes, amb el benentès que a mi personalment, i ho he dit també moltes vegades, em preocupa el tema de l'homolo-

gació de títols, perquè el que cal aclarir és què vol dir això de l'homologació de títols, és a dir, quines són les facultats que el Govern central es pot reservar a l'hora d'homologar un títol, perquè fixeu-vos que tots els títols que hagin de tenir vigència en tot l'Estat espanyol hauran de ser homologats pel Govern central, segons diu la Constitució, o sigui que en aquest cas no es tractaria de tenir un Estatut amb un sostre més alt sinó que es tractaria eventualment de canviar la Constitució; el problema doncs és greu i aquest sí que és un tema de negociació important, perquè evidentment no podem permetre que amb això es perpetui el mal ensenyament que es dona, degut entre altres coses a l'actual irracionalitat dels plans d'estudi. És absolutament evident que per a aconseguir metges que estiguin més d'acord amb el concepte de salut que tots tenim avui i amb la medicina moderna, cal ponderar d'una manera molt diferent les diverses matèries que constitueixen un currículum a la Facultat de Medicina. Això em sembla del tot evident, i per tant una de les coses que estic seguint que la Generalitat no acceptarà, passi el que passi, és que els plans, no ja de Medicina sinó de qualsevol carrera, vinguin imposats de Madrid; el Ministeri, l'Administració central podrà fixar uns límits, més que límits uns mínims, però sobre aquests mínims és obvi que el pla d'estudis ha de ser aprovat aquí. En aquesta línia del pla d'estudis és obvi, al meu entendre, que hi ha d'haver una coordinació —que malauradament no existeix en molts casos— entre les diferents matèries; és obvi, no cal dir, que s'ha de donar un pes específic molt més gran al que ara se'n diu "*Higiene y medicina preventiva y social*"; és obvi que si els problemes de la Sanitat en general van per aquest camí, els metges s'han de formar d'acord amb els criteris actuals de la Sanitat; és obvi que naturalment el concepte de salut no serà vàlid mentre no tinguem professionals que siguin formats d'acord amb aquest criteri; i és obvi, s'ha dit aquí i no ens cansarem de repetir-ho, que l'ensenyament de la Medicina a les nostres Facultats, tot i suposar que sigui bo, i ho deia l'altre dia a les paraules que vaig pronunciar en la inauguració del Congrés, és esbiaixat, és esbiaixat cap a un ensenyament hospitalari: els malalts que veuen, quan en veuen, els estudiants, són els grans casos que hi ha als hospitals, però el que no veuen són els malalts corrents, els malalts que van pel carrer o que s'estan a casa, però que no van a l'hospital o no hi van gaire. Per tant, el sistema d'ensenyament de la Medicina entenc que s'ha de canviar radicalment i, mentre això no es faci, no en sortirem.

Un altre tema que s'ha discutit aquí pel que veig és el de la selectivitat. Jo no vull deixar de dir que per una sèrie de circumstàncies, que no analitzaré però que estic disposat a explicar a qui vulgui, sóc un defensor de la selectivitat, però estic totalment en contra dels criteris que s'utilitzen actualment per a fer aquesta selectivitat; crec que el criteri que s'utilitza ara és una barbaritat. Aleshores em direu, i doncs per què l'ha aplicat? L'he aplicat perquè no en tenia d'altre i, com a mal menor, m'ha anat millor aplicar aquest criteri que no pas no aplicar la selectivitat. Fèiem un mal als alumnes deixant-los entrar a centenars o milers a les Facultats de Medicina. Ja no em plantejo ara si se'n necessiten o no, de metges. Aquest és un altre tema. Em plantejo la capacitat de les Facultats de Medicina d'ensenyar una mica dignament els estudiants. Però també he de dir que estic en contra del criteri actual; entenc que el criteri és aberrant des de molts punts de vista. El que passa és que sobre això hi ha molts llibres escrits i els qui hi entenen acaben dient que no n'hi ha cap de bo, de criteri de selectivitat, i tinc un editorial del "*Lancet*" que diu que posats a fer, el millor criteri de selectivitat

és el sorteig pur i simple, més que no pas qualsevol tipus de prova, de currículum, d'entrevista, o del que sigui. Aquest és un tema obert, aquest és un tema discutible, jo repeteixo que la selectivitat és imprescindible però entenc també que s'ha de parlar dels sistemes i almenys el que s'ha d'intentar és no utilitzar el pitjor dels sistemes, que segurament és el que utilitzem ara.

I per acabar voldria dir dues paraules al company biòleg que ha parlat de la necessitat que les Universitats obrin els seus departaments a la recerca. Això teòricament és absolutament desitjable i no cal dir que hi estic totalment d'acord; el que passa és que les Universitats per a recerca no tenen ni cinc cèntims. Els pressupostos de les Facultats que conec, les de Barcelona i les de la resta de l'Estat espanyol, per a recerca són absolutament ridículs, i en això tampoc no ho estem tant de discriminats, ho hem estat però no us penseu pas que les Universitats de Madrid tinguin molts millors pressupostos que les nostres; el que passa és que a Madrid hi ha molts millors centres del "Consejo Superior de Investigaciones Científicas", en això sí que estem discriminats, però cap de les Universitats de l'Estat espanyol no té pràcticament pressupost per a recerca; les quantitats són absolutament ridícules, i per exemple us puc dir que la Universitat de Bellaterra, que és la que conec més, sobre un pressupost global anual, diré xifres rodones però molt aproximades, de mil milions de pessetes rep exclusivament per a fer recerca quinze milions. Ja em direu quin tant per cent és i quina recerca es pot fer a tota una Universitat amb quinze milions de pessetes! El problema no és en aquest cas de la Universitat, el problema és d'estructura; el problema és destinar molts més diners a la recerca; el problema és que a casa nostra, i en dir casa nostra vull dir a nivell de tot Espanya, es dediquen a la recerca unes quantitats irrisòries que estan a l'altura de les del Tercer Món, i encara hi ha països del Tercer Món que parlant amb xifres relatives i en relació al producte interior brut estan per sobre de nosaltres. Us diré, per exemple, que nosaltres tot just arribem al 0'3 % anual del producte interior brut pel que fa a la despesa de recerca i, en canvi, els països de l'Europa Occidental hi gasten aproximadament el 2 % i els països capdavanters, els Estats Units o la Unió Soviètica, el 3 o el 4 %. I encara cal dir que sobre aquesta desgraciadíssima i migradíssima quantitat que en conjunt es dedica a la recerca a Espanya, Catalunya n'és especialment poc afavorida, pel que us deia abans, no pel tema de la investigació universitària, que és migrada i pobra a tot el país, sinó pels diners que estan destinats al ja esmentat CSIC, que té escassíssims centres a Catalunya i encara aquests amb un pressupost més migrat en conjunt que els de la resta de l'Estat.

Bé, em sembla que potser m'he allargat més del que calia i només em resta agrair-vos una vegada més totes les vostres contribucions sobre aquest tema inabordable de l'ensenyament, i esperem que les coses vagin millor en el futur. Jo vull creure que aquesta lluita que hem portat a la Universitat durant tants anys per assolir al final una Universitat autònoma, democràtica i catalana, ens menarà realment a una Universitat autònoma, democràtica i catalana, i quan faci uns quants anys, pocs, que la tinguem, aquesta Universitat començarà a ser diferent de l'actual. Moltes gràcies i bona nit a tots.