

Taula rodona: A la recerca d'un nou model de professional de la salut en un nou sistema sanitari

Moderador: Antoni Gelonch, Lleida

REFORMA DE L'EDUCACIO MÈDICA DES DE LA PERSPECTIVA INTERNACIONAL

A. ORIOL I BOSCH

Institut d'Estudis de la Salut. Generalitat de Catalunya.

En el moment actual estem vivint un procés de reforma dels ensenyaments universitaris dirigit pel *Consejo de Universidades*, que ha fet definir unes directrius marc dintre de les quals les Facultats de Medicina hauran de desplegar els nous plans d'estudis¹. En aquest procés s'han donat ja situacions contradictòries que poden agreujar-se si a les institucions no s'arriba a entendre quines són les tendències internacionals que es dibuixen per al futur en els dos marcs referencials més importants: l'*Organització Mundial de la Salut (OMS)* i la *Federació Mundial d'Educació Mèdica (WFME)*.

L'anàlisi de la doctrina invocada per l'OMS es basa en el desenvolupament integrat dels serveis de la salut amb els seus recursos humans en els tres elements bàsics: planificació, formació i utilització dels recursos humans.

Aquest principi d'integració s'ha d'emmarcar necessàriament en el context de la política unificada de la «Salut per a tothom l'any 2000» aprovada per l'Assemblea Mundial de la Salut l'any 1977 i l'element que l'ha de fer possible és l'*atenció primària a la salut*, tal com va quedar definit l'any 1978 a *Alma-Ata*. En el marc europeu en què ens trobem, el nostre sistema de referència necessàriament haurà de ser l'estratègia d'implementació de les noves polítiques sanitàries aprovades pel Comitè Regional d'Europa l'any 1984, en què es defineixen 38 objectius concrets, els indicadors per a mesurar-los i el calendari per assolir-los². Aquest és un marc que caldrà ser tingut en compte pel nostre món educatiu si no vol endinsar-se en un camí que necessàriament el conduirà a la marginalitat i del qual es poden derivar conseqüències imprevisibles per a tota la nostra societat, per al funcionament dels serveis a la salut i també per a les mateixes Facultats de Medicina.

La Federació Mundial d'Educació Mèdica (WFME) és conscient que el diagnòstic de la situació que havia portat l'OMS a proposar un nou ordre en el món de la salut en formular l'objectiu «Salut per a tothom l'any 2000» mitjançant l'Atenció Primària a la Salut, genera una demanda molt important al món educatiu. Aquesta demanda és explicitada per la pròpia Assemblea Mundial de la Salut l'any 1984 en sol·licitar el compromís i la contribució de les Universitats en el procés iniciat set anys abans.

La *WFME*, conscient que la majoria de les institucions educatives no podrien o no sabrien donar resposta individual a les demandes que emergien de les noves polítiques sanitàries, va iniciar l'any 1984 un procés mobilitzador de gran envergadura. Constituint un equip de treball internacional, aquest va redactar un document conegut com el dels *Sis Temes Principals*, en el qual es formulaven 32 preguntes concretes³. Es tractava de procedir a l'anàlisi del document i que es formulessin les respostes a aquestes preguntes a nivell nacional en primer terme. Després aquests informes nacionals serien elaborats a nivell supranacional i es produiria un segon document. S'escolliria per fer-ho les sis regions mundials que configura l'OMS. Finalment els sis informes regionals un cop recapitulats es portarien a una Conferència Mundial en la qual s'hauria de produir una *Declaració* de principis o directrius per a la formació mèdica del futur, unes *Recomanacions* respecte al que caldrà fer i unes estratègies d'implementació de les recomanacions. Es tractava, doncs, de quelcom més que formular una proposta de nou model postflexnerià per a l'educació mèdica; també s'havia d'arribar a la definició d'accions concretes que permetessin evitar quedar-se atrapat en un procés de dialèctica acadèmica inoperant.

Des de la formulació del document dels Sis Temes Principals s'ha recorregut un llarg camí. A nivell català, un grup de treball va preparar un document de resposta que va ser elevat a la *WFME* el mes de novembre de 1986⁴. A la regió europea es van produir 25 documents nacionals que foren analitzats i dels quals es va extraure una proposta europea en una reunió d'experts celebrada a Barcelona el juliol de 1987. En el mes de setembre de 1987 es reunien conjuntament a Dublín, l'Associació Europea de Degans de Medicina i l'Associació Europea d'Educació Mèdica per estudiar, esmenar i aprovar el document de treball de Barcelona⁵. Finalment, el mes d'agost de 1988 tindrà lloc a Edinburg la Conferència Mundial d'Educació Mèdica que ha de finalitzar la fase d'elaboració de les doctrines educatives i del diagnòstic de necessitats, així com proposar el pla d'acció i les estratègies d'implementació necessàries. En aquest moment estem en condicions de comentar el Document de Treball de la Conferència Mundial⁶ i en el Congrés de Metges i Biòlegs catalans podrem donar a conèixer les conclusions (*Declaració* i *Recomanacions*) d'Edinburg.

La impressió generalitzada del conjunt de documents nacionals i regionals que la *WFME* ha recollit és que és imperatiu un canvi en profunditat de la naturalesa dels ensenyaments de la medicina. L'acceptació de la política sanitària «Salut per a tothom mitjançant l'atenció primària a la salut» i el seu desplegament progressiu exigeix que totes les fases de l'educació mèdica siguin rellevants per a les necessitats socials i les dels serveis assistencials. Tot i les grans diferències socials, culturals i econòmiques entre els diferents països, la unanimitat és total quant a la necessitat d'adaptar la formació dels metges als nous papers professionals que exigeix la reorganització del sistema sanitari.

En relació al tema de *les prioritats* en l'educació mèdica cal ressaltar:

- La necessitat de revisar els components científics dels *curricula* quant a la seva rellevància per a la pràctica mèdica.
- La importància d'incloure en els estudiants la motivació i la capacitat per l'autoaprenentatge permanent durant tota la seva vida professional com a metges.
- La necessitat de reorganitzar els plans d'estudis a fi de garantir l'assoliment de les noves competències professionals en termes no tan sols de coneixements, sinó també d'actituds i habilitats dels nous llicenciats.

- La incorporació en la formació dels metges del component de promoció de la salut dels individus i les poblacions, a més del de l'assistència als malalts.
- L'orientació de la formació bàsica de la medicina cap a la capacitat pel treball en cooperació amb l'equip de salut multidisciplinari.

Les *estratègies* que han de permetre l'assoliment dels objectius esmentats fan referència a:

- La necessitat que els continguts educatius considerin que les actituds i els valors estan relacionats amb les cultures de les societats i són imprescindibles, juntament amb les habilitats i coneixements, per assegurar que la competència professional doni lloc a un rendiment satisfactori.
- La inevitabilitat de reorientar el procés educatiu cap a un procés centrat en l'aprenentatge actiu, abandonant progressivament el domini absolut dels sistemes educatius basats en un ensenyament didàctic passiu.
- La necessitat de desenvolupar un sistema d'avaluació rellevant per a les competències professionals que s'hagin d'assolir.
- L'entrenament del professorat i la seva promoció d'acord amb la seva competència educacional de manera que es garanteixin les oportunitats per adquirir les habilitats en les metodologies de formació activa dels estudiants.
- La monitorització dels canvis que han de produir-se en les tres fases educatives -bàsica, postgrau i continuada- desenvolupant mecanismes per al control de qualitat del procés.

El canvi necessari requereix *recursos* per poder portar-se a terme i aquests fan referència a:

- La disponibilitat d'un nucli de professors en dedicació completa a l'educació mèdica, a més d'un conjunt de professors que combinin les seves activitats professionals (recerca, assistència, administració, etc.) amb la funció d'educadors.
- La conveniència d'assolir una relació alumne-professor de l'ordre de 5/1, així com la disponibilitat de personal de suport suficient per a rendibilitzar les tasques del professorat.
- Garantir que el sistema de pagament del procés educatiu no exclouï per raons de costos, candidats qualificats en benefici dels que poden pagar-se els estudis.
- Adequar els recursos físics i instrumentals del sistema educatiu al nombre d'estudiants que han de formar-se a les Facultats de Medicina.
- La necessitat de disposar de biblioteca accessible, suficient i actualitzada que disposi tant del material rellevant per les condicions locals com interconnectada als sistemes cooperatius internacionals.

- La coordinació de les Universitats amb els serveis de salut de les comunitats a les quals pertanyen.

Un aspecte especialment sensible és el de les *polítiques d'admissió* dels estudiants a les Facultats de Medicina. És necessari que:

- L'admissió a les Facultats de Medicina reflecteixi les polítiques nacionals i regionals de les necessitats de metges i la capacitat d'utilització previsible tant en termes quantitatius com qualitatius, és a dir amb el perfil de competències professionals previstes.
- Una política d'admissions il·limitada es consideri inadmissible i es desenvolupin criteris de selecció per corregir desequilibris numèrics i evitar biaixos socials o econòmics.
- Es desenvolupin criteris complementaris als cognitius de tipus acadèmic per aconseguir una selecció i supervivència adequada dels alumnes a les Facultats de Medicina.
- Es desenvolupi la recerca necessària del valor predictiu dels criteris de selecció emprats.

Les *connexions entre les fases de l'educació mèdica* són plantejades com un dels grans problemes universals actuals. Considerant que les barreres organitzatives que separen la formació de base a les Facultats de Medicina de la postgraduada o de la formació d'especialistes i la necessitat d'una educació continuada, generen un tractament fragmentari i incoordinat dels problemes, es proposa:

- Establir una comunicació eficaç entre els responsables de les diferents fases educatives per minimitzar les discontinuïtats i contradiccions existents.
- Adaptar la formació bàsica a les necessitats que genera l'assistència primària de la salut.
- Corregir les discrepàncies entre les necessitats principals en salut i l'orientació actual de l'educació mèdica.
- Desenvolupar un sistema de formació continuada adequada per mantenir la competència professional dels metges per fer front a les necessitats canviants de salut.
- Resoldre el problema de la distribució inadequada tant pel que fa referència a l'aspecte geogràfic com tecnològic.

La *integració de l'educació mèdica amb l'assistència sanitària* és una necessitat diagnosticada i no resolta des de fa bastants anys. En aquest aspecte es fan les recomanacions següents:

- L'educació mèdica s'ha d'equilibrar amb les característiques previsible de la pràctica mèdica del futur, cosa que demana sens dubte que el procés educatiu surti del recinte hospitalari d'alta tecnologia on ara es produeix en exclusiva.

- És per això que cal establir mecanismes de coordinació amb el sistema assistencial que permeti la utilització docent dels recursos assistencials/comunitaris d'atenció primària a la salut i dels hospitals comarcals.
- El nou concepte d'assistència global i continuada a la salut que comprèn la promoció de la salut, la prevenció de la malaltia, la rehabilitació, així com l'assistència continuada del malalt crònic a més de la de l'agut, ha d'incorporar-se als esquemes educatius de les Facultats de Medicina.
- La corresponsabilització amb el sistema assistencial de la salut de grups definits de població és un objectiu que hauria de ser considerat per les Facultats de Medicina.
- La formació del metge ha de tenir en compte que altres professionals sanitaris formen part dels equips de la salut que contribueixen en les tasques sanitàries i per tant cal desenvolupar la capacitat de col·laborar professionalment amb tots.

De tot aquest seguit de problemes, enfront dels quals cal que el sistema educatiu trobi respostes vàlides, n'hi ha uns quants que per la seva importància dominen el panorama; són condicionants del conjunt i per tant de l'èxit de la resposta futura del sistema.

El que es veu com primordial és la necessitat de *connexions* entre els *sistemes educatiu i assistencial*, doncs si no es troben respostes operatives eficaces no serà possible assegurar la cobertura de les necessitats dels serveis assistencials amb prou recursos humans ni que els serveis educatius produeixin uns professionals amb les competències necessàries per al bon funcionament del sistema sanitari. Les barreres existents actualment es troben fixades en la tradició i la territorialitat de tal manera que la bona voluntat dels líders de cada sistema no és suficient per superar la incoordinació actual.

La manca de criteris d'admissió, que en molts llocs ha mantingut una política d'admissions il·limitades o d'insuficient limitació a les Facultats de Medicina, ha donat lloc a una pèrdua de recursos humans i econòmics en forma d'una producció de metges que els sistemes assistencials no poden utilitzar i a una degradació del procés educatiu que ha estat recentment analitzat a nivell mundial⁷. A més d'aquests aspectes quantitatius s'ha de considerar també que la demanda dels sistemes assistencials és envers una figura professional menys «especialitzada» tecnològicament i més capaç de fer front als problemes generals de la salut dels individus i de la població. Això ens porta al tercer aspecte rellevant: l'educació mèdica orientada a la comunitat. Cal que les Facultats facin una reflexió profunda del que això representa en termes d'objectius educatius, continguts, recursos i metodologies que cal emprar per poder donar les respostes que les societats exigiran a no tardar gaire.

Un aspecte específic de tot aquest ventall de qüestions el constitueix l'*atenció primària a la salut*, que s'interessa específicament pels problemes del malalt més freqüent que greu, del sà que està en estat d'angoixa, de l'accidentat amb lesions petites, del nen que cal mantenir sà, a més dels adults de les necessitats de salut dels quals cal tenir cura. El manteniment i/o desenvolupament de l'interès per l'atenció primària de l'estudiant de medicina (avui en dia dirigit prioritàriament a l'alta tecnologia necessària per al diagnòstic i tractament del malalt «difícil i rar» que es troba en els hospitals terciaris) és una de les qüestions principals a enfocar. La Medicina Primària és avui dia a casa nostra una especialitat que ha de poder atreure també els millors graduats i deixar de ser un refugi per als que no troben sortides de més prestigi en el sistema de valors acadèmics actuals.

La *interconnexió* de les *fases educatives* necessita la clarificació d'objectius educatius coherents per tot el procés que eviti les duplicacions o els forats que ara es donen entre les fases. Les oportunitats d'aprendre en les condicions escaients i les pràctiques d'ensenyaments adequades per a l'assoliment d'un procés educatiu que clarament afavoreix un sistema d'estudi autodirigit i independent dels estudiants de medicina són considerats com elements de discussió central per la Conferència Mundial d'Edinburg. La importància del procés educatiu fa que aquest sigui un altre dels elements centrals per a l'èxit en la reorientació de l'educació mèdica.

El que es proposa com a necessari, certament constitueix un repte al sistema educatiu que no serà fàcilment assolible. Per tant cal tenir cura de com es poden gestionar amb èxit els canvis que caldrà dur a terme. Cal identificar els agents del canvi –professors, estudiants, administradors institucionals i governamentals, cossos professionals, població consumidora de serveis sanitaris, etc.– i involucrar-los de tal manera que tots se 'n sentin participants i beneficiaris. Cal identificar els agents de les resistències al canvi i convèncer-los amb habilitat que aquest és inevitable, que és controlat i desitjable, que està definit i organitzat, que els valors en què es recolza no són inferiors als que substitueix o complementa i que necessita tothom i no exclou a ningú. És doncs primordial establir les bases de la gestió d'un canvi que cal demostrar que és bo per a tots i que és fruit no del fracàs del passat sinó de les necessitats del futur. La Medicina és una professió de llarga tradició històrica en què les institucions educatives han jugat un paper transcendent en l'adaptació permanent dels metges a la realitat científica, i ara també ho faran en els aspectes socials aportant el seu lideratge, persistència i saviesa.

Bibliografia

1. ORIOL I BOSCH, A. 1988. La formación de los médicos frente al cambio. *Jano* 34: 2155.
2. El Objectius de la Salut per Tothom: Objectius de l'estratègia regional europea de la Salut per Tothom. OMS 1985, Edició en Català: Generalitat de Catalunya. 1987.
3. Editorial: *Medical Education* 20: 377-389, 1986.
4. Catalan Report: WFME - 6 Major Themes. Nov. 1986. Institut d'Estudis de la Salut. Generalitat de Catalunya.
5. El futur de l'Ensenyament de la Medicina: Conferència Europea d'Educació Mèdica. *Salut Catalunya* 2 (3). 1988.
6. World Conference on Medical Education. World Federation for Medical Education. Edinburg 7-12 August, 1988.
7. BANKOWSKI, Z. y FÜLÖP, T.: Health Manpower Out of Balance: Council for Internacional Organization of Medical Sciences, 1987.