

LA FORMACIÓ DELS PROFESSIONALS DAVANT D'AQUEST REPTE

Albert Oriol-Bosch

Presentació del Dr. Albert Oriol-Bosch pel Dr. Josep M. Massons

Heus ací, resumit, el *curriculum vitae* del Dr. Albert Oriol-Bosch:

— doctor en Medicina per la Universitat de Barcelona

— formació postgraduada a Hamburg, Salt Lake City i Boston (1957-1964)

— professor adjunt de Fisiologia a la Universitat de Madrid (1964-1968)

— cap d'estudis de la nova Facultat de Medicina de la Universitat Autònoma de Barcelona (1968-1971)

— catedràtic d'Endocrinologia Experimental a la Universitat de Madrid (1971-1982)

— degà de la Facultat de Medicina de la Universitat de Madrid (1976-1982)

— director general d'Ordenació i Planificació Sanitària del Departament de Sanitat i Seguretat Social de la Generalitat de Catalunya (1982-1986)

— director de l'Institut d'Estudis de la Salut (des del 1982)

— ex-president de l'*Association of Medical Deans in Europe* (AMDE)

— president de l'*Association of Medical Education in Europe* (AMEE)

Finalment, voldria dedicar un record de simpatia a la memòria del seu oncle, el Dr. Antoni Oriol Anguera, un home nascut per a la investigació i l'en-

senyament. Del seu esforç, se'n van aprofitar centres de Cochabamba i de Mèxic, en perjudici de Catalunya, a causa d'unes circumstàncies que hauríem de tenir ben presents per no tornar-hi.

El Dr. Oriol ens parlarà sobre com hauríem de preparar el metge dedicat a pal·liar o a resoldre els problemes patològics, que són la creu de la preciosa moneda d'una llarga vida.

LA FORMACIÓ DELS PROFESSIONALS DAVANT D'AQUEST REPTE

La longevitat com a fenomen social té com a conseqüència una incidència i una prevalença més gran de malalties, que recauen sobretot en el sector d'edat de més de 75 anys, tot i que la longevitat és justament una conseqüència de les millores sanitàries i socials que s'han produït durant la segona part d'aquest segle.

Aquest fenomen social té, doncs, un interès molt especial per als professionals que s'hi troben directament o indirectament implicats, des de tots els posicionaments possibles, ja que imperceptiblement es modifiquen d'una manera quantitativa i qualitativa les característiques de les persones que són objecte de

l'atenció. Així, el professional es trobarà amb la necessitat de modificar no tant els coneixements, que també haurà d'adaptar-los a les noves situacions, sinó sobretot les actituds vers aquestes persones.

La pluripatologia és un altre dels factors que ens caldrà tenir en compte d'una manera constant, a més de la interacció medicamentosa, la freqüentació de serveis sanitaris i socials i la valoració subjectiva del seu estat de salut.

Les patologies cròniques i degeneratives, els trastorns mentals, les incapacitats i les invalideses tenen, a més, en les persones grans unes característiques diferencials, perquè es produeixen juntament amb problemes de soledat, d'aïllament, de poder adquisitiu baix, etc. Aquests fets configuren un entorn complex que requerirà no solament un tractament sanitari idoni, sinó també una receptivitat i unes respostes suficientment elaborades i coneixedores d'aquestes característiques.

Posem un èmfasi especial en la matriu que als professionals vinculats a l'àmbit de les persones grans els caldria potenciar per tal que la relació que s'establís fos de signe positiu, a banda, com ja hem dit, dels coneixements que requereixen en part una especialització. Ens referim, doncs, a les característiques més personals i difícils de mesurar, ja que van dirigides fonamentalment a la consecució de qualitat de vida, de confort, de satisfacció de necessitats, i que incrementen tant com és possible la capacitat de relació en el tracte humà, la capacitat de captació d'afecte i de confiança. Prenen, així, importància la continuïtat i un desenvolupament de les dots d'observació, conjuntament

amb un tracte càlid, efectiu i flexible.

Aquesta actitud predisposada a captar les necessitats, els sentiments, els interessos, els desitjos i les emocions de les persones grans requereix, alhora, honestedat, objectivitat, disponibilitat i acceptació de l'altre tal com és.

Pel que fa a l'actuació dels professionals, tenen ple vigor les tres funcions bàsiques següents: preventiva, assistencial i rehabilitadora.

La **funció preventiva** pren una gran transcendència perquè evita o atenua patologies que en les persones grans poden tenir unes conseqüències i unes dimensions superiors que en la resta de la població.

La **funció assistencial** està orientada a mantenir viu el subjecte, protegint-lo dels seus riscos, tenint cura de les seves deficiències, suplint les mancances que no poden ser controlades per ell mateix i afavorint la utilització de les noves tècniques actuals, que permeten que intervencions d'alt risc es converteixin en possibles i factibles, fins i tot en persones d'edat avançada. Així mateix, queda modificada la durada dels tractaments qualitativament parlant, ja que l'increment de l'esperança de vida així ho requereix.

La **funció rehabilitadora** està orientada a afavorir l'autonomia personal, tot recuperant facultats que han disminuït o que han deixat de funcionar. Permet una normalització de la vida en comunitat i un manteniment de les capacitats útils per a un mateix i per a l'entorn habitual.

Pel que fa als professionals, caldria tenir en compte dos aspectes: el que fa referència als perfils professionals clàs-

sics, als quals caldrà una adaptació permanent dels coneixements a aquesta nova situació, i el que fa referència a la conveniència de la creació de nous perfils professionals, incorporats a una dinàmica interdisciplinària amb continguts dissenyats per afrontar aquests nous plantejaments de globalitat.

De tot el conjunt d'atencions i de serveis, en destacarem especialment els de nova creació, com ara l'atenció domiciliària, on al metge generalista o de família li caldrà treballar conjuntament amb equips interdisciplinaris de suport, degudament coordinats amb les xarxes sanitàries, sòcio-sanitàries i socials, per tal que l'efectivitat estigui garantida i es trobi el tractament idoni, en el moment i el lloc idonis.

Per això, cal que la diversificació dels perfils professionals es correspon-

gui amb una diversificació dels centres i serveis que racionalitzin l'assistència d'una manera coordinada.

D'altra banda, també les expectatives i la conscienciació de millora que s'ha produït en les mateixes persones grans, quant a l'atenció sanitària, sòcio-sanitària i social en aquests darrers anys a Catalunya, donen lloc a una exigència per part dels professionals vers una demanda cada cop més responsable i intensa.

Aquesta darrera circumstància farà que aquest debat estigui actualitzat permanentment, ateses les modificacions i variacions previstes en la cobertura de serveis en el nou àmbit europeu del benestar social i enfront de la demanda creixent que obliga a establir polítiques de fixar prioritats i de controlar la despesa.