

La situació actual de la formació mèdica continuada: una perspectiva universitària des de l'escenari de l'Espai Europeu d'Educació Superior

Josep-E. Baños, Fèlix Bosch

Departament de Ciències Experimentals i de la Salut. Facultat de Ciències de la Salut i de la Vida. Universitat Pompeu Fabra. Barcelona.

Resum

El sistema universitari català es troba immers en la seva adaptació a l'Espai Europeu d'Educació Superior (EEES) per tal que les seves titulacions siguin homologables a les dels països europeus. Aquesta procés d'harmonització afecta tant als estudis de grau com als de postgrau. L'existència de directrius europees pel títol de llicenciat en medicina i la regulació estricta de la formació postgraduada especialitzada converteixen aquesta titulació en una situació singular dins del sistema universitari espanyol. Nogensmenys, no hi ha dubte que els nous vents també afectaran la manera d'oferir la formació postgraduada des de la Universitat.

L'escenari actual de la participació universitària en la formació mèdica postgraduada

En el marc legislatiu actual, la formació mèdica postgraduada queda lluny de la Universitat. En realitat, una multitud d'organitzacions poden realitzar-la com queda palès en el primer número d'Annals de Medicina dedicat a debatre-la. Així, trobem el Centre d'Estudis Col·legials del Col·legi Oficial de Metges de Barcelona (COMB)¹, la pròpia Acadèmia², l'Institut d'Estudis de la Salut³ i fundacions⁴ o instituts de formació contínua⁵ vinculats a la Universitat. Per ordenar tota aquesta oferta es va crear l'any 1989 el Consell Català de la Formació Mèdica Continuada (CCFMC) a iniciativa del Consell de Col·legis de Metges de Catalunya i el Departament de Sanitat i Seguretat Social i l'any 2003 el *Sistema Español de Acreditación de la Formación Médica Continuada* (SEAFORMEC)⁶. En les dues participa la Universitat, especialment en la segona a partir de la Conferència de Degans de les Facultats de Medicina, però hi ha pocs dubtes per considerar que la formació continuada constitueix

una preocupació essencial de les organitzacions professionals i, en realitat, les universitats tenen poc a dir, llevat de les col·laboracions amb el COMB o altres institucions. És evident que els professors universitaris poden participar en les esmentades activitats però no és aquesta una de les funcions que tingui encarregada la Universitat: vetllar per l'actualització dels coneixements dels seus graduats.

Fins ara, on sí la Universitat té un paper important és en la formació d'investigadors a través dels programes de doctorat i de l'especialització en diversos àmbits a través dels programes de postgrau (màsters i diplomes). El primer és el paper que la legislació actual li té encomanat, mentre que el segon ha estat una via per poder oferir formació demanada per alguns professionals. Només recordem, per exemple, els màsters en salut pública en l'àmbit biomèdic i l'MBA en l'econòmic. En canvi, en medicina la formació especialitzada es basa generalment en la via MIR, que ha anat absorbint progressivament tota l'oferta que es feia des de les escoles professionals de la Universitat. Actualment només algunes escoles sobreviuen i el seu atractiu és sempre dependent de la possibilitat d'obtenció del títol oficial d'especialista, que no depèn del *Ministerio de Educación y Ciencia*, sinó més aviat del de Sanitat, amb el que s'esvaeix la capacitat normativa de les universitats en aquest respecte. Molt probablement ha de ser així, i només constatem la realitat.

Els programes de doctorat sempre han tingut un atractiu pels metges, que són un dels col·lectius universitaris que té una fracció de doctors acadèmics més elevada. Massa sovint, però, aquests professionals desitgen l'obtenció del títol, més que una formació que els permeti desenvolupar una vida científica i la majoria d'ells ho fa a dedicació parcial, sovint compatibilitzant-lo amb el període de residència. No obstant això, en els darrers temps sembla existir una menor motivació en els metges joves i els programes de doctorat oferts per les facultats de medicina catalanes han patit una davallada notable. Molts dels seus estudiants de doctorat provenen d'altres llicenciatures de l'àmbit de les ciències de la salut, amb el problema potencial que això suposa. L'amenaça que les ciències mèdiques bàsiques siguin impartides exclusivament per professionals sense formació mèdica no ha de menysprear-se.

Pel que fa als altres estudis de postgrau, la situació és més o menys similar i només aquells programes molt 'medicalitzats' atrauen els metges. Hi ha pocs dubtes que

Correspondència: Dr. Josep-Eladi Baños
Facultat de Ciències de la Salut i de la Vida
Universitat Pompeu Fabra
c/ Dr. Aiguader 80
08003 Barcelona
Tel. 93 542 20 23
Adreça electrònica: josepeladi.banos@upf.edu

els programes més professionalitzats tenen més interès que els més acadèmics i que probablement la majoria consideren la tesi doctoral com la seva darrera vinculació universitària. El cost de les activitats de postgrau i la dedicació horària actuen com a elements determinants en mantenir allunyats a molts metges dels programes, a menys que tinguin una motivació específica.

Així estaven les coses quan l'any 1999 els ministres d'educació d'un bon grapat de països europeus firmaven la Declaració de Bolonya que posava les bases del procés de convergència a l'Espai Europeu d'Educació Superior (EEES) que s'havia d'assolir l'any 2010. L'EEES ha de canviar substancialment la Universitat catalana per harmonitzar-la a les universitats europees, especialment a les admirades del nord d'Europa. Quins canvis aportarà aquest procés per a la formació postgraduada de les universitats catalanes, especialment en l'àmbit mèdic?

L'EEES i el nou marc de la formació postgraduada a Europa

L'EEES suposa un canvi notable en la manera d'organitzar els estudis a la Universitat, en les metodologies docents, en la dedicació de l'alumne, en la forma de comptar els plans d'estudi i en la gestió de tot el procés⁷. Si es confirmen les darreres comunicacions ministerials del passat 26 de setembre⁸, els estudis de grau s'articul·laran en 4 anys acadèmics, amb un total de 240 crèdits europeus anomenats ECTS (*European Credit Transfer System*), que consideren totes les activitats d'aprenentatge de l'alumne, tant presencials com d'estudi autònom. Després dels estudis de grau (equivalents a les actuals llicenciatures i diplomatures) vindran els de postgrau, que s'articul·laran amb els màsters (60 - 120 ECTS, equivalents a 1 - 2 anys) i el doctorat. Llevat de situacions excepcionals, l'obtenció del títol de màster serà un requisit per poder cursar el doctorat, com succeeix a la majoria dels països europeus i nord-americans. Els cursos de doctorat desapareixeran del nou escenari.

Contràriament al que alguns poden creure, no es tracta només d'un canvi de noms, com sovint ha passat fins ara, sinó d'una reforma més profunda. Per exemple, els diplomats universitaris en infermeria (DUE) i en fisioteràpia esdevindran titulats de grau que podran cursar màsters i obtenir doctorats, cosa que ara no és possible. Els títols de màster seran tan oficials com els de grau, perquè hauran de ser autoritzats per les autoritats educatives autonòmiques i estatals i només podran ser oferts per les universitats. El seu preu serà fixat pel Govern espanyol i no podrà ser lliure com ara. Els màsters podran ser professionalitzadors, d'aprofundiment acadèmic o d'iniciació a la recerca. Una vegada aprovats els darrers, obriran la porta als programes de doctorat per aquells estudiants que ho desitgin. A més, cal destacar també el compromís en la docència que implica el nou marc. Els nous mètodes docents aposten per un ensenyament actiu, enfront dels mètodes tradicionals, on els estudiants participen directament en el seu aprenentatge.

L'adaptació de les universitats a la nova situació ha estat variable. A Catalunya, els plans pilot sota els auspicis de l'ex-Departament d'Universitat, Recerca i Societat de la Informació (DURSI) han permès començar el procés d'adaptació amb més o menys intensitat. Val a dir que hi ha també facultats i universitats que s'ho miren de lluny, confiant que tot serà foc d'artifici i que tornarem a la situació de sempre. No és opinió nostra que això sigui així, ja que és un compromís europeu i no el darrer caprici del govern de torn. Si no espavilem, haurem de córrer per arribar-hi l'any 2010 o el 2012 si hi ha alguna moratòria. El *Ministerio de Educación y Ciencia*, però, treballa amb la hipòtesi de començar els nous estudis de grau l'any 2008⁸, el que vol dir que un dia o altre haurem de començar la complexa feina de l'adaptació. Una gran part de la Universitat catalana i espanyola no ha realitzat encara l'esforç de modernització interna que li pertoca i sembla que ara sí ha arribat el moment de fer-ho.

L'EEES, els estudis de medicina i la formació postgraduada

En els estudis de medicina, els canvis a què obligarà l'adaptació a l'EEES passen per la consideració de les directrius europees a què estan sotmeses algunes titulacions que tenen una important responsabilitat social. Alguns han volgut veure en aquesta situació una protecció davant de la implementació dels canvis imminents que s'apropen, però tant l'Administració catalana com les facultats han iniciat el procés de definir un element essencial de la nova situació: les competències bàsiques comunes dels llicenciats en medicina¹⁰. Val a dir que les publicacions mèdiques del nostre entorn també han començat a col·laborar¹¹ i ja es disposa de una proposta ministerial de les línies generals de com han de ser els nous plans d'estudi de medicina. Està clar que no s'hi val a badar.

Menys clars queden alguns aspectes de la formació postgraduada, especialment els estudis de doctorat. Com s'ha comentat en la secció anterior, els graduats hauran de cursar un màster d'1 - 2 anys per valor de 60 - 120 ECTS per accedir al doctorat; això, però, en títols de 4 anys amb els corresponents 240 ECTS. Els estudiants de Medicina hauran de cursar els 6 anys amb una càrrega docent de 360 ECTS, pel que s'ha qüestionat perquè haurien de cursar-ne més si faran dos anys més de grau. La proposta d'algunes universitats ha estat eximir els graduats en medicina de la necessitat de realitzar un màster per anar al doctorat. Aquesta possibilitat, impecable des del punt de vista matemàtic, ho és menys des de la consideració conceptual. Si els estudiants de medicina no cursen uns crèdits durant la llicenciatura que els permetin assolir els coneixements necessaris per iniciar-se en el món de la recerca, arribaran al doctorat amb una pobra formació per actuar com investigadors. L'altra opció seria establir activitats formatives en el doctorat que no estarien reglades com a màster, una espècie de succedani dels antics (i generalment poc útils) cursos de doctorat. Haurem de ser imaginatius per evitar que els llicenciats

en medicina no esdevinguin uns investigadors de segona amb tesis de baixa qualitat, com ha succeït en alguns països molt propers.

La segona consideració fa referència als màsters professionalitzadors o d'aprofundiment acadèmic. Aquesta pot ser una excel·lent oportunitat per permetre als metges apropar-se a les realitats de la nova biomedicina i al contacte amb professionals d'altres àrees amb els que treballaran en el futur. Per exemple, a la nostra Universitat oferim un Programa Oficial de Postgrau que ofereix, entre d'altres, màsters en bioinformàtica, biotecnologia o salut pública on els metges poden compartir formació amb biòlegs, químics, informàtics, farmacèutics, bioquímics o biotecnòlegs. Creiem que aquesta és una gran possibilitat per millorar la formació en àrees molt especialitzades que siguin d'interès pels metges més enllà de l'accés a la via MIR. Però també les universitats podran oferir formació en àrees que comparteixen conceptes de diferents especialitats mèdiques com podrien ser, per exemple, la biologia molecular oncològica, el tractament del dolor o les neurociències clíniques. Aquests programes estarien avalats per un títol oficial d'una universitat, amb un pla d'estudis aprovat per les màximes autoritats administratives, sotmesos a processos periòdics de revisió i acreditació i amb preus públics assequibles.

Conclusions

En conclusió, el procés de convergència a l'EEES ha engegat aquest any amb els primers màsters oferts per les universitats catalanes. En pocs anys desapareixeran els programes actuals de doctorat per ser substituïts pels nous, amb la necessitat de cursar un màster per a iniciar-los. No està encara clar com quedaran els metges en el nou escenari però, d'antuvi, cal evitar la temptació de considerar-los com una molèstia i aprofitar les raons 'matemàtiques' per impedir que els metges que desitgin

iniciar-se en recerca rebin una sòlida formació abans d'iniciar la seva activitat de recerca. La propera arribada de nous professionals sanitaris, com infermeres i fisioterapeutes, als programes de doctorat serà de ben segur una oportunitat de millorar la seva qualitat.

REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

1. Ramos A, Dolado R, Aubia J, Bruguera M. Trajectòria de la formació mèdica continuada del Centre d'Estudis Col·legials del COMB (1982-2005). *Ann Med.* 2006;89:59-62.
2. [Redacted]
3. de Nadal J. La situació actual de la formació mèdica continuada. *Ann Med.* 2006;89:62-3.
4. Torrent-Farnell J, Nolla M, Grau O. La Fundació doctor Robert (UAB) i el desenvolupament professional en ciències de la Salut. *Ann Med.* 2006;89:64-6.
5. Casamayor G, Manyalich M. Professionals que formen professionals. *Ann Med.* 2006;89:67-8.
6. Pardell H. La formació mèdica continuada des de la perspectiva de l'acreditació. *Ann Med.* 2006;89:54-6.
7. García Suárez JA. Què és l'Espai Europeu d'Educació Superior? Barcelona: Publicacions de la Universitat de Barcelona; 2006.
8. Ministerio de Educación y Ciencia. La organización de las enseñanzas universitarias en España. Septiembre de 2006. Consultada el 30 de gener de 2007 a: <http://www.mec.es/educa/ccuniv/html/documentos/propuesta.pdf>
9. AQU. Grup de treball del Programa DISSENY de Medicina. Competències professionals bàsiques comunes dels llicenciats de Medicina formats a les universitats de Catalunya. Barcelona: Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya, 2004.
10. Cardellach F, Vilardell M. Hacia el perfil de médico que necesita la comunidad. *Med Clin (Barc).* 2006;127:136-8.
11. Anònim. Ficha técnica de propuesta del título universitario según RD 55/2005, de 21 de enero. Enseñanzas de Medicina. [Consultat el 7 d'agost de 2006]. Disponible a: http://www.mec.es/educa/ccuniv/html/GRADO_POSGRADO/Documentos/Ficha%20grado%20MEDICINA.pdf