

Bolonya, versió espanyola (i 3) *

per Pere Vendrell

Els nous graus a la pràctica

La durada del nous graus ha estat el primer punt de conflicte a l'hora d'adaptar els ensenyaments espanyols a l'Espai Europeu d'Educació Superior. Si bé és cert que els acords europeus permetien triar entre 3 i 4 anys de durada per a la majoria de graus, l'opció de les universitats catalanes s'arrangera amb la majoria dels països europeus en els 3 anys; però, finalment, el govern espanyol ha triat l'opció dels 4 anys.

El cas del grau de Medicina, com el d'algun altre ensenyament, és diferent, perquè hi ha una normativa europea específica que en fixa la durada basant-se en les necessitats formatives. Per als futurs graduats en medicina, el problema és la seqüència: grau, màster i doctorat de la forma que ha estat plantejada a Espanya. Es obvi que si es planteja un grau de 360 crèdits per a Medicina quan la majoria en tenen 280, no és possible obligar a aquests estudiants a fer la mateixa trajectòria que la resta per arribar al doctorat. Tampoc s'entén que el Màster hagi de ser una estació necessària per arribar al doctorat, quan aquest darrer té unes finalitats molt diferents. Un cop més sembla que aquí la rigidesa, el control i la manca de flexibilitat siguin senyals d'identitat insuperables.

Sembla que finalment es trobarà una solució, com sempre improvisada i a posteriori, que consistiria a atorgar als estudiants que finalitzin el grau de Medicina el reconeixement del títol de Màster que els obriria les portes del doctorat.

Més enllà de l'homologació: mesures de qualitat

Els títols espanyols han funcionat fins ara amb un procediment segons el qual, un cop aprovat el pla d'estudis per l'autoritat competent que en determinava la seva adequació a la norma, el pla d'estudis quedava homologat fins que un nou canvi en les directrius obliguessin a una nova homologació. Aquest procediment estava exclusivament dirigit al control dels continguts dels plans d'estudi, però no incorporava cap tipus de procediment de seguiment de l'assoliment dels seus objectius i per tant cap control dels resultats educatius.

És clar que un sistema de funcionament com aquest no hagués estat possible en cap tipus d'activitat productiva fora de l'ensenyament i especialment de l'ensenyament públic. El monopoli durant segles de les titulacions oficials per part de l'Estat no obligava a sotmetre a judici la qualitat del sistema. L'obertura a l'Espai Europeu d'Educació Superior comporta també la implantació de sistemes de control de qualitat com els que existeixen des de fa molt de temps en qualsevol empresa humana, sigui cultural o no.

Aquest control s'ha estructurat en el cas espanyol en dos nivells principals d'actuació: el programa *Verifica* per a l'avaluació dels plans d'estudi, de forma similar a com es faria amb un projecte de recerca, i el programa *Audit* que s'adreça a l'avaluació global dels centres, de forma similar al que es fa amb els centres de recerca. Tot fent un paral·lelisme amb l'avaluació de la recerca, aquestes avaluacions són dutes a terme per agències independents creades per l'Estat i les Comunitats Autònomes per exigència del procés de Bolonya i la Llei Orgànica d'Universitats (LOU). L'agència estatal és l'Agència Nacional de la Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) i la catalana l'Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya (AQU).

Les oportunitats de Bolonya: noves metodologies docents

S'ha dit des de molts àmbits que Bolonya representa per damunt de tot una oportunitat. Caldrà veure si tots el canvis es redueixen a una reconversió de l'estructura universitària i dels continguts dels ensenyaments o si realment és possible incidir de forma més profunda en les metodologies docents i en la dinàmica de les interaccions professors-alumnes. Bolonya ha provocat una incitació a reflexionar sobre la docència i la conseqüència ha estat l'observació del que es fa a Europa. No podem dir que a nivell europeu hi hagi una única metodologia docent en la qual emmirallar-nos, però sí que podem observar certes tendències en les universitats i facultats més actives de les que podem treure importants referències.

Potser el que més destacaríem és la necessitat d'orientar la metodologia cap un aprenentatge més centrat en l'alumne que fomenti les competències i que l'acompanyi a través de l'acció tutorial. És a dir, donar major protagonisme als alumnes en la seva formació, fomentar el treball col·laboratiu, organitzar l'ensenyament en funció de les competències que cal adquirir i potenciar l'adquisició d'eines d'aprenentatge autònom. Naturalment, res d'això és possible si tant els professors com els alumnes no assumeixen aquests principis de forma voluntària, perquè hi veuen una clara oportunitat de millora. Però perquè això passi caldrà que es donin les condicions de treball adients que creiem que impliquen, necessàriament, millores en la formació, en els recursos, estímuls per al treball i més agilitat en la gestió administrativa. Només així podem dir que realment Bolonya es tractava d'una oportunitat i que l'hem sabut aprofitar.

* **NOTA:** Aquest és el darrer de tres escrits sobre el tema. Els anteriors van ser *Bolonya, algunes dades (1)* i *Bolonya, algunes crítiques (2)*

NOTÍCIES

- La **Societat Catalana de Biologia** busca joves científics que vulguin participar en la gestació d'una exposició sobre el diàleg entre la ciència i l'art. Els interessats han d'enviar un correu electrònic a scb@iec.cat i deixar les dades personals, les del laboratori on desenvolupen l'activitat de recerca i una breu ressenya del treball. **Foc creuat entre art i ciència** és un projecte proposat per la Vocalia de Comunicació de la Societat Catalana de Biologia i coordinat per Joan Duran, professor.
- El dia 26 d'abril d'enguany tindrà lloc la reunió ordinària del **Consell d'Estudis de la Facultat de Medicina** (Campus Clínic August Pi i Sunyer). Entre el temes de major interès general que es sotmetran a aprovació figuren els següents:

- Calendari Acadèmic del 2n curs de Grau en Medicina 2010-11.
- Plans i Programes docents de les assignatures troncales del 2n curs de Grau en Medicina 2010-11
- Propostes de les assignatures optatives de 2n curs de Grau en Medicina 2010-11.

- El proper 7 de maig es celebrarà a l'aula 2 de la Facultat de Medicina la **1a Jornada d'Orientació Professional** en la qual una tècnica en orientació professional del Servei d'Atenció a l'Estudiant aconsellarà sobre les «Eines per al disseny del projecte professional». Hi haurà també una taula rodona amb representants de les principals opcions professionals: MIR, Mútues i exercici privat i Indústria Farmacèutica. És una activitat gratuïta i reconeguda amb 1 crèdit de lliure elecció. Inscripcions del 27 d'abril al 4 de maig a www.ub.edu/feinaub

Un programa de formació clínica, vist pels estudiants

Descripció i procediment

Es descriu la organització de l'ensenyament clínic en un hospital universitari, per a estudiants de quart curs, en grups de cinc estudiants. Les dades s'han recollit mitjançant entrevista a una alumna (L.V.S.), portaveu d'un d'aquests grups.

Cada estudiant té assignat un tutor, que l'acompanya durant les pràctiques. En el primer contacte amb els estudiants se'ls proporciona tota la informació referent a les pràctiques: les activitats que hauran de dur a terme, els horaris, les persones responsables amb qui hauran de contactar i l'avaluació, els seus procediments i els seus criteris.

Programa docent

Una de les característiques principals del programa docent és la coordinació entre els seus components. Els docents seleccionen els pacients i orienten els alumnes sobre els motius pels quals són interessants i a què han de parar atenció. Quan els estudiants realitzen activitats de simulació o observacions de pràctiques clíniques, sempre ho fan de manera coordinada amb la resta d'activitats.

Malgrat que sembla no haver-hi un arxiu de materials clínics organitzat d'acord amb les finalitats de formació, s'aconsegueix aprofitar al màxim els recursos per a la docència que ofereix la institució sanitària.

Resulta evident pels alumnes l'existència del programa docent. Les diferents activitats responen a aquest pla i són congruents amb el mateix. Estan pensades per afavorir l'aprenentatge i permeten el seu seguiment.

Però, precisament per la bona programació, és possible una gran flexibilitat per tal d'aprofitar les experiències que la clínica ofereix, en forma de casos particularment interessants.

Metodologies

Raonament clínic. Els docents presenten repetidament models de raonament clínic. Es seleccionen uns pocs principis i procediments bàsics de solució de problemes o de decisió i es repeteixen i s'exigeixen reiteradament. El raonament consisteix fonamentalment a posar de manifest les relacions entre la patologia, les dades de les exploracions i el tractament farmacològic.

S'ofereix *feedback* immediat sobre el raonament que s'ha seguit. No s'acostuma a acceptar que l'estudiant es limiti a dir el nom de la possible malaltia que pateix el pacient.

El mateix procediment (model – pràctica autònoma – *feedback*) s'aplica en el seguiment de protocols, amb la qual cosa aquests es fan funcionals. D'aquesta manera, es fa prevenció d'un problema freqüent en la formació d'especialistes: l'incompliment dels protocols o guies clíniques.

Pràctica intensiva de tasques específiques i fora de context. Es realitza una pràctica intensiva (nombre elevat de repeticions per unitat de temps) de tasques específiques com ara la lectura i interpretació de radiografies, ECGs i altres fonts d'evidència clínica.

Autonomia. L'autonomia i l'autoregulació de l'aprenentatge es promouen mitjançant la informació exhaustiva i donant llibertat als alumnes per realitzar algunes tasques d'aprenentatge (per exemple, històries clíniques), per iniciativa pròpia.

Activitats. Les activitats que realitzen els alumnes són nombroses i molt variades. Les principals són les pràctiques en sentit estricte (històries clíniques, exploracions de pacients i ulterior presentació de dades i conclusions), pràctica intensiva en la interpretació d'exploracions complementàries, simulacions (*skill lab*), observacions guiades i contrastades, presentacions per part dels alumnes i assistència a sessions generals del servei.

Avaluació. És una tasca d'aprenentatge més, idèntica, en la seva estructura, a les que es realitzen regularment durant l'estada clínica. Els criteris d'avaluació són molt clars, no només perquè s'expliquen de manera exhaustiva sinó perquè són els que constitueixen el *feedback* de les activitats clíniques realitzades. La persona que avalua és el tutor, que ha supervisat les activitats diàries de l'estudiant durant el període de pràctiques, la qual cosa li permet basar l'avaluació en una multiplicitat d'indicadors. Per aquests motius, els alumnes consideren molt "fair" l'avaluació i les valoracions que d'ella se'n deriven.

Impressió personal

La sistematització i la repetició fan que els estudiants s'adonin que aprenen i recorden. L'aprenentatge es facilita per la sensació de pertinença a una comunitat, ja que els alumnes se senten part d'un equip i integrats en aquest.

Treballen molt, treuen el fetge per la boca. I n'estan encantats. *Per primer cop em llevo pel matí amb ganes d'anar a pràctiques.*

