



Medicina arriba a Girona //

La Universitat de Girona impartirà la titulació de Medicina en una facultat pròpia a partir del curs 2008-2009, amb un pla d'estudis innovador que la convertirà en un centre pioner a Catalunya.

La revolució del setembre del 1868 va portar l'Ajuntament de Girona a fundar la Universitat Lliure de Girona, que ben aviat va voler incorporar en els seus plans d'estudis una facultat de medicina. Els vents de la política es van endur el projecte i la Universitat i tot. Hauran calgut gairebé 150 anys per fer realitat aquell anhel. L'obtenció, avui, de la Facultat de Medicina és el resultat de l'esforç de molts agents: del Col·legi de Metges, de la Cambra de Comerç, de la FOEG i de tants altres, sovint anònims, que han manifestat el seu suport a una demanda justa. I també, per descomptat, de la Universitat de Girona, que ha sabut aglutinar totes aquestes voluntats. Tots han posat la seva mica de soroll en el terrabastall necessari per assolir la fi que es perseguia.

Fins al present, Girona era l'única demarcació territorial de Catalunya en què no s'impartien estudis de Medicina. Aquells gironins que volien ser metges havien de desplaçar-se com a mínim a Barcelona. Els estudis universitaris són llargs, i els de la carrera de Medicina, als quals cal afegir després el MIR si es que es vol exercir la professió, es converteixen en un autèntic periple. Deu anys són els que l'estudiant estarà fora del seu entorn per formar-se, i això implica també la possibilitat certa d'un dèficit acumulat de professionals en la demarcació, ja que les estadístiques ens parlen que els metges es queden a exercir allà on s'han format.

Però no tenir una facultat de medicina implicava més coses que evitar el desplaçament dels estudiants.

Repercutia directament en la qualitat i quantitat del teixit sanitari del territori. El metge d'abans, aquell home de vocació que treballava 365 dies l'any, que era capaç de deixar la família durant el dinar de Nadal per anar a atendre un pacient malalt, ja fa anys que ha desaparegut. Aquella tasca voluntariosa en què el metge treballava sol no deixava temps per a la formació. Avui les coses són diferents. El metge és un professional d'alta qualificació, que assisteix a congressos, que millora les seves competències a través de l'aprenentatge i la docència i que mitjançant la col·laboració en grup fa progressar la

No tenir una facultat de medicina repercutia d'una manera directa en la qualitat i la quantitat del teixit sanitari del territori

qualitat del seu treball. El metge del present és tot això i molt més, i, en aquesta realitat, té una importància cabdal l'existència d'una Facultat de Medicina, perquè representa un horitzó obert per progressar, la seguretat de participar en debats capdavanters, la possibilitat de formar metges amb el grau de coneixement necessari de la seva comunitat i formar-los com a advocats de la salut. Els estudis són, al capdavant, el vèrtex d'una piràmide que

Una facultat de medicina té una importància cabdal perquè representa un horitzó obert per progressar i la seguretat de participar en debats capdavanters

té com a base els pacients i per costats les diferents branques de la sanitat. Amb la posada en marxa de la Facultat augmentarà la dotació pressupostària de l'Hospital Trueta i del sistema sanitari en general; hi haurà més recursos, més personal. Es millorarà la capacitat per atreure bons professionals i s'establirà una competència que es traduirà en una millor atenció al ciutadà.

L'oferta del Trueta

La Facultat de Medicina només s'entén en el context d'un hospital universitari, en el cas de Girona, amb els matisos que imposa la voluntat expressada des de sempre de buscar la complicitat dels hospitals comarcals. Aquesta xarxa ha de permetre garantir un nombre suficient de places als estudiants per fer pràctiques, que són, en el tipus d'ensenyament actual, un component molt important de la formació tant en el vessant científic com en el clínic.

L'Hospital Universitari Josep Trueta disposa de l'acreditació per fer docència de postgrau des de fa molts anys. En l'actualitat forma cada any al voltant de 90 metges interns residents (MIR), provinents de les universitats en les quals s'imparteix medicina, la qual cosa li atorga una sòlida experiència prèvia. La xarxa primària fa temps que acull els MIR de medicina de família. Els hospitals comarcals també han començat a impartir docència en algunes especialitats.

La recerca està assegurada per l'existència de l'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IdIBGI), que és el catalitzador de tota la recerca que es fa des del Trueta i que es pretén que aglutini també aquella que es fa des dels hospitals comarcals i l'assistència primària. L'IdIBGI el forma un grup compacte d'investigadors que desenvolupen una recerca de qualitat equiparable a la que es fa en altres centres de referència.

El llarg camí per obtenir la Facultat

El camí per obtenir la Facultat de Medicina s'inicia l'any 2001. És el mateix Col·legi de Metges el que s'encarrega de començar a plantejar el greuge que representava que Girona hagués quedat com l'única demarcació de Catalunya que no disposava d'aquests estudis. Les primeres temptatives es van saldar amb la negativa del Departament a concedir-los. Al llarg dels sis anys posteriors, la pressió mediàtica i la conjuntura favorable han anat modificant aquesta primera posició fins al punt que finalment s'ha acceptat la demanda.

En els darrers temps, la creació d'una comissió d'experts destinada a elaborar la memòria de programació dels estudis de medicina ha acabat donant cos a aquelles iniciatives prèvies. La comissió, liderada per la Universitat de Girona, està formada de manera paritària per membres de la comunitat mèdica i de la universitària, i la seva intenció és presentar una proposta de pla d'estudis que reculli els trets diferencials que es pretén que presentin els estudis gironins.

Girona vol fer una aposta

Una de les preguntes que cal formular és: sobre el tipus de metge que ha de formar avui una facultat de medicina. Aquell que s'acaba de llicenciar no accedeix de manera directa al treball assistencial, sinó que ha de començar la formació del MIR, que és la porta que de veritat li permetrà accedir a la gran majoria de les activitats professionals d'aquell que obté el títol de Medicina. D'altra banda, se segueix dient que les facultats de medicina han de formar un metge competent en l'atenció dels problemes de salut en l'àmbit extrahospitalari. Aquí sorgeix, doncs, un conflicte llargament assenyalat entre els objectius de la formació i la realitat que imposen els responsables de la gestió dels sistemes de salut, i en el qual les instàncies acadèmiques s'escuden per defensar la dificultat d'introduir canvis en favor d'un ensenyament més pràctic que redueixi la càrrega teòrica dels programes docents.

La formació MIR està dissenyada avui de manera que accepta que un metge, quan acaba la carrera, té molt poques habilitats i actituds des del punt de vista de la salut comunitària. La situació es corregeix en el període de residència, en el qual els metges esmercen una bona part del temps tot adquirint-les. Si, pel contrari, s'aconsegueix fer arribar el metge al MIR amb aquestes habilitats ben adquirides, aquest podrà dedicar tot el temps de què disposa a aprofundir en els coneixements i en les tècniques de la seva especialitat. Aquesta és l'autèntica revolució del nou pla d'estudis.

L'equip d'experts que treballa en el disseny curricular dels estudis de Medicina a Girona avança en la línia de presentar un pla integrat en què l'estudiant és el més important. Els estudis formaran un perfil de metge general, que després es podrà especialitzar al llarg del MIR. El gran valor afegit serà que, en llicenciar-se, el metge ja haurà assolit un nivell de competència i habilitat necessari per enfrontar-se a un malalt, invertint la tendència actual. Aquesta formació ha de permetre aprofitar millor el període de residència per aprofundir més en els coneixements específics de l'especialitat i en les tècniques que aquesta requereix. El currículum s'adapta, a més a més, a la reforma de l'examen del MIR, que s'haurà de dur a terme abans de l'any 2011 segons la Llei d'ordenació de les professions sanitàries, que es va aprovar el 2003.

En els cursos preclínic, els primers de la carrera, l'estudiant seguirà uns mòduls que contenen tota una sèrie d'àrees de coneixement integrades. El cicle tindrà la supervisió continuada dels professors i els tutors. La part clínica es basarà en la metodologia del cas. S'impartirà un tipus d'ensenyament en què l'estudiant haurà de procedir amb el mateix mètode que en el futur aplicarà com a metge davant dels pacients. Es treballarà amb els problemes tal com els plantejarien els malalts, amb tot el procés intel·lectual i el plantejament de les estratègies que cal desenvolupar per arribar al diagnòstic i prescriure un tractament. Es pretén que, quan l'estudiant acabi els sis anys de carrera, tot aquest procés s'hagi tornat automàtic per a ell.

La comissió científica, independent, liderada per la Universitat de Girona, està formada de manera paritària per membres de la comunitat mèdica i de la universitària, i la seva intenció és presentar una proposta de pla d'estudis que reculli els trets diferencials que es pretén que presentin els estudis gironins. La integren, en el moment actual, Ramon Gomis (UB), Joan Comella (Fundació Catalana per la Recerca), Marta Aymerich (Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques), Montserrat Figuerola (Departament de Salut) i Carme Carretero (UdG). La comissió, que no ha de tenir capacitat executiva i a la qual s'afegiran altres professionals de reconegut prestigi, la presidirà el Dr. Joan Rodés, catedràtic de Patologia Digestiva, director de Recerca de l'Hospital Clínic de Barcelona i director de l'Institut de Recerca Biomèdica August Pi i Sunyer, que informarà dels acords a què hom arribi a la Rectora de la UdG, a la Consellera de Salut i al Conseller d'Innovació i Universitats.

La Universitat de Girona té avui l'oportunitat d'assumir el repte de la innovació perquè comença des de zero. Serà la primera Facultat de Medicina de Catalunya que implementi aquest tipus d'ensenyament que comptarà, també, amb l'assessorament dels màxims responsables de l'Hospital Clínic i de Sant Pau.

L'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IdIBGI)

L'Institut d'Investigació Biomèdica de Girona (IdIBGI) es va crear el juliol del 2004 i té com a antecedents la creació de la Fundació Privada Dr. Josep Trueta, l'any 1995, i l'Agència d'Investigació, l'any 2000.

L'Institut té com a finalitat promoure la investigació de qualitat, formar nous investigadors, promocionar i consolidar nous grups de recerca, amb l'objectiu de crear coneixement i, sempre que sigui possible, transferir-lo en tecnologia i transmetre'l a la societat.

Actualment està compost per diferents grups de recerca consolidats de la Universitat de Girona, l'Hospital Universitari de Girona, l'Institut de Diagnòstic per la Imatge, l'Institut Català d'Oncologia i l'atenció primària. S'espera la incorporació, en un futur pròxim, de diferents consorcis i entitats públiques.





Eudald Bonet

Director de la Unitat de diagnòstic per la imatge. President del Col·legi de Metges de Girona.

-Està canviant la manera de fer del metge?

Ser metge abans era una vocació. Això està canviant i ara és més una professió. El terme mig entre una i altra cosa encara no s'ha trobat.

-És veritat què falten metges?

Segons la OMS no falten metges, més aviat en sobren. És la dinàmica del sistema sanitari el que provoca que en faltin.

-Què ens aportarà la Facultat de Medicina?

Les persones es beneficiaran perquè els metges milloraran les seves competències. Si han d'ensenyar la seva professió, això els obligarà a tornar a reflexionar sobre el que saben i com explicar-ho, el que manté viu un esperit que millora les actituds i la competència.

-Si Girona es decideix a oferir un pla d'estudis diferent, com hauria de ser?

Aquesta demarcació té capacitat suficient per formar professionals de medicina. Fer un pla d'estudis diferent no ha de voler dir bandejar el que ara existeix. L'estudiant ha de seguir aprenent patologia, anatomia, microbiologia i les altres especialitats. El que passa és que d'altres ofertes formatives, que ara mateix no hi són, com gestió dels recursos, responsabilitat civil, medicina legal o transaccions emocionals s'han d'incorporar al currículum.



Wifred Ricard

Director de l'IdiBGI (Institut d'investigació biomèdica de Girona). Membre de la Comissió que elabora la memòria de programació dels estudis de medicina a la Universitat de Girona

-Per què Girona proposa un nou pla d'estudis?

És una demanda que ens han fet. Des d'una perspectiva d'economia d'escala potser resultaria més rendible ampliar places allà on ja existien, però s'ha vist que calia un canvi.

-Quina mena d'ensenyament s'impartirà?

Estem intentant desenvolupar un pla d'estudis diferent, en el que sigui el mateix alumne el que generi coneixement, guiat i tutoritzat per professionals, acompanyats de pràctiques molt sòlides. Es tracta d'un model basat en la metodologia del cas i la resolució de problemes. Podem esdevenir un centre pilot a Catalunya d'aquesta nova manera d'ensenyar la medicina.

-I amb això què aconseguim?

Que arribin al MIR amb unes habilitats adquirides que els permetin dedicar més temps a la seva especialitat.

-Tenir una Facultat de Medicina, serà un benefici per a la UdG?

Si i sobretot per a la ciutadania de Girona. El fet de tenir una facultat farà que el nivell augmenti. Hi haurà més recursos, més diners, més gent. Tots els que vivim a les comarques de Girona serem en algun moment usuaris del sistema: com més bo sigui i més eficaç, millor.