

Entrevista con María Valderrama López

Madrid, 2001. Estudiante de 4º de medicina en la Universidad Autónoma de Madrid es la **presidenta del Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM)** desde finales de 2022 y desde Salud 2.000 hemos querido conocer sus opiniones y los de la institución que preside, porque son una parte importante del futuro de la Sanidad Pública de nuestro país.

- **¿Cómo estás viviendo estos meses como presidenta del CEEM?**

Sin duda, están siendo unos meses cuanto menos frenéticos. Al fin y al cabo, a veces se nos olvida que seguimos siendo estudiantes de medicina, con la carga lectiva que eso conlleva. Aún así, la ilusión y la vocación para la representación sigue igual de firme que el primer día, y todavía quedan muchos meses para seguir expandiendo los horizontes del CEEM, además de reforzar nuestra organización interna.

- **¿Resulta complicado compaginar las actividades de tu cargo con unos estudios, en principio exigentes, como los de medicina?**

Como digo, asumir la responsabilidad de la Presidencia de una entidad como el CEEM es, cuanto menos intensa. Las habilidades de organización y planificación son totalmente imprescindibles para conseguir compaginar la vida académica y la vida de representante. Además, también hay que ser consciente de la importancia de nuestra vida personal para mantener la salud mental. En resumen, todo consiste en una evaluación constante de la prioridad fundamental para centrar nuestros esfuerzos dependiendo del momento.

- **Ya has cursado más de la mitad de los estudios de grado ¿responden estos a lo que esperabas?**

Me parece una pregunta bastante difícil de responder, debido a que considero que mi perspectiva acerca de la Medicina ha ido variando a lo largo de



la carrera por las propias exigencias de la misma y por mi propio desarrollo personal. Hay momentos, especialmente determinados por las prácticas que estás realizando en el momento, que encuentras un paciente que te recuerda por qué entraste en Medicina y te impulsa a seguir trabajando el resto de la semana. Pero también hay días en los que presencias el burn-out de los profesionales, la dureza de la profesión o la falta de espíritu docente, y a veces son situaciones que no te esperabas antes de entrar al grado.

" Todo consiste en una evaluación constante de la prioridad fundamental para centrar nuestros esfuerzos dependiendo del momento."

- **¿Qué te ha resultado más interesante, y que más frustrante?**

Van de la mano. A pesar de que las asignaturas básicas son necesarias para proporcionar la base necesaria para las posteriores asignaturas clínicas, son las etapas más frustrantes porque se alejan mucho de las razones por las que elegiste Medicina. El sentimiento de "¿y esto para qué sirve?" puede desmotivar mucho durante los primeros

años de la carrera. Lo más interesante es justo lo contrario, es ver la realidad clínica de los pacientes a los que se ha podido ayudar y cambiar su calidad de vida.

- **¿Qué piensas que falta y que sobra en los estudios de grado de medicina?**

Falta mayor aplicabilidad a la práctica clínica en los primeros cursos, para aumentar la motivación como decía antes. Faltan nuevas metodologías docentes en todo el grado que se adapten a la realidad actual, teniendo en cuenta los recursos que disponemos tanto como estudiantes como futuros profesionales. A veces la Universidad se queda atrás con métodos del siglo pasado simplemente porque “así se ha hecho siempre”. ¿Acaso es necesario aprenderse de memoria el tiempo de metabolización de un fármaco? Es una información que los profesionales no utilizan en su día a día, dado que tienen capacidad de acceder a ella fácilmente, por ejemplo.

- **¿Qué opinas de las prácticas que has realizado, son suficientes? ¿Crees que están bien enfocadas?**

En mi caso, me encuentro en una Universidad que tiene un número de prácticas muy superior a la media. En tercero ya acudimos un día a la semana y a partir de cuarto rotamos todos los días. En sexto, sólo tenemos rotatorio clínico (algo no compartido a nivel nacional que desde mi perspectiva, considero muy positivo). Sin embargo, mi realidad no es lo común y hay universidades que no tienen continuidad en los servicios o tienen prácticas muy tardías.

- **¿Sabes ya qué especialidad quieres hacer al acabar la carrera?**

No, todavía tengo que rotar por muchas especialidades. Ahora mismo no cierro la puerta a nada.

- **¿Por qué eliges esa/s opciones?**

Creo que cada especialidad tiene sus ventajas y desventajas. Además, insisto en que este tipo de decisiones se basan, muchas veces, en los tutores clínicos que tenemos durante el grado. No hay nada que llame más la atención de la especialidad de un adjunto o residente con gran capacidad y vocación docente, y no hay nada que desmotive más que lo contrario.

- **¿Qué opinas sobre el examen MIR?**

Creo que, al igual que reivindican desde otras entidades, estamos observando una sobre-especialización del examen en las últimas convocatorias, llegando a tener preguntas que más se acercan a conocimiento de un especialista que se dedique sólo a esa temática frente a un conocimiento clave “que deban tener todos los médicos”. Además, la tendencia es el aumento de ciertas asignaturas menos habituales como infecciosas.

- **¿Mantenéis relaciones con otros estudiantes de profesiones relacionadas con la salud?**

Si, especialmente con enfermería (AEEE), psicología (CEP-PIE), nutrición (FEDNU). Además, también nos relacionamos con otras entidades que agrupan a diferentes colectivos de estudiantes de medicina: CEMCAT, AECS e IFMSA-Spain.

A veces la Universidad se queda atrás con métodos del siglo pasado ...

- **Dicen que en España faltan médicos, ¿crees que eso es cierto?**

Desde el CEEM, lo llevamos diciendo años: no faltan médicos en España, faltan especialistas (que a nivel de los medios y de la administración a veces se confunden conceptos). Más que nada, porque esta creencia popular se acaba convirtiendo en un afán de las CCAA a aumentar tanto el número de facultades de Medicina como el número de estudiantes (sabiendo que ya somos el segundo país en el mundo con mayor número de estudiantes de este grado por cada 100.000 habitantes). Estos estudiantes de nuevo ingreso no podrán trabajar en el SNS hasta dentro de, por lo menos, 11 años, y ya vamos tarde. Por ello, reivindicamos que esta no es la solución a la falta de especialistas dado que el actual sistema de Formación Sanitaria Especializada no tiene capacidad para formar a más especialistas (sí que es cierto que el número de plazas de la convocatoria tienden a incrementar en los últimos años, pero siguen quedando plazas vacantes que no se cubren por la falta de atractivo profesional hacia ciertas regiones y especialidades).

- **¿Cómo ves la situación de la Sanidad Pública en nuestro país? ¿Desde el CEEM cuáles creéis que son sus principales problemas? ¿Cómo creéis que deberíamos afrontarlos?**

Está en un punto crítico. Todo el equipo sanitario era consciente hace ya años de la necesidad de reformas estructurales de nuestro modelo, pero creo que ahora ese pensamiento también está calando entre la población general. Nuestro SNS tiene grandes virtudes (entre ellas, un equipo humano excelente), pero también defectos importantes que es importante atajar y hacerlo cuanto antes, como el déficit de profesionales de casi todas las disciplinas, las largas listas de espera y la sobrecarga asistencial.

No ha sido hasta ahora, cuando en algunas comunidades las médicas han dicho "basta", que este asunto ha recibido la atención que merece. La Sanidad Pública es un medio de protección social, un bien preciado que debemos blindar y optimizar continuamente para que llegue verdaderamente a todo el mundo y lo haga cuándo y cómo se necesita.

Considero que la solución se basa en escuchar a los profesionales. Son ellos los que mejor conocen la práctica clínica, sus necesidades y la realidad actual. Tienen mucho que decir y ellos deben liderar el cambio necesario.

- **La Sanidad Pública vive momentos de gran conflictividad ¿Cómo se vive esta desde los estudiantes de medicina?**

Creo que, a través de nuestros ojos, la palabra que mejor define esta situación es la incertidumbre. Como futuras profesionales de un sistema cuyos cimientos tiemblan, nos sentamos a estudiar cada día con el objetivo de aprender a dar la mejor atención posible a nuestras futuras pacientes, pero ya no depende únicamente de nuestro esfuerzo ni de nuestra vocación. La Sanidad Pública necesita profesionales cualificadas y dispuestas a dar lo mejor de sí; pero esas profesionales necesitamos estar seguras de que la estabilidad de este servicio y sus condiciones no corren peligro, no solo como futuras médicas, sino como pacientes que también somos. Además, somos conscientes del burn-out de las profesionales, y nos desilusiona ver la realidad a la que nos enfrentamos como futuros profesionales. Son muchos días en los que acompañas a residentes y adjuntos, que te insisten: "Si puedes irte a otro país, yo me iría",

"Todavía estás a tiempo de cambiar de ruta profesional", etc.

- **La Atención Primaria es uno de los focos de la conflictividad y de los problemas de accesibilidad de la población ¿Cómo lo veis?**

Principalmente vemos a la Atención Primaria de nuestro país desatendida. El CEEM tiene un compromiso firme con este nivel asistencial y nos preocupa su futuro. Para nosotros, la Atención Primaria no solo es la puerta de entrada al sistema sanitario de nuestro país, sino que son los profesionales que nos acompañan desde el primer día de la vida de manera holística.

A lo largo de los últimos años hemos visto como las condiciones laborales de los profesionales que sustentan este nivel van empeorando y hemos podido comprobar que esto está implicando la disminución drástica de la calidad de nuestra sanidad pública, ya que aumenta las visitas a nivel hospitalario, colapsándolo y aumentando el gasto sanitario.

Por otro lado, últimamente estamos empezando a ver un compromiso de las universidades con la formación en Medicina de Familia y Comunitaria y de Pediatría de Atención Primaria, ya que hasta hace poco estas no tenían lugar entre el resto de especialidades médicas y quirúrgicas en los planes de estudio.

Pese a esto, podemos afirmar que el futuro que vemos la mitad de estudiantes que seremos médicos de familia y comunitaria es, como mínimo, desalentador.

