EXPERIENCIAS

EDICIONES Universidad Valladolid

Carta de mi amigo “Kria-Kria”: la realidad del sistema sanitario en Rusia

Letter from my friend “Kria-Kria”: the reality of the medical system in Russia

José Sánchez Muñoz

[1]Estudiante 6º curso. Grado en Medicina. Facultad de Medicina de Valladolid, España

Recibido: 12/02/2026
Aceptado: 18/11/2026

Correspondencia: jose.ssanmun@gmail.com

DOI: 10.24197/rjx5ny23

RESUMEN

Carta de estudiante ruso, comentando el sistema sanitario de su país y expresando sus preocupaciones sobre su futuro personal y profesional.

ABSTRACT

Letter from a Russian student commenting on the healthcare system of their country and expressing concerns about their personal and professional future.

Palabras clave: Rusia, estudiante, sistema sanitario, intercambio médico

Keywords: Russia, student, healthcare system, medical exchange

El verano pasado tuve la oportunidad de hacer un intercambio clínico en Bosnia y Herzegovina. Allí tuve el placer de conocer a un compañero ruso, quien ha decidido mantener su anonimato debido a razones obvias.

Gracias a nuestra amistad, se ha animado a escribir una carta hablando sobre su sistema educativo y sus preocupaciones debido a la situación actual de su país.

He decidido dejar la versión original en ruso y, a continuación, ofrecer una traducción al español lo más fiel y precisa posible. Esta ha sido realizada con la ayuda de mi amigo ruso, con el objetivo de transmitir las ideas de la forma más exacta y que podáis sentir realmente lo que desea comunicar.

“Пишу своему другу Хосэ

Ты хотел узнать как у нас все устроено по медицинской части в россии, чтож я расскажу тебе. Главный курс у нас длиться 6 лет и называется специалитет. И да как тебе уже известно после 3 курса мы сдаем экзамен после которого нам дают официальный сертификат на трудоустройство медсестрой! Но со своими особенностями конечно, же. Например мы не можем работать фельдшерами скорой помощи и для того чтобы суметь это делать нам нужно по 5 курса пройти переквалификацию. На самом деле для каждого отделения можно пройти свою переквалификацию например: медсестра анестезиолог. В остальном же это обычная медсестра которая выполняет свои функции в отделении реанимации и интенсивной терапии.

От себя скажу, что очевидно это приносит огромную пользу, потому что это реальная медицинская практика каждый день и ты всецело участвуешь в лечении пациента и дежуришь сутки.

На самом деле это не удивительно, потому что мы унаследовали нашу систему медицинского образования от СССР. По большей части советская система образования была построена на практике и это мне очень нравиться. Студенты буквально каждый день учились у кровати больного и теория и практика шли рука об руку. Считалось, что карьерный рост студента таков: сначала он работает санитаром, потом медсестрой, потом врачом. Сейчас же не так, теперь нас отстраняют от больных и вместо клинических случаев мы вынуждены смотреть картинки в интернете. Когда ты смотришь на живого человека со своей жизнью и болезнью, гораздо больше хочется ему помочь, а значит и запомнить важный материал. К сожалению сейчас медицина не такая и многие студенты слишком просто к этому относятся.

Ординатуру же нам добавили не так давно, потому что до 2016 годы существовала интернатура, которая позволяла получить первичную специализацию в последний год из стандартных 6 лет! То есть после 6 лет университета ты сразу кардиолог, хирург и тд. В настоящее время ординатура длиться 2 года по большинству специальностей. Но сейчас государство смотрит на модели здравоохранения других стран (особенно Америка) и вводит изменения на некоторые специальности: пластическая хирургия - 5 лет, нейрохирургия - 3 года.

Но теперь встает еще одна проблема: я хочу продолжать обучение и идти в ординатуру, но количество мест на специальности разное, а на нейрохирургию (то что мне очень нравиться) вообще очень редко хватает мест. И я здесь не говорю про бесплатные места (их вообще очень мало 1-3) даже платные места ограничены.

Как же поступить в ординатуру: сдать конечный экзамен после 6 лет обучения (0-100 баллов) + индивидуальные достижения (до 40 баллов) + красный диплом (отличная учеба дает +50 баллов) + опыт работы медбратом (15 баллов). И самое главное, те у кого имеется опыт работы врачом после 6 лет обучения в течении 1-1.5 года они получают 100-150 баллов!

А это могут себе позволить только девушки у которых после обучения нет обязательного воинского призыва, а парни идут в армию. Вот и получается, что в ординатуру с 290-300 баллами поступают преимущественно девушки, а парни просто не могут дотянуться выше 200-220 баллов (даже при условии отличной учебы и всех достижений).

Именно поэтому Хосэ я переживаю за свое будущее, потому что мне приходиться прикладывать

просто титанические усилия, для того чтобы получить профессию и не оказаться в зоне боевых действий. Но сейчас все в порядке и я не подлежу призыву как и все учащиеся в высших учебных заведениях парни.

Я бы очень хотел добиться успеха, но экономический кризис и политическая ситуация в стране делают это невозможным. Я надеюсь, что у меня все получиться и я приложу максимум усилий для этого, а пока что я радуюсь тому, что мне удалось поучаствовать в обмене в Боснии и Герцеговине и встретить тебя друг!

С наилучшими пожеланиями,

Kria-Kria”

“Para mi amigo José:

Querías saber cómo funciona nuestro sistema médico en Rusia, así que te lo contaré. El programa principal dura 6 años y se llama “título de especialista” (специалитет). Y sí, como ya sabes, después del tercer año hacemos un examen que nos otorga un certificado oficial para trabajar como enfermeros, aunque con ciertas limitaciones, claro. Por ejemplo, no podemos trabajar como paramédicos de emergencia (фельдшеры) a menos que hagamos una capacitación adicional en el quinto año. De hecho, se pueden obtener certificaciones especializadas para distintos departamentos, como “enfermería en anestesiología”. De lo contrario, solo puedes ejercer funciones de enfermería general en unidades de cuidados intensivos u otras áreas del hospital.

Personalmente, aunque los estudiantes no tengan buenas prácticas, creo que este sistema es increíblemente útil porque el trabajo como enfermeros y las guardias nos da experiencia médica práctica. Participamos activamente en el tratamiento de los pacientes e incluso hacemos guardias de 24 horas.

Aunque esto no sorprende, ya que heredamos nuestro sistema de educación médica de la URSS. La educación soviética estaba basada en gran medida en la práctica, lo cual me parece excelente. En aquel entonces, los estudiantes literalmente aprendían todos los días a pie de cama del paciente: la teoría y la práctica iban de la mano. La progresión profesional era clara: primero trabajabas como camillero (санитар), luego como enfermero y después como médico. Pero ahora es diferente. A los estudiantes se los mantiene alejados de los pacientes y, en lugar de estudiar casos clínicos reales, nos muestran fotos online. Cuando ves a una persona viva, con su propia vida y su enfermedad, te motiva mucho más a ayudar y a recordar lo importante, aún más que si estás leyéndolo en un libro. Por desgracia, la medicina ya no es así, y muchos estudiantes se lo toman a la ligera.

La residencia (ординатура) se introdujo relativamente hace poco. Antes de 2016 existía la pasantía médica (интернатура), que te permitía obtener una especialización primaria en el último año del programa estándar de 6 años. Así que, después de 6 años de universidad, podías convertirte directamente en cardiólogo, cirujano, etc. Ahora, la residencia dura 2 años para la mayoría de las especialidades. Pero el gobierno está observando modelos de atención médica de otros países (especialmente de EE. UU.) y está haciendo cambios: la cirugía plástica ahora dura 5 años, y la neurocirugía 3 años.

Pero hay otro problema: yo quiero seguir estudiando y entrar en la residencia, pero el número de plazas varía según la especialidad. Para neurocirugía (que es lo que quiero), casi nunca hay suficientes plazas. Y no me refiero solo a las plazas gratuitas (que son poquísimas, como 1 - 3), incluso las de pago son limitadas.

¿Cómo se accede a la residencia? Tenemos un examen final después de los 6 años (puntuación de 0 a 100) + logros personales (hasta 40 puntos) + diploma con honores (красный диплом, +50 puntos) + experiencia laboral como enfermero (+15 puntos). ¿El factor más importante? Quienes han trabajado como médicos durante 1 a 1,5 años después de graduarse obtienen entre 100 y 150 puntos extra.

Pero aquí está el problema: solo las chicas pueden permitirse ese tiempo, porque no tienen servicio militar obligatorio después de graduarse, mientras que los chicos son reclutados. Así que las plazas en la residencia terminan yendo mayoritariamente a chicas con 290–300 puntos, mientras que los chicos no llegan ni a 200–220 (incluso con las mejores calificaciones y todos los logros posibles).

Por eso, José, me preocupa mi futuro. Tengo que esforzarme muchísimo solo para conseguir el título y evitar terminar en una zona de combate. Por ahora estoy a salvo, ya que los estudiantes están exentos del servicio militar, pero aun así después de graduarme…

Realmente quiero tener éxito, pero la crisis económica y la situación política lo hacen casi imposible. Espero que todo salga bien—daré lo mejor de mí. Por ahora, me alegra haber podido participar en el programa de intercambio en Bosnia y Herzegovina y haberte conocido, amigo mío.

Mis mejores deseos,

Kria-Kria”

Dedicado a ti, “Kria-Kria”. Espero de corazón que toda esta situación acabe pronto y puedas cumplir tu sueño. Estoy seguro de que serás un excelente neurocirujano.

Nos volveremos a ver

Tu amigo:

José