

L'educació dels professionals de la sanitat

LLUÍS FERRER¹

Departament de Medicina i Cirurgia Animals
de la Universitat Autònoma de Barcelona

La pandèmia ha deixat algunes notes positives. Una d'elles és la constatació que la nostra societat compta amb uns professionals sanitaris ben formats. Immersos sense previ avís en una situació de màxim estrès, han tingut una resposta magnífica, a l'altura del repte majúscul que tenien al davant. També ha estat així en el cas dels professionals més joves, acabats de graduar, una mostra indiscutible que la formació rebuda a les nostres universitats és més que satisfactòria. Algú podria dir que això sempre va així, que en situacions límits, de màxima exigència, surt el millor de tots nosaltres i la nostra resposta sempre supera les expectatives. Permeteu-me que en discrepi. La mateixa pandèmia ha evidenciat respostes decebedores d'altres col·lectius, que no toca analitzar aquí. Per això, hem de valorar i celebrar la bona resposta del nostre personal sanitari.

De fet, abans de la pandèmia ja teníem proves contundents de la sòlida formació dels nostres professionals sanitaris. Des de fa dècades han estat molt demandats i molt ben acollits a l'estranger, als sistemes sanitaris més avançats i exigents del món. Són multitud les metgesses, les odontòlogues, les veterinàries i les infermeres catalanes que fan feina a clíniques i hospitals de la Gran Bretanya, dels Estats Units o del Canadà, per posar alguns exemples. Són, ho sabem, molt ben rebudes, fins i tot acabades de graduar i sense experiència; prova que hi ha confiança plena en la formació que han rebut. En aquests països troben les condicions laborals, professionals i salarials que la nostra societat no els ofereix. Un fenomen que ja és crònic i que, tristament, hem normalitzat. Un fenomen que, a més de tenir unes conseqüències greus per al nostre sistema sanitari i, en general, per a la nostra societat, ens hauria d'averkonyir per la injustícia i pel malbaratament de recursos públics que comporta.

1. A/e: lluis.ferrer@uab.cat.

Tornant a l'educació, cal dir que la pandèmia també ha mostrat alguns aspectes del sistema educatiu dels nostres professionals sanitaris que necessiten millores o canvis. No hem d'ignorar que l'adequada formació dels graduats dels darrers anys és conseqüència de la feina feta anys enrere, de decisions encertades i d'inversions realitzades ja fa un cert temps. En la darrera dècada del segle xx (1990-1999) i en la primera del segle XXI (2000-2009) es va produir un creixement del sistema universitari i dels recursos invertits en l'educació superior de proporcions notables. Nomes a tall d'exemple, cal recordar la fundació de les universitats Pompeu Fabra (1990), de Lleida (1991) i de Girona (1991) i de la Universitat Oberta de Catalunya (1995). A més, durant aquestes dues dècades, els pressupostos de la Generalitat van incloure un creixement sostingut de les subvencions a les universitats públiques que va permetre un creixement i una millora de les plantilles de professorat i també una espectacular millora de les infraestructures universitàries. Per un moment vàrem tenir la percepció que ens acostàvem de debò als sistemes universitaris de més qualitat del nostre entorn. Aquest creixement de les inversions en el sistema universitari es va truncar abruptament a final de la primera dècada d'aquest segle. D'una forma difícil d'entendre, es va iniciar una constant i acusada reducció de la subvenció a les universitats públiques. Se n'ha parlat molt, del dany que les anomenades «retallades» han causat en el nostre sistema sanitari (de fet, encara les patim). Al contrari, s'ha parlat menys dels danys causats al sistema universitari per les retallades pressupostàries que s'inicien el 2009, però no són menys greus. Aquestes retallades pressupostàries arribaren en un moment crític, amb un sistema universitari català encara tendre, en creixement, que necessitava adob i possiblement una certa guia per continuar creixent en la direcció adequada i de forma harmònica, però que en cap cas necessitava ni una poda radical ni una sequera.

En aquest sentit, és important recordar que al voltant de 2010 les universitats es trobaven al bell mig del procés de convergència i integració en l'espai europeu d'ensenyament superior (l'anomenat col·loquialment Pla de Bolonya), que a més de la reestructuració dels estudis (graus, màsters, doctorats) comportava un notable canvi en la metodologia docent. A més, s'estava produint l'explosió de les tecnologies de comunicació i dels nous canals de comunicació i la seva plena penetració en l'ensenyament universitari. Les tres universitats més grans i més antigues (UB, UAB i UPC) entraren en aquesta dècada (2010-2020) amb plantilles de professorat notablement envellides, i semblava urgent iniciar un pla de renovació ordenat i ben pensat. Malauradament, la resposta dels governs en aquell moment va ser la congelació de l'oferta pública de llocs de treball. Fa només un parell d'anys que s'ha recuperat una tímida oferta de places de personal docent universitari, ara que la situació de les plantilles universitàries ja és veritablement insostenible.

L'actual pandèmia ha actuat com a accelerador d'una sèrie de tendències que ja s'observaven en el sistema educatiu. La supressió quasi completa de les activitats presencials la primavera de 2020 va suposar un canvi radical en la docència universitària. De forma ràpida vam constatar que algunes activitats es podien fer d'igual o millor manera per via telemàtica. En molts casos la docència no presencial va suposar un augment notable de l'eficiència. Un estalvi de temps de desplaçaments, més flexibilitat d'horaris, més treball a mida i personalitzat. Flexibilitat també a l'hora d'avaluar. Els cursos en línia ofereixen la possibilitat de combinar materials multimèdia, de descarregar materials addicionals complementaris, i de realitzar consultes i proves d'avaluació durant o al final de la classe. Per exemple, en moltes universitats ja és possible cursar assignatures de contingut teòric de forma completament en línia i autònoma i realitzar l'examen d'avaluació quan l'estudiant considera que domina la matèria, fent servir algun dels nombrosos programaris d'avaluació.

Moltes universitats anglosaxones van veure en aquest procés una enorme oportunitat i han fet una ràpida transició a l'ensenyament bimodal (presencial i en línia), amb un pes molt elevat dels ensenyaments *online*. És evident que els ensenyaments de ciències de la salut no poden ser al cent per cent no presencials. Però també és cert que en els darrers anys s'ha avançat moltíssim en el desenvolupament de metodologies d'ensenyament virtuals i a distància. Hi ha models digitals que permeten fer disseccions virtuals, exploracions físiques i endoscòpies virtuals, intervencions quirúrgiques robotitzades, etc. Els laboratoris d'habilitats clíniques virtuals han proliferat i s'han desenvolupat molt en les millors facultats de ciències de la salut del món. Així, es reserva l'activitat presencial únicament a les activitats que no és possible realitzar de forma virtual o a les que tenen un gran valor afegit; per exemple, la interacció personalitzada amb el tutor, el contacte amb el malalt, la intervenció quirúrgica.

Aquesta profunda transformació de la metodologia docent presenta un problema principal: és molt costosa. Suposa una gran inversió en recursos docents (alguns programes d'aprenentatge de gran qualitat tenen un cost molt elevat) i demana unes infraestructures universitàries de gran qualitat, constantment actualitzades (xarxa informàtica d'alta velocitat, equipaments informàtics i ordinadors d'última generació, reforma de les aules i dels espais de docència...). Un exemple: calen moltes menys aules de grans dimensions per a classes presencials i falten molts seminaris i sales més petits i ben equipats, situats al costat de les sales de consulta, dels quiròfans, dels laboratoris. És en aquests espais on ara tindrà lloc la docència presencial.

A més, aquesta transformació de la docència universitària requereix que el professorat universitari tingui una formació en matèria de tecnologia molt elevada i una capacitat d'adaptació constant al canvi tecnològic. Arreu, el professorat

més jove, que ha crescut en el món digital, accepta molt millor aquest canvi i sap treure el màxim partit d'aquestes tecnologies. Al contrari, el professorat de més edat, menys acostumat al món digital i amb menys formació en tecnologia, viu amb dificultat i a vegades amb angoixa aquest procés i no són pocs els que, directament, rebutgen aquest canvi.

No ens enganyem. La universitat catalana afronta aquest procés de transformació en unes condicions poc favorables. D'una banda, com hem vist, amb uns recursos econòmics clarament insuficients si es comparen amb els de les universitats capdavanteres. De l'altra, amb unes plantilles de professorat envellides i notablement fatigades. Si no volem que aquesta revolució tecnològica condueixi a una notable pèrdua de qualitat de les nostres universitats, cal implementar de forma urgent plans d'inversions en infraestructures universitàries de notable envergadura (Fons NextGenerationEU?) i iniciar urgentment un vigorós pla de rejuveniment de les plantilles de professorat universitari.

Finalment, s'ha parlat molt de la necessitat d'adaptar els continguts dels ensenyaments, incorporant als plans d'estudi més coneixements relacionats amb les malalties infeccioses, la salut pública o l'epidemiologia. S'argumenta que són disciplines que estan una mica arraconades en els actuals plans d'estudis i que s'ha d'incrementar el seu pes en els *curricula*. Sense ser un expert, la meua percepció és que els nostres graduats reben una formació adequada en aquests àmbits. Es pot, certament, posar una mica més d'accent en l'enfocament «*Una salut - One Health*» impulsat per l'aliança FAO/WHO/OIE des de fa vint anys i que contempla la salut de les persones, dels animals i dels ecosistemes de forma integrada. Fa poc, els degans de les facultats de Medicina, Farmàcia, Veterinària i Infermeria han aprovat un document en aquest sentit; un pas, sense dubte, en la bona direcció.² Tanmateix, serà una modificació petita dels continguts educatius. Significativa, però petita. Molt més important és que l'enfocament *One Health* s'implementi en polítiques de salut pública potents, integrals. En la dotació generosa, com es mereixen, dels serveis de salut pública i d'epidemiologia. En el reforçament de la recerca en epidemiologia, en malalties infeccioses, en zoonosis.

Els canvis en els continguts docents de les facultats de Ciències de la Salut són més profunds i venen d'abans de la pandèmia. Tenen a veure amb un fet inqüestionable: el vertiginós i constant creixement dels coneixements mèdics i de la salut. El fet inapel·lable és que l'encèfal humà no té capacitat d'emmagatzemar tal quantitat d'informació. La resposta no pot ser allargar els anys de formació, les hores d'estudi. Cal ensenyar altres coses, d'una altra manera. Es tracta d'un dilema antic, que ja va formular Ortega y Gasset en la seva coneguda obra *Misión de la universidad*

2. Conferencias de Decanos de las Facultades de Medicina, Farmacia, Enfermería y Veterinaria. «Posicionamiento sobre la necesidad de implementar el enfoque *One Health*».

(Ortega y Gasset, 1930), quan va escriure, en relació amb els coneixements que s'han d'incloure en els plans d'estudi: «No basta que algo sea necesario. A lo mejor, aunque necesario, supera prácticamente las posibilidades del estudiante, y sería utópico hacer aspavientos sobre su carácter de imprescindible. No se debe enseñar sino lo que se puede de verdad aprender. En este punto hay que ser inexorable y proceder a rajatabla». No cal dir que avui la impossibilitat d'ensenyar tot allò que es considera «necessari» resulta encara més evident i òbvia que en 1930, quan Ortega va escriure el seu assaig. Malgrat això, encara avui sentim veus que insisteixen a fer créixer els continguts d'aquesta o aquella matèria que, en la seva opinió, és «imprescindible». Hi ha, però, universitats que ho han entès i estan canviant radicalment el que ensenyen i com ensenyen. Fixant objectius modestos però assolibles del que ha de saber un graduat (model *Day One Competences*).

En resum, la pandèmia ens ha fet veure la qualitat i el valor dels sistemes de formació dels professionals de la salut que encara tenim. Alhora, ens ha fet conscients de la seva fragilitat i de la necessitat d'actuar amb diligència i energia per tal de protegir-los.

BIBLIOGRAFIA

- CONFERENCIAS DE DECANOS DE LAS FACULTADES DE MEDICINA, FARMACIA, ENFERMERÍA Y VETERINARIA. «Posicionamiento sobre la necesidad de implementar el enfoque *One Health*».
- ORTEGA Y GASSET, J. (1930). *Misión de la universidad*. Madrid: Cátedra.