

## Randy Barker: mestre de metges

Randy Barker (EUA, 1939) és metge i professor al Johns Hopkins Bayview Medical Center de Baltimore, als Estats Units. El Centre ha estat un dels primers a fer del *learning by doing* un element programàtic, filosofia que, d'alguna manera, comparteix fonaments amb l'aprenentatge basat en problemes (ABP). Barker visita Girona perquè és membre del Consell Acadèmic Internacional de la Facultat de Medicina de la UdG, en la qual, a més, ha impartit la lliçó magistral Professionalisme i ensenyament de la medicina.

**El seu avi, com vostè, era metge i professor al Johns Hopkins. Aprovaria el mètode que practiquen?**

És clar que sí.

**Quina diferència hi ha entre les formes dels temps del seu avi i les d'ara?**

Hi ha una gran diferència. Abans, el professor creia saber exactament el que havia de conèixer l'estudiant. Per aquest motiu l'omplia de coneixements i, amb això, la seva feina havia acabat. En canvi, ara, considero que és millor treballar amb l'estudiant, atès que omplint-lo d'informació que en realitat desconec si és la necessària no és suficient. L'estudiant es trobarà amb malalties, és a dir, amb problemes, i el que sí que sé és que haurà de tenir la capacitat d'enfrontar-se a un problema —en què sobretot hi ha incertesa— i que haurà de saber buscar els recursos correctes, que dependran més d'ell mateix, de la seva capacitat de decisió, que no pas d'allò que com a professor li pugui haver ensenyat. Representa un canvi important. Del sistema antic, en diem paternalisme, i del nou,



**“La meva opinió és que la formació que fa èmfasi en com es poden resoldre problemes ajudarà moltíssim l'estudiant en la carrera de postgraduat”**



relacional, perquè tots treballem i descobrim junts. Cal tenir un cos de competències molt sòlid, és important tenir-lo, però, com a mestre, també ho és demanar l'opinió de l'estudiant, donar-li raons...

### **Ser metge és encara una qüestió de vocació o cada cop tenen més importància els diners?**

Els metges sempre hem estat preuats per la societat. Precisament, és la situació de la medicina en la societat la que ha fet possible la creació de grans empreses mèdiques, que, es diu, són necessàries per proporcionar diners per a la recerca. Hi ha, però, un element, la vocació, que encara pesa molt. Per exemple, quan tinc davant un pacient i tots dos abordem un problema, em surt la vocació. Però quan deixo el pacient, és veritat que hi ha certs elements que poden amenaçar-la.

### **Com és un estudiant de medicina dels Estats Units?**

Els estudiants americans arriben a la carrera amb un grau d'independència prou alt, perquè han passat quatre anys fora de casa seva, formant-se en el que diem Liberal Arts Education. Vull dir que, sense oblidar allò de «tants caps tants barrets», són joves més preparats per a la independència, també per a la intel·lectual.

### **Creu que es pot aplicar el mateix mètode d'ensenyament en els EUA liberals que en l'Europa social?**

És veritat que les societats són diferents. Però això afecta més el metge després que s'hagi format, en el moment en què es converteix en professional de la medicina. D'altra banda, m'interessen molt els països que assegurin els serveis a les persones. Potser, només potser, crec que els metges europeus se senten més vinculats a una missió social. L'exemple és l'atenció

primària, en què els metges i els pacients es relacionen d'una manera molt més intensa de com passa als Estats Units. He vist aquest avantatge en la comparació entre ambdós.

### **Com s'integraran els estudiants formats en la metodologia basada en problemes, els que sortiran de la Facultat de Medicina de la UdG, al MIR?**

La meua opinió és que la formació que fa èmfasi en com es poden resoldre problemes ajudarà moltíssim l'estudiant en la carrera de postgraduat. Teòricament, és una millor preparació per a la residència i també per a la carrera professional. Tot plegat té a veure amb com aprèn un metge. No és només per les lectures que fa, sinó per les experiències que té i per la capacitat crítica que ha adquirit. El currículum que s'imparteix a Girona els prepararà millor per a la manera com els metges desenvolupen les seves habilitats.

### **A Catalunya, i fins i tot a Europa, sovint es té una imatge negativa del sistema sanitari dels EUA, que és vist com un model molt tecnificat, però que pot deixar morir un malalt al carrer si no té diners per pagar el metge. És una imatge real?**

Puc assegurar-li que aquesta imatge dels Estats Units, desafortunadament, és real. Hi ha quaranta milions de persones fora del sistema de salut. La nova llei d'Obama obre la possibilitat de millorar les coses.

### **Però els republicans l'han aturada!**

Sí, els republicans són uns idiotes que intenten aturar el progrés.