



18 | DIARIO MÉDICO | Enero 2024

ENTREVISTA

Habla desde el órgano que representa a 40.000 alumnos de Medicina, pero esa convicción y “responsabilidad” no le resta ni un ápice de contundencia y espíritu crítico a su discurso

TEXTO FRANCISCO GOIRI
 FOTOGRAFÍA GOGO LOBATO



NO HACE FALTA TENERLE DELANTE PARA percibir el halo de seguridad que viste como hecho a medida. Por teléfono, y a más de 500 kilómetros, los que median entre Madrid y Sevilla, Gonzalo Baquero marida en su tono de voz (casi sedante) calma, seguridad y reflexión. Detrás de cada pregunta, se regala unos segundos para responder, y esa pausa se agradece. Y se entiende: no contesta Gonzalo, sevillano, 23 años, estudiante de 6º de Medicina en la Universidad de Sevilla. Responde el presidente del Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM) y, por su boca, más de 40.000 universitarios. P. Me tiene que contar a mí, absoluto profano en la materia, qué es el Consejo de Estudiantes de Medicina. R. Pues mire, es relativamente fácil: el CEEM es el máximo órgano de representación de los estudiantes de Medicina en España. Punto. ¿Y esto qué significa? Pues, sencillamente, que recogemos la opinión del estudiantado sobre todos los temas que afectan y/o interesan al alumno del grado y, una vez que conocemos esa opinión, el Consejo hace de intermediario y se la traslada a instituciones, organizaciones, medios de comunicación... P. Vale, la teoría la domina. Sobresaliente. Vamos con la práctica: cuénteme ahora qué debería ser el CEEM. R. El Consejo debería ser una plataforma en la que todos los estudiantes se sientan representados y que, además, dé voz a sus reivindicaciones. Creo que hay una ten-

dencia creciente -y, para mí, preocupante- de falta de movilización estudiantil, y necesitamos un órgano que escuche de verdad al alumnado y canalice sus inquietudes. P. ¿Inmovilismo entre los estudiantes, dice? ¿Le parece a usted que eso es nuevo? R. Yo no viví la universidad de hace 40 o 50 años, pero sí tengo la sensación de que ahora mismo es muy raro ver manifestaciones convocadas a iniciativa de los estudiantes o movilizaciones en las facultades para reivindicar derechos concretos. Si las bases no generan cierta inquietud, me temo que las personas que están en la cima se acomodan. P. Esta seguro que no le pilló de sorpresa: llama a su puerta un consejero de Sanidad y le dice que necesita una facultad de Medicina para su CCAA. ¿Qué le responde? R. Primero, le pediría datos: que me demuestre con cifras que me efectivamente, necesita una facultad. Y, segundo, yo también le respondería con datos: que según la OMS, la OCDE y varias entidades internacionales más, en España existen más del doble de estudiantes de Medicina por cada 100.000 habitantes de los recomendados por todos esos organismos, y que, además, en España no faltan médicos: hay más facultativos que en la media de los países desarrollados. P. ¿Y cree que se iría por donde ha venido?, porque me parece que el consejero que venga a llamar a su puerta conoce de sobra esos datos. R. Si los datos no le convencen, le preguntaría qué busca exactamente abriendo otra facultad más, porque muchas veces se lucran unos pocos. Abrir una facultad de Medicina reporta un prestigio que le viene bien a la universidad que la abre, pero también al político de turno. Decirle a tus ciudadanos que vas a formar a 290 médicos al año, queda de lujo. P. ¿Le he oído bien, verdad? En España no faltan médicos, dice usted. R. Me ha oído bien: no faltan médicos en España. Lo que quizá falta es tiempo para ejercer como médico, que es distinto. Asumo que todas las autoridades políticas conocen de sobra esos datos y, aun así, los ministerios de Sanidad y Universidades han aprobado este año un nuevo aumento de plazas de grado en Medicina, que se ha traducido en incrementos de entre un 10 y un 15%, dependiendo de las facultades. P. “El CEEM es feminista y activista”. Así es como se

presenta la junta directiva que usted presidirá durante un año. Eso, de momento, solo son palabras, ¿no? R. No, también son hechos. El CEEM celebra cada año un congreso que es el único que existe a nivel estatal de medicina feminista; diseñamos y abanderamos campañas específicas de reivindicación, como la última que elaboramos para el 25M, y en todas nuestras reuniones, congresos y actividades invitamos a personas vinculadas con el ámbito de la igualdad. En materia de activismo, celebramos todos los septiembrés unas “jornadas activistas”; todas nuestras reuniones son veganas, como una forma de compromiso explícito con el activismo medioambiental, y en todas nuestras asambleas hay un espacio específicamente reservado para el activismo. P. ¿Sigue pecando la profesión médica de corporativismo? ¿O a lo mejor no ha pecado nunca de eso? R. Es posible que la profesión tienda en ocasiones hacia un cierto corporativismo, y ni siquiera sé si lo llamaría así. Creo, más bien, que es una actitud de defensa del colectivo, para reivindicar los derechos de los médicos y de las médicas. No he estado en puestos de dirección ni de responsabilidad como para decir que haya visto corporativismo en la profesión. Desde luego, si hablamos de corporativismo o de lobbies, hay sectores donde son mucho más importantes, y se me ocurre la industria farmacéutica, por ejemplo. P. Yo le digo títulos de películas y usted me dice qué piensa. Es fácil, ¿eh? Son todos taquillazos en el ámbito sanitario. El primero: “El sistema MIR es una de las joyas de la corona del SNS”. R. Una de las joyas de la corona es la propia sanidad pública, y tiene muchas cosas que mejorar, como también las tiene el sistema MIR. Sin ir más lejos, su posible deriva hacia las comunidades autónomas sería un craso error. Pero también la falta de actualización de los programas MIR, la elección telemática de las plazas, que fue un paso atrás... Podría ser una joya de la corona, pero hay muchas cosas que mejorar. P. Otro taquillazo: “Primaria es la puerta de entrada al sistema”. ¿Cómo lo ve? R. Para algunas patologías, debería serlo, desde luego, pero me temo que la puerta está atorada, y no deja ni entrar ni salir. La primaria se está desmoronando y como no adoptemos medidas radi-

“**Creo que hay una tendencia creciente al inmovilismo, y si las bases no generamos inquietud, los que están en la cima se acomodan”**

“**En España, no faltan médicos, lo que falta es tiempo para ejercer como médico, que es distinto. Aun así, se siguen abriendo más facultades”**

“**AP se está desmoronando y como no se tomen medidas radicales y urgentes, es posible que desaparezca tal y como la conocemos”**

“**¿Dónde se ha visto que un estudiante de Medicina no rote ni una semana por Enfermería? O somos una colectividad o no lo somos”**

cales y urgentes, es posible que desaparezca tal y como la conocemos. P. Más títulos de películas. Esta le gusta mucho a los estudiantes: “Medicina es la carrera más bonita del mundo”. ¿Qué me dice todo un veterano como usted? R. Yo empecé primero de Enfermería, segundo de Medicina lo hice en Sevilla; en cuarto, me fui a Zaragoza... Creo que tengo una visión bastante global y me da la impresión de que, en general, nos metemos en una carrera sin conocerla bien. Yo aposté por repetir selectividad y luchar por entrar en Medicina y creo que no me equivoqué, porque mi cómputo global es muy positivo. P. El último taquillazo, éxito seguro entre políticos y gestores. “Los profesionales sanitarios son la parte más valiosa del sistema”. ¿Qué le parece, vamos a verla? R. Suscribo el título: el capital humano es, sin duda, el más importante; por eso es vital cuidar a nuestro personal. Ahora bien, hay que hacerlo. Cuidarle, digo. P. ¿Para qué sirve un colegio de médicos? R. Para representar a los profesionales adscritos a él y velar por sus derechos. P. Ya. ¿Y si le pregunto a algún médico, me diría lo mismo? ¿Saben los médicos qué hace su colegio por ellos? R. Seguramente no, y eso implica que probablemente los colegios tienen que modernizarse. Una cosa es tener que estar colegiado por ley y otra muy distinta sentirte vinculado a tu colegio. Si no es así, es evidente que hay que darles una vuelta a los colegios. P. Hablando de modernizarse: “La inteligencia artificial (IA) no te sustituirá; las personas que sepan utilizarla, lo harán”. Gonzalo Baquero dixit. En su cuenta de twitter: ¿Está el SNS fuera de juego todavía en materia de innovación tecnológica? R. Estamos todos, no solo el sistema sanitario, delante de un tsunami, y en muchos aspectos no estamos siendo capaces de surfearlo. La IA no va a permitir que le pongamos barreras, otra cosa es regularizarla. Pero acogerla, vamos a tener que acogerla sí o sí, junto con todos los avances que traiga de la mano. ¿Afectará la IA a algunas especialidades médicas? Sin duda. ¿Destruirá más empleo del que creará? No, esto ya está demostrado, y también va a pasar en Medicina. Ahora bien, los profesionales que se vean reemplazados serán aquellos que no sepan utilizar las herra-

mientas que vienen. P. Empezó usted Enfermería y siguió con Medicina. ¿De verdad hay permeabilidad entre profesiones o lo de la multidisciplinariedad en el SNS es una filfa? R. Necesita mejorar, y mucho. Hemos redactado un manifiesto en pro de las prácticas mixtas; es decir, que los estudiantes de Medicina no solo roten con especialistas médicos, sino con Enfermería, con Psicología, con Fisioterapia, con Podología... ¿Dónde se ha visto que un estudiante de Medicina no rote ni siquiera una semana con Enfermería? O somos una colectividad, un equipo, o no lo somos. P. ¿Qué Medicina rote por Enfermería? ¿Pero está usted mentando a la bicha? R. Para nada. Este es un punto recogido dentro de los posicionamientos de la Asamblea del CEEM y, por tanto, ratificado por representantes de todas las facultades de España. Reconozco que todavía puede generar rechazos e incomodidad en algún estrato, pero, como le dije antes, si las bases no se mueven, las cimas se acomodan. P. ¿No son muy suyos algunos médicos? ¿Pelin clasistas, incluso? Vamos, que ellos, con Enfermería, ni a recoger billetes de cien euros... R. A ver... Soy muy optimista con las nuevas generaciones. Espero que haya un cambio de tendencia y que los futuros médicos no reporten determinadas imágenes, pero, sobre todo, pensando en los pacientes, porque, al final, lo que importa es su opinión. Si, me temo que en el imaginario público sigue perviviendo la idea de que algunos profesionales de la medicina pecan de cierto clasismo. Y si esto está en el diálogo público, parece evidente que hay cosas que nosotros, desde el colectivo médico, tenemos que mejorar. P. Es usted el prototipo de animal digital. Sus redes sociales echan humo. ¿Es consciente de que, como presidente del CEEM, le va a tocar morderse la lengua? R. La respuesta corta es sí, me consta. P. ¿Y la larga? R. Es obvio que estar en un puesto representativo conlleva mayor visibilidad, pero también mucha mayor responsabilidad. Ha habido incluso precedentes míos que me recomendaban cerrar mis redes, porque soy bastante activo y sé que, a veces, genero controversia. Pero creo que la solución no es cerrarlas, sino usarlas de forma inteligente en beneficio de nuestra actividad.



“El MIR podría ser una de las ‘joyas’ del SNS, pero hay muchas cosas que mejorar”

GONZALO BAQUERO

PRESIDENTE DEL CONSEJO ESTATAL DE ESTUDIANTES DE MEDICINA

