



DOCUMENTO DE CONSENSO

Informe técnico-académico sobre el procedimiento de adaptación curricular por discapacidad en el grado en Medicina

Versión 9 de abril de 2026

1. Marco introductorio y fundamento de la solicitud

1.1. Objeto, alcance y responsabilidad fiduciaria del decanato

El presente informe técnico-académico se elabora como documento de consenso de la Conferencia Nacional de Decanas y Decanos de Facultades de Medicina Españolas (CNDFME) como recomendaciones a seguir en respuesta a la solicitud de adaptación de estudios presentada por estudiantes de primer año del Grado en Medicina, quien cuenten con una discapacidad oficialmente reconocida. El propósito central de este documento es establecer el marco legal, ético y operativo que debe guiar al Decanato en la gestión de esta solicitud, garantizando el derecho a la inclusión de todo el estudiantado y manteniendo la integridad académica del título y, fundamentalmente, la seguridad pública inherente al

ejercicio de la Medicina.

La Facultad de Medicina opera bajo una doble obligación fiduciaria. Por un lado, existe un mandato legal y ético para garantizar la igualdad de oportunidades y la no discriminación de las personas con discapacidad en el ámbito universitario.¹ Por otro lado, al ser el Grado en Medicina el único título que habilita para una profesión sanitaria regulada³, el Decanato tiene la responsabilidad ineludible de certificar que todos sus egresados han adquirido la totalidad de las competencias esenciales requeridas para ejercer de manera segura y competente, asegurando la idoneidad profesional (*fitness to practice*) de cara a la ciudadanía y a las autoridades regulatorias.⁵

Este informe establece el marco nacional y europeo, analiza los límites de las adaptaciones curriculares en una profesión con exigencias funcionales inherentes, y propone un protocolo de actuación escalonado y multidisciplinar, que diferencia claramente la etapa de formación básica de la etapa clínica.

1.2. Marco conceptual: inclusión universitaria y ajustes razonables

El marco de la inclusión universitaria en España se rige por la Ley Orgánica del Sistema Universitario (LOSU)⁶, que impone a las instituciones la obligación de coordinar políticas antidiscriminación y contar con un servicio específico de atención a la discapacidad.²

Dentro de este marco, dos conceptos son fundamentales para gestionar la solicitud del estudiante:

1. **Diseño Universal (DU):** Se refiere a la planificación de entornos (físicos y virtuales), servicios y procesos de enseñanza-aprendizaje que sean accesibles para todas las personas desde su concepción, sin necesidad de grandes adaptaciones posteriores.² El DU debe ser el estándar operativo de la Facultad.
2. **Ajuste Razonable (AR):** Son las modificaciones o adaptaciones específicas, necesarias y adecuadas en un caso particular, que no supongan una carga desproporcionada o indebida, y que se implementan cuando el Diseño Universal no es suficiente para garantizar el pleno ejercicio del derecho a la educación en igualdad de condiciones.²

En el contexto médico, la aplicación del concepto de Ajuste Razonable requiere una comprensión matizada. La Medicina, dada su naturaleza de contacto directo y procedimientos manuales y sensoriales, posee una serie de competencias físicas y sensoriales inherentes (referidas a menudo como *Technical Standards*).⁹ Por consiguiente,

la definición de "carga desproporcionada" no puede limitarse únicamente a la esfera económica o administrativa, sino que debe incluir la **carga profesional** o el riesgo para la seguridad del paciente.⁵ Si un ajuste razonable compromete la adquisición de una competencia esencial para la práctica segura de la Medicina, alterando la naturaleza fundamental del Grado, dicho ajuste puede considerarse no razonable, ya que pondría en riesgo el bien superior de la seguridad pública.

2. Fundamento legal: requisitos para el ejercicio de la Medicina en España (UE y Nacional)

La Medicina es una de las profesiones más estrictamente reguladas en el ámbito universitario y profesional, lo que establece un conjunto de requisitos mínimos de formación que la Facultad debe verificar obligatoriamente.

2.1. La regulación europea: La Directiva 2005/36/CE

El Grado en Medicina es una profesión regulada sectorialmente en la Unión Europea. La Directiva 2005/36/CE sobre el reconocimiento de cualificaciones profesionales¹⁰ es clave, ya que establece los requisitos mínimos de formación para los médicos, entre otras profesiones sanitarias.¹¹

La Directiva garantiza el reconocimiento automático del título de médico en toda la UE, a solicitud del titular, siempre que el plan de estudios cumpla con estos requisitos mínimos armonizados.¹¹ Cualquier adaptación curricular que implique una omisión o una modificación *significativa* de las competencias obligatorias podría anular la premisa de la formación mínima y, por lo tanto, poner en peligro el derecho del egresado al reconocimiento automático de su cualificación profesional en otros Estados Miembros. Es una obligación institucional certificar que cada persona titulada ha adquirido la totalidad de esta formación sin excepciones sustanciales.

2.2. La regulación nacional: Orden ECI/332/2008 y competencias esenciales

En España, los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habilitan para el ejercicio de la profesión de Médico se establecen en la Orden ECI/332/2008.³ Esta orden ministerial define las competencias generales y específicas que el estudiantado debe adquirir obligatoriamente.³

Estas competencias se estructuran en varios módulos (como morfología y función del cuerpo humano, medicina social, formación clínica y procedimientos diagnósticos y terapéuticos).³ El cumplimiento de estas competencias es un requisito *sine qua non* para obtener la habilitación profesional.¹⁴ La certificación de la adquisición de estas habilidades, muchas de las cuales son procedimentales y prácticas, se evalúa mediante la resolución de escenarios clínicos y pruebas prácticas.¹²

Cualquier adaptación curricular debe centrarse en la metodología de enseñanza o evaluación (cómo se aprende o se evalúa) sin modificar el objeto de la competencia (qué se debe aprender o hacer). Si la adaptación resulta en que el estudiantado no adquiere una competencia fundamental definida por la ECI/332/2008, la Facultad estaría certificando erróneamente el perfil de egreso, lo cual constituye un riesgo regulatorio grave para la institución y para el futuro profesional del estudiante.

3. Derechos y límites de la adaptación curricular universitaria

3.1. Tipos de adaptaciones y rol de la unidad de discapacidad (UAD)

El alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo asociadas a una discapacidad tiene reconocido el derecho a adaptaciones curriculares.¹⁸ La Ley Orgánica del Sistema Universitario (LOSU) exige a cada universidad contar con un servicio de atención a la discapacidad encargado de coordinar las políticas antidiscriminación.²

La Unidad de Atención a la Discapacidad (UAD) de la Universidad asume el rol técnico crucial. Es la responsable de analizar las alternativas y opciones en cada caso individual, coordinando con el profesorado correspondiente, y elaborando una propuesta de adaptación basada en las necesidades específicas del estudiante y su certificado de discapacidad.¹⁹ Estos planes de adaptación deben responder a la situación particular del estudiante con la mayor flexibilidad posible, siempre dentro del marco normativo.¹⁹

Las adaptaciones suelen clasificarse en tres grupos principales:

- 1. Accesibilidad Física y Cognitiva:** Asegurar el acceso a entornos físicos (aulas, hospitales) y virtuales, y la disponibilidad de materiales educativos y tecnológicos (como adaptaciones tiflotecnológicas para ceguera o baja visión).²

2. **Docencia y Evaluación:** Ajustes en los procedimientos, como extensión de tiempo en exámenes, uso de formatos alternativos o sistemas de apoyo.¹⁹
3. **Habilidades No Académicas:** Adaptaciones para la interacción en el campus o en entornos clínicos.⁸

3.2. El principio de "No Significatividad" y la esencia del currículo

Una condición fundamental establecida por las recomendaciones de buenas prácticas académicas es que las medidas de adaptación sean **no significativas**.¹⁹ Esto significa que no deben alterar los objetivos fundamentales de aprendizaje, las competencias obligatorias, ni el nivel de exigencia del título.

En Medicina, el Decanato y el claustro son responsables de la *verificación de la competencia*, mientras que la UAD se encarga de la *gestión de la inclusión*. Esto requiere una colaboración constante para asegurar que los ajustes pedagógicos (ej. más tiempo para una prueba teórica) no se confundan con la alteración de los requisitos de ejecución clínica (ej. capacidad de realizar un procedimiento diagnóstico o terapéutico bajo condiciones reales y de tiempo limitado, una competencia fundamental de la ECI/332/2008).³

Si la adaptación resulta en una modificación de las competencias esenciales definidas por la ECI/332/2008, se convierte en una adaptación *significativa*. En ese caso, la Facultad estaría comprometiendo el perfil profesional del egreso, lo cual es incompatible con los requisitos de una profesión regulada que implica el manejo directo de la salud y seguridad de las personas.

4. La idoneidad profesional (*Fitness to Practice*) y seguridad del paciente

La preocupación primordial del Decanato en el Grado en Medicina es la seguridad del paciente. Esto exige que la Facultad establezca y evalúe la capacidad del estudiantado para practicar la medicina de forma segura y competente, un concepto conocido como *fitness to practice*.²⁴

4.1. Establecimiento de estándares técnicos mínimos (*Technical Standards*)

Para garantizar la objetividad y la equidad, es crucial que la Facultad defina y comunique sus **Estándares Técnicos** (*Technical Standards*).⁹ Estos son los requisitos funcionales

mínimos que todo el estudiantado debe cumplir para completar el programa, independientemente de su futura especialidad o trayectoria no clínica. La intención de dedicarse solo a la investigación o la docencia no exime de la obligación de adquirir competencia en el currículo clínico completo.⁵

Los Estándares Técnicos abordan capacidades no académicas esenciales, que incluyen:

1. **Observación y Sensorial:** Capacidad de percibir la información del paciente y su entorno mediante la vista, el oído y el tacto, cruciales para el diagnóstico (ej. auscultación, palpación, lectura de imágenes).⁹
2. **Comunicación:** Capacidad de comunicarse de manera efectiva y oportuna, tanto verbalmente como por escrito, con pacientes, familiares y el equipo de salud.⁸
3. **Habilidades Motoras y Táctiles:** Capacidad de ejecutar procedimientos diagnósticos y terapéuticos de forma segura (ej. realizar suturas, maniobras de reanimación, manejar instrumentos estériles).⁹
4. **Intelectual y Juicio:** Capacidad de medir, calcular, analizar críticamente la información y tomar decisiones clínicas rápidas y adecuadas bajo presión.⁹

La política establecida por instituciones internacionales de educación médica subraya que si el alumnado, incluso con ajustes razonables, no puede satisfacer estos Estándares Técnicos o si la discapacidad interfiere con la seguridad del paciente o de otras personas del equipo, la continuidad en el programa debe ser reevaluada, pudiendo resultar en la separación o discontinuación.⁵

Los estándares técnicos en el caso del título de graduado/a en Medicina están descritos en el anexo 1.

4.2. Evaluación funcional clínica y el límite de la adaptación

La evaluación funcional debe activarse antes de que se ingrese a los módulos clínicos y rotaciones hospitalarias (Módulos III, IV y V) e idealmente debería hacerse en el primer año de estudios. Esta valoración debe ser más profunda que la evaluación pedagógica inicial, empleando un protocolo de valoración de la capacidad funcional²⁵ para determinar si la limitación afecta a la ejecución de las habilidades críticas.

Existe una limitación crucial para la implementación de ajustes razonables en la práctica clínica: la prohibición de la **práctica subrogada o asistida permanente**. Si una discapacidad de naturaleza motora o sensorial es tan grave que requiere que se dependa

de un intermediario o de asistencia humana continua para realizar una competencia clínica esencial (como la ejecución de un procedimiento o la toma de decisiones clínicas directas), dicho ajuste no puede considerarse razonable.⁹ Esto se debe a que el objetivo del Grado es que el médico o médica adquiriera la habilidad para realizar la acción de forma autónoma. Un ajuste que delegue el juicio clínico o la habilidad motora fundamental contraviene el requisito de *adquirir* la competencia profesional completa definida en la Orden ECI/332/2008.³

Por ejemplo, mientras que un ajuste razonable podría ser la provisión de información en formatos accesibles (Braille, audio) o la adaptación de horarios de rotación para tratamientos⁸, no sería aceptable un ajuste que elimine el requisito de realizar un examen físico completo o de ejecutar una técnica quirúrgica menor, a menos que la tecnología de asistencia permita la ejecución autónoma y segura de la competencia.

5. Protocolo de actuación institucional y propuesta de decisión escalonada

Dada la complejidad del Grado en Medicina, el Decanato debe adoptar un protocolo de actuación que diferencie las fases de la formación y establezca hitos de evaluación obligatorios para gestionar la solicitud de la persona interesada de primer año de manera justa, transparente y segura.

5.1. Fase 1: Inicio y evaluación pedagógica (primer año - módulos básicos)

En la fase inicial (Módulos I y II, Preclínicos), la atención se centra en las adaptaciones pedagógicas y de accesibilidad.

5.1.1. Solicitud formal y derivación a la UAD

El estudiante inicia el proceso presentando la solicitud formal en el Decanato o Secretaría, adjuntando el certificado oficial de discapacidad (33%) y, de ser posible, la documentación médica o diagnóstica de apoyo.²⁰ El Decanato deriva inmediatamente la documentación a la Unidad de Atención a la Discapacidad (UAD), el organismo técnico encargado de realizar el estudio de necesidades.²⁰

REFORMULACIÓN PARA RECONOCER EXPLICITAMENTE LA DIVERSIDAD DE ESTRUCTURAS UNIVERSITARIAS

El proceso se iniciará con la presentación formal de la solicitud de adaptación curricular, acompañada del certificado oficial de discapacidad (33 %) y, cuando sea posible, de la documentación médica o diagnóstica de apoyo. La tramitación podrá iniciarse en la Secretaría, el Decanato o directamente ante la Unidad de Atención a la Discapacidad (UAD) o el servicio equivalente, según la estructura organizativa de cada universidad. El organismo técnico competente (UAD o equivalente) será responsable de realizar el estudio de necesidades y proponer las medidas de ajuste razonable. La Facultad, a través del Decanato o de la comisión designada al efecto, participará en la valoración académica de la viabilidad de dichas medidas y velará por el cumplimiento de las recomendaciones institucionales, garantizando una respuesta coordinada y coherente con la política universitaria de inclusión.”

5.1.2. Diseño e implementación del plan inicial de ajustes razonables (PIAR)

La UAD, en colaboración con los coordinadores de primer año, diseña el Plan Individual de Ajustes Razonables (PIAR). Estos ajustes deben ser **no significativos**¹⁹ y se centrarán en la accesibilidad física, provisión de materiales educativos accesibles, adaptaciones tiflotecnológicas si son necesarias²¹, y ajustes en los procedimientos de evaluación teórica (ej. tiempo adicional).¹⁹

5.1.3. Decisión inmediata y condicionalidad

El Decanato debe aprobar e implementar los ajustes pedagógicos para el primer año. Simultáneamente, debe informar por escrito a la persona solicitante, de forma clara e inequívoca, que la continuidad en el programa de Medicina y el avance a las fases clínicas están condicionados a la superación de una **Evaluación de la Capacidad Funcional Clínica** que se activará cuanto antes y siempre previa al inicio de los cursos clínicos y las prácticas hospitalarias y en centros de salud. Se recomienda entregar al estudiante copia de los *Estándares Técnicos* de la Facultad para garantizar la comprensión plena de los requisitos profesionales.⁵

5.2. Fase 2: evaluación funcional y planificación clínica (antes de módulos clínicos)

Esta fase se activa siempre antes de comenzar el Módulo III (Formación Clínica).

5.2.1. Activación del Comité de Evaluación Funcional (CEF)

La Facultad debe formalizar la creación de un Comité de Evaluación Funcional (CEF) como órgano de dictamen para casos complejos. El CEF debe estar compuesto por el Decano/a (o en quien delegue de su equipo), el Director/a de la UAD, el/la Jefe/a de Estudios (o figura similar; ej. Coordinador/a de grado) y profesorado clínico experto que pueda validar la idoneidad profesional.¹⁹

Previamente a tomar cualquier decisión, como garantía de audiencia y posibilidad de alegaciones, el estudiante debe ser escuchado y puede aportar cuantos informes considere oportunos a este Comité de Evaluación Funcional (CEF).

5.2.2. Evaluación rigurosa de estándares técnicos

El CEF realizará una evaluación exhaustiva del estudiante, utilizando el informe de la UAD, la documentación médica, y si es necesario, valoraciones funcionales por especialistas externos. El objetivo es determinar si la discapacidad impide la adquisición de alguna de las competencias procedimentales y clínicas esenciales (Módulos III, IV, V) definidas en la ECI/332/2008, incluso con la aplicación de ajustes razonables (ej. tecnología de apoyo).⁵

5.3. Dictamen clínico y Resolución

El CEF emitirá un dictamen basado en la seguridad del paciente y la adquisición de competencias.

- **Opción A (Viable):** Si la limitación puede ser compensada mediante Ajustes Razonables no significativos (pedagógicos o tecnológicos, sin necesidad de delegación de juicio o habilidad o con práctica subrogada o asistida temporal/menor) que permiten la adquisición autónoma de todas las competencias, se aprueba el Plan de Adaptación Curricular Clínica.
- **Opción B (No Viable):** Si la limitación requiere una modificación significativa de las competencias esenciales, o si compromete directamente la seguridad del paciente (por ejemplo, impidiendo la ejecución de un procedimiento crítico o la toma de decisiones inmediata), el CEF deberá dictaminar que la idoneidad profesional para el perfil médico general no puede alcanzarse. En este escenario, la Facultad tiene la obligación, sustentada en el principio de seguridad pública y la regulación europea, de denegar la continuidad en el Grado en Medicina e iniciar un procedimiento de reorientación académica hacia titulaciones con perfiles de egreso distintos, si la persona interesada lo desea.

Resulta conveniente subrayar que la viabilidad o inviabilidad de la adaptación debe

valorarse de forma individual en cada caso. No puede denegarse un ajuste sin acreditar que se ha explorado previamente si la medida es viable y sin analizar si realmente generaría una carga desproporcionada.

La tabla a continuación resume las fases del procedimiento propuesto:

Procedimiento Institucional Detallado para la Adaptación Curricular en Medicina

Etapas	Acción Clave y Fundamento	Responsable Principal	Marco Legal / Normativo
1. Inicio y Admisión	Solicitud formal y presentación de certificado de discapacidad.	Estudiante / Secretaría	LOSU ²
2. Evaluación Pedagógica	UAD analiza el caso y propone AR no significativos para docencia teórica.	Unidad de Atención a la Discapacidad (UAD)	CRUE Recomendaciones ¹⁹ ; Reglamento interno
3. Aprobación Inicial	Implementación de AR en Módulos Básicos. Comunicación de la condicionalidad futura.	Decanato	LOSU ² ; Estándares Técnicos
4. Evaluación Funcional Clínica	Antes de módulos clínicos, el CEF valora el impacto en los Estándares Técnicos y la adquisición de competencias de la ECI/332/2008.	Comité de Evaluación Funcional (CEF)	Protocolo Incapacidad ²⁵ ; Estándares Técnicos ⁵

5. Dictamen Clínico	Determinación de si las competencias esenciales pueden ser alcanzadas con AR no significativos, manteniendo la seguridad.	Decanato / Profesorado Clínico	Orden ECI/332/2008 ³ ; Directiva 2005/36/CE ¹¹
6. Implementación/Reorientación	Continuidad con AR clínicos o, si el riesgo es inasumible, reorientación académica.	Decanato / UAD	Seguridad del paciente ⁵

6. Conclusiones y recomendaciones institucionales

6.1. Síntesis y armonización legal y ética

La solicitud de adaptación curricular podrá formularse tanto al inicio de los estudios como en cualquier momento de su desarrollo, en caso de que la discapacidad se diagnostique, se agrave o se reconozca oficialmente. En todos los casos, deberá ser atendida conforme a los principios de inclusión, accesibilidad y ajuste razonable recogidos en la LOSU.¹ No obstante, el alcance de estos ajustes en el Grado en Medicina está intrínsecamente limitado por la naturaleza de la profesión. El derecho a la adaptación académica no puede extenderse al derecho a la adaptación de la competencia profesional o a la omisión de habilidades esenciales sin comprometer la seguridad del paciente y el cumplimiento de los requisitos de habilitación profesional definidos en la Orden ECI/332/2008³ y la Directiva 2005/36/CE.¹¹

La estrategia institucional debe ser la de diferenciar la fase de adaptación pedagógica (primeros años) de la fase de verificación de la capacidad funcional clínica (años posteriores). La Facultad debe proceder con rigurosidad metodológica, otorgando los ajustes pedagógicos iniciales, pero supeditando la progresión clínica a una evaluación funcional que determine si los Estándares Técnicos pueden cumplirse.

6.2. Recomendaciones estructurales para la institución

Para manejar esta y futuras solicitudes de manera objetiva y legalmente sólida, se recomienda la implementación urgente de las siguientes medidas institucionales:

6.2.1. Formalizar y publicar los estándares técnicos (*Technical Standards*)

La Facultad debe desarrollar y publicar formalmente un documento de Estándares Técnicos. Este documento debe definir con precisión las capacidades sensoriales, motoras, de comunicación y cognitivas que se consideran esenciales y no negociables para el ejercicio seguro de la medicina. La existencia de estos estándares proporciona un criterio objetivo para justificar el límite de los Ajustes Razonables y protege a la Facultad contra acusaciones de discriminación subjetiva.⁵

6.2.2. Creación del Comité de Evaluación Funcional (CEF)

Se recomienda formalizar el Comité de Evaluación Funcional (CEF), compuesto por expertos interdisciplinarios (Decanato, UAD, Jefatura de Estudios y Profesorado Clínico).¹⁹ Este comité será el único órgano facultado para emitir dictámenes sobre la viabilidad de la progresión del estudiantado con discapacidad en los módulos clínicos. El CEF debe basar sus decisiones en el Protocolo de Valoración de la Incapacidad de Hecho²⁵ y los Estándares Técnicos internos, priorizando la seguridad del paciente.

6.2.3. Protocolización del proceso

La Facultad debe adoptar un reglamento formal que regule la solicitud y aplicación de adaptaciones curriculares en el Grado en Medicina. Este reglamento debe establecer los hitos de reevaluación funcional obligatoria, especialmente antes del ingreso a las rotaciones clínicas, y definir las consecuencias de que un estudiante no pueda adquirir las competencias esenciales, incluyendo la posibilidad de reorientación a otras vías académicas.

6.2.4. Capacitación docente especializada

Es crucial implementar programas de perfeccionamiento docente sobre educación inclusiva y Ajustes Razonables, dirigidos específicamente al profesorado clínico y hospitalario. Los docentes clínicos deben comprender cómo aplicar ajustes pedagógicos (ej. en la evaluación de habilidades) sin comprometer la exigencia de la competencia esencial, asegurando que la evaluación refleje la capacidad real del estudiantado para ejercer la profesión de médico.²⁷

ANEXO 1:

DOCUMENTO DE CONSENSO DE ESTÁNDARES TÉCNICOS GRADO EN MEDICINA

Los objetivos y competencias que el estudiantado del grado en Medicina debe adquirir vienen regulados por la ORDEN ECI/332/2008, de 13 de febrero, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Médico.

Todo el estudiantado del grado en Medicina debe cumplir con los siguientes estándares en cinco áreas: Observación, Comunicación, Función Motriz, Cognición y Desarrollo Profesional.

Observación

Se espera que el estudiantado:

- Observe demostraciones y participe en experimentos de ciencias básicas.
- Observe a los pacientes tanto a distancia como de cerca.
- Demuestre un uso suficiente de la vista, el oído y la sensibilidad somática necesarios para realizar una exploración física.
- Integre los hallazgos basados en estas observaciones y desarrolle un plan de diagnóstico y tratamiento adecuado.

Comunicación

Se espera que el estudiantado:

- Se comunique de forma verbal y escrita con profesionales sanitarios y pacientes, incluyendo la obtención de un historial clínico completo y el registro de información sobre el estado de salud de los pacientes.
- Perciba señales no verbales relevantes, como cambios en el estado de ánimo, la actividad y la postura, durante la exploración física de un paciente.
- Establezca relaciones terapéuticas con los pacientes.
- Demuestre habilidades de lectura suficientes para cumplir individualmente con los requisitos del plan de estudios y proporcionar atención clínica a los pacientes utilizando información escrita (se puede recurrir a la figura del intermediario capacitado u otro tipo de apoyo a la comunicación cuando este actúe como canal de información).

Función Motora

Las funciones motoras y sensoriales del estudiantado deben ser suficientes para diagnosticar y brindar una atención eficaz al paciente, integrando de manera consistente, rápida y precisa todos los datos recopilados a través de los sentidos empleados.

Se espera razonablemente que el estudiantado:

- Realice exploraciones físicas y procedimientos diagnósticos, utilizando técnicas como la palpación, la auscultación y la percusión.
- Complete procedimientos invasivos rutinarios como parte de su formación, utilizando precauciones universales sin riesgo sustancial de infección para los pacientes.
- Realice pruebas de laboratorio básicas y evalúe herramientas de diagnóstico rutinarias como electrocardiogramas y radiografías.
- Responda en situaciones de emergencia para brindar el nivel de atención que se exige a los médicos y médicas
- Participe eficazmente en tareas físicamente exigentes durante largas jornadas y complete demostraciones cronometradas de habilidades.

Habilidades cognitivas

El estudiantado debe poseer las habilidades cognitivas y técnicas de aprendizaje efectivas necesarias para asimilar la información detallada y compleja que se presenta en el plan de estudios de medicina.

Se espera que sea capaz de:

- Medir, calcular, analizar, sintetizar, extrapolar y llegar a juicios diagnósticos y terapéuticos.
- Reconocer y extraer conclusiones sobre relaciones espaciales tridimensionales y relaciones lógicas secuenciales entre eventos.
- Formular y comprobar hipótesis que permitan la resolución eficaz y oportuna de problemas en el diagnóstico y tratamiento de pacientes en diversas modalidades clínicas.
- Comprender los aspectos legales y éticos de la práctica médica.
- Mantenerse plenamente alerta y atentos en todo momento en entornos clínicos.
- La resolución de problemas, habilidad fundamental que se exige a los médicos, requiere todas estas capacidades intelectuales.

Habilidades profesionales

Se espera que el estudiantado demuestre un comportamiento y atributos sociales que permitan el ejercicio eficaz de la medicina.

Se espera razonablemente que el estudiantado:

Documento aprobado en la 89ª Asamblea Ordinaria del Conferencia Nacional de Decanas y Decanos de Facultades de Medicina Españolas. Cádiz, 9 de abril de 2026.

- Demuestre el criterio y la estabilidad emocional necesarios para el pleno uso de sus capacidades intelectuales.
- Posea la perseverancia, diligencia y constancia para completar el plan de estudios de la facultad de medicina y prepararse para el ejercicio independiente de la medicina.
- Ejercer un buen criterio en el diagnóstico y tratamiento de pacientes.
- Cumpla con todas las responsabilidades inherentes al diagnóstico y la atención de pacientes dentro de los plazos establecidos.
- Actúe conforme a la ley y a las normas éticas de la profesión médica.
- Trabaje de manera eficaz y profesional como parte del equipo de atención médica.
- Se relacione con los pacientes, sus familias y el personal sanitario de manera sensible y profesional.
- Participe activamente en tareas físicamente exigentes durante largas jornadas laborales, se desempeñe eficazmente bajo presión y demuestre flexibilidad y adaptabilidad a entornos cambiantes e inciertos.
- Mantenga una asistencia regular, fiable y puntual a las clases y a sus responsabilidades clínicas.
- Contribuya a entornos de aprendizaje colaborativos y constructivos, acepte la retroalimentación constructiva de los demás y responda con las modificaciones pertinentes.

La compasión, la integridad, las habilidades interpersonales, el interés y la motivación son cualidades personales que se evalúan durante los procesos de permanencia y formación. Todo el estudiantado es responsable de cumplir con los estándares aceptables de conducta y funcionamiento intelectual.

Obras citadas

1. fecha de acceso: octubre 20, 2025, <https://web.unican.es/unidades/soucan/PublishingImages/estudiantes/universidad-y-discapacidad/2022%202023%20NORMATIVA%20UNIVERSIDAD%20Y%20DISCAPACIDAD.pdf>
2. LOSU y personas con discapacidad - Responsabilidad Social Universitaria - UVA, fecha de acceso: octubre 20, 2025, <https://rsu.uva.es/losu-discapacidad/>
3. Competencias a desarrollar por los estudiantes de Medicina en la disciplina de Anatomía Humana en las universidades públicas españolas | Educación Médica - Elsevier, fecha de acceso: octubre 20, 2025, <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-competencias-desarrollar-por-los-estudiantes-S1575181316300821>
4. PREGUNTAS FRECUENTES - Ministerio de Sanidad, fecha de acceso: octubre 20, 2025, <https://retuex-com.sanidad.gob.es/retuex/faqsCom.pdf>

5. 4.21 Technical Standards | Medical Education - Student Handbook, fecha de acceso: octubre 20, 2025, <https://medstudenthandbook.hms.harvard.edu/421-technical-standards>
6. Ley Orgánica 2/2023, de 22 de marzo, del Sistema Universitario - BOE.es, fecha de acceso: octubre 20, 2025, <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2023-7500>
7. Estrategias de inclusión | Las discapacidades y la salud | NCBDDD - CDC, fecha de acceso: octubre 20, 2025, <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/disabilityandhealth/disability-strategies.html>
8. Ajustes Razonables: Definición y Tipos | StudySmarter, fecha de acceso: octubre 20, 2025, <https://www.studysmarter.es/resumenes/medicina/integracion-y-participacion/ajustes-razonables/>
9. Technical Standards - UCF College of Medicine - University of Central Florida, fecha de acceso: octubre 20, 2025, <https://med.ucf.edu/admissions/technical-standards/>
10. DIRECTIVA 2005/36/CE DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 7 de septiembre de 2005 relativa al reconocimiento - BOE.es, fecha de acceso: octubre 20, 2025, <https://www.boe.es/doue/2005/255/L00022-00142.pdf>
11. DOUE-Z-2020-70039 Comunicación de la Comisión Orientaciones sobre la libre circulación de los profesionales sanitarios y la armonización mínima de la formación en relación con las medidas de emergencia contra la COVID-19 — Recomendaciones relativas a la Directiva 2005/36/CE. - BOE.es, fecha de acceso: octubre 20, 2025, <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=DOUE-Z-2020-70039>
12. Prueba Nacional de Evaluación de Competencias Clínicas de la Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina de España, fecha de acceso: octubre 20, 2025, https://scielo.isciii.es/pdf/fem/v16s3/06_conferencia.pdf
13. Adquisición de competencias en ECV en el grado en Medicina: percepción de médicos residentes de cardiología | REC: CardioClinics, fecha de acceso: octubre 20, 2025, <https://www.reccardioclinics.org/es-adquisicion-competencias-ecv-el-grado-articulo-S260515322300300X>
14. Competencias a adquirir - UCM-Facultad de Medicina, fecha de acceso: octubre 20, 2025, <https://medicina.ucm.es/competencias-a-adquirir,-medicina>
15. Análisis de la implantación de los estudios de Medicina en España y en Europa, fecha de acceso: octubre 20, 2025, <https://medicina.uca.es/docencia/grado-en-medicina/normas-reguladoras-y-fundamentos-que-justifican-del-titulo/analisis-de-la-implantacion-de-los-estudios-de-medicina-en-espana-y-en-europa/>
16. Normativa sobre adaptación curricular de los estudios - Sede ..., fecha de acceso: octubre 20, 2025, <https://seuelectronica.upf.edu/es/normativa-sobre-adaptacio-curricular-dels-estudis>
17. Certificado Electrónico de Idoneidad Profesional (Gratuito) | CGCOM, fecha de acceso: octubre 20, 2025, <https://www.cgcom.es/servicios/servicios-administrativos/certificado-electronico-de-idoneidad-profesional-gratuito>
18. Estudiantes con necesidades específicas de apoyo educativo - Comunidad de Madrid |, fecha de acceso: octubre 20, 2025, <https://www.comunidad.madrid/servicios/educacion/estudiantes-necesidades->

especificas-apoyo-educativo

19. Recomendaciones sobre planes de adaptación curricular para el ..., fecha de acceso: octubre 20, 2025, <https://www.crue.org/2020/05/recomendaciones-sobre-planes-de-adaptacion-curricular-para-el-estudiantado-con-discapacidad/>
20. Procedimiento para solicitar adaptaciones docentes por discapacidad/diversidad, fecha de acceso: octubre 20, 2025, <https://fisicas.ucm.es/file/procedimiento-solicitud-adaptacion>
21. Protocolo de atención a personas con discapacidad - Universidad Autónoma de Madrid, fecha de acceso: octubre 20, 2025, <https://www.uam.es/uam/media/doc/1606861087272/protocolo-de-atencion-a-personas-con-discapacidad.pdf>
22. Protocolo de atención a personas con discapacidad en la universidad, fecha de acceso: octubre 20, 2025, https://sid.usal.es/idocs/F8/FDO17699/protocolo_atencion_discapacidad_UAM_2ed.pdf
23. Estrategias de adaptación para el aprendizaje de la clínica: la voz de los estudiantes, fecha de acceso: octubre 20, 2025, <https://www.redalyc.org/journal/3497/349759848005/html/>
24. Fitness to Practise and Incapacity Practice Guideline - YouTube, fecha de acceso: octubre 20, 2025, <https://www.youtube.com/watch?v=U6KCZ6KqtXw>
25. Protocolo de actuación para la valoración de la situación de incapacidad de hecho - Ministerio de Sanidad, fecha de acceso: octubre 20, 2025, https://www.sanidad.gob.es/eutanasia/docs/Protocolo_de_valoracion_de_la_situacion_de_la_incapacidad_de_hecho.pdf
26. Solicitud adaptación Licenciatura a Grado en Medicina, fecha de acceso: octubre 20, 2025, <https://medicina.ucm.es/solicitud-adaptacion-licenciatura-a-grado-en-medicina>
27. MECANISMO DE ADECUACIONES CURRICULARES Y AJUSTES RAZONABLES - Sebastián, fecha de acceso: octubre 20, 2025, <https://sansebastian.edu.py/wp-content/uploads/reglamentos/47%20Anexo%2047%20MECANISMO%20DE%20ADECUACION%20CURRICULAR%20Y%20AJUSTES%20RAZONABLES.pdf>