



POSICIONAMIENTO
DE
ACCESO A MEDICINA

LXXXV JEEM UCO
3 al 6 de Abril de 2019

*Por Alicia Díaz Ruz
Secretaría General*



contacto@ceem.org.es

Plaza de las Cortes 11, 28014, Madrid Tlf: 914 31 77 80 (Ext. 120)

Índice

Sobre el Acceso a la Universidad.....	3
Sobre la Evaluación de Bachiller de Acceso a la Universidad (EBAU)	3
En relación a la normalización de las calificaciones de acceso al Grado en Medicina.....	4
Sobre el Listado Único en Medicina.....	4
Sistemas de acceso dependientes de cupo.....	5
Referencias.....	6

CEEM

Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina

POSICIONAMIENTO DE ACCESO A MEDICINA

El Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina (CEEM) reunido en la LXXXV Asamblea General Ordinaria del 3 al 6 de abril de 2019, en la Facultad de Medicina de la Universidad de Córdoba, en relación con el acceso a la Titulación de Medicina, como máximo órgano de representación del estudiantado de Medicina ha aprobado el siguiente posicionamiento con una vigencia indefinida.

La Titulación en Medicina es desde hace años, una de las más demandadas por los estudiantes, tal y como lo refleja la elevada nota de corte necesaria para acceder a cualquiera de las facultades de Medicina del Estado. La gran competitividad existente entre los estudiantes para acceder a Medicina, unida a la gran presión y demanda social, hacen replantearse si la forma de acceso es la más adecuada.

Por ello, desde el CEEM pedimos:

Sobre el Acceso a la Universidad

Los estudiantes de Medicina consideramos que en caso de que se les permita a las Universidades Públicas establecer los criterios que consideren oportunos con el fin de ordenar la entrada de estudiantes a las distintas titulaciones, esto habría que hacerse de manera consensuada, coordinada, uniforme e igualitaria.

Por ello, solicitamos lo siguiente a la Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas (CRUE), a la Conferencia Nacional de Decanos de Facultades de Medicina (CNDFME), al Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades y Ministerio de Educación y Formación Profesional:

- Que se acuerde entre todas las Universidades de acceso público (de titularidad pública, privada o concertada) una forma de acceso y admisión a la Universidad homogénea para todo el Estado, de manera que independientemente de la comunidad de origen, la prueba de acceso sea la misma para todos los solicitantes que quieran acceder a un Grado universitario en España, asegurando una entrada justa y equitativa en la universidad.
- Que el lugar de realización de las evaluaciones no dependa únicamente de las Universidades que ofrecen la titulación. Proponemos que se haga mediante la convalidación de los resultados de las pruebas específicas realizadas por cada estudiante en una sola universidad, para facilitar que cualquier estudiante pueda tener acceso a ellas.
- Que se garantice la realización de todas las pruebas de acceso de la Universidad en condiciones de accesibilidad para todos los estudiantes, independientemente de sus diferentes capacidades.

Sobre la Evaluación de Bachiller de Acceso a la Universidad (EBAU)

La nueva Ley de Mejora de la Calidad Educativa recoge las bases y criterios por los cuales se posibilita el acceso a la Universidad a través de la realización de la EBAU. Atendiendo a esto, los estudiantes de Medicina proponemos:

- Que se mantenga la evaluación tanto de conocimientos generales como específicos relacionados con la titulación que se quiera desarrollar. Por ello, consideramos que las materias troncales según modalidad/itinerario sean de libre elección como ocurría en la Ley Orgánica de Educación por la que se regulaba la Prueba de Acceso a la Universidad.
- Que se mantenga el peso de las calificaciones durante el bachillerato en el peso final de la nota de admisión, correspondiente a un 42,857% (6 sobre 14).
- Que la EBAU presente los métodos de reclamación y corrección pertinentes para que, si el estudiante que accede a la universidad está disconforme con la evaluación, pueda tener la posibilidad de revisar esta. Siempre y cuando no exceda los plazos de solicitud al acceso de la universidad de las CCAA restantes.
- Que la EBAU sea gratuita para los estudiantes en todo el territorio estatal, siendo el coste total subvencionado por las administraciones públicas.

- Que las pruebas EBAU sean homogéneas atendiendo a las particularidades de las comunidades autónomas con lenguas cooficiales, permitiendo la elección del idioma en el que se realiza dicha prueba y asegurando la evaluación de la misma.
- Que se asegure la equidad de criterios de corrección, de competencias y de tiempo de preparación de la prueba, para fomentar la igualdad de condiciones en el acceso a la Universidad.
- Que se garantice que, independientemente de la fecha de la prueba en cada CCAA, todos los examinados tengan su nota definitiva antes de la fecha de apertura de las preinscripciones, y que esta última sea común para todas las Universidades.

En relación a la normalización de las calificaciones de acceso al Grado en Medicina.

En el caso de que se mantenga el sistema de acceso a la Universidad bajo competencias autonómicas, se realice una normalización de las calificaciones en cada comunidad autónoma para su comparación en distintos sistemas universitarios del de origen.

Proponemos de forma concreta el siguiente sistema de normalización, que se aplicaría según la LOMCE como petición al Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar social, al Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades y a la Conferencia Nacional de Decanos de las Facultades de Medicina Españolas, a las que solicitamos que articulen un sistema específico al Grado en Medicina únicamente basado en el siguiente criterio.

El criterio propuesto consiste en la transformación de la nota de acceso a la universidad actual (en valores absolutos) a un nuevo Índice de Acceso, en valores relativos, que permitiría establecer un acceso mediante un listado normalizado, alterando el orden de entrada en todas las Comunidades Autónomas, sean la Comunidad Autónoma de origen o no. El uso de este índice asegura la igualdad de oportunidades porque estudiantes de diferentes Comunidades Autónomas tendrán la misma probabilidad de acceder a las plazas de Facultades de Medicina de cualquier universidad de España. En definitiva, se trata de utilizar el percentil que corresponde a la Nota de Acceso obtenida, en vez de la nota en sí misma, relativo a la distribución de las notas de alumnos aptos de la misma Comunidad Autónoma.

Para obtener el nuevo Índice de Acceso a partir de la NA solamente hay que hacer una ordenación previa y un división, como vemos a continuación:

1.- Cálculo del Índice de Acceso (IA) en la Comunidad Autónoma (CA) a. A cada individuo se le asigna el percentil correspondiente a su valor de Nota de Acceso (NA). Para un individuo i se calcula C_i de la siguiente forma:

$$C_i = (iNA)_a / N_a$$

iNA es el lugar que ocupa i (ordenados los valores de nota de acceso de menor a mayor) y N_a es el total de APTOS en la prueba de acceso a la Universidad.

El índice IA puede incorporar alumnos con notas NA obtenidas en convocatorias anteriores.

Sobre el Listado Único en Medicina

La creciente demanda del acceso al Grado de Medicina en las distintas Universidades y la falta de instauración del Listado Único han llevado a que se genere un clima de incertidumbre y descoordinación para estudiantes y universidades ante la posibilidad de que un mismo estudiante pueda solicitar matrícula en todos los distritos universitarios. Debido al sistema de reasignación de plazas durante los primeros meses del curso, el sistema coloca al nuevo estudiante en una situación precaria y de vulnerabilidad con repercusiones académicas, económicas y personales. A esto se añade el gasto de gestión por parte de las facultades y administración. Además, existen evidencias que demuestran una transparencia desigual por parte de determinadas facultades a la hora de gestionar la preinscripción.

De acuerdo con lo anterior, el CEEM reclama que se instaure un Listado Único de ámbito nacional, y la adjudicación de plazas en función del orden de preferencia, según la calificación obtenida en la prueba de acceso vigente en ese momento. Consideramos que este sistema se debería implantar en el grado de Medicina por los siguientes motivos:

- Exige la garantía de un adecuado continuo formativo, que pasaría por asegurar la formación tras el grado, con el necesario acceso a la formación sanitaria especializada.
- Es el grado más demandado en relación con el número de plazas ofertadas. Además, es el único que se rige por un sistema de Numerus Clausus.
- Tiene una amplia regulación legislativa de los contenidos.

La CNDFME también apuesta por el Listado Único como un sistema mejor al actual por todas las razones expuestas anteriormente.

Hasta que se instaure el Listado Único, el CEEM solicita al MCIU y al MEFP que inste a las CCAA a facilitar las bases de datos de los solicitantes en caso de ser necesario, para asegurar la correcta asignación de plazas, así como la agilización de trámites burocráticos. Además, es necesario necesario unificar y homogeneizar los plazos y criterios para el acceso al Grado de Medicina y el traslado de expediente entre universidades.

El estudiantado médico considera que la preinscripción única y el Listado único son los procedimientos óptimos para el acceso a nuestro grado, y esperamos que así sean tenidos en cuenta por las instituciones competentes.

Instamos además a las Facultades de Medicina a maximizar la transparencia en la gestión de la preinscripción por parte de los aspirantes. El acceso a Medicina junto con la formación impartida en la propia titulación, deben garantizar en cualquier caso la adecuada entrada y calidad de formación de futuros profesionales sanitarios.

Sistemas de acceso dependientes de cupo

En referencia al Acceso a la Universidad por sistemas dependientes de cupo:

- Sobre Ciclos Formativos de Grado Superior
 - Pedimos que el acceso a Medicina desde Ciclos Formativos de Grado Superior de Formación Profesional (CFGS) sea exclusivo para aquellos ciclos formativos que tengan competencias directamente relacionadas con los aspectos científicos de la carrera y que se elabore un catálogo de competencias para definir los ciclos que dispondrán de acceso.
 - Consideramos que la convalidación de créditos de CFGS debe estar regulada según los criterios habituales de convalidación en función de los planes de estudios y según las competencias adquiridas durante el transcurso de la CFGS. Igualmente, creemos, que, si se ha adquirido un conocimiento dentro de la formación superior, aunque no sea en el ámbito universitario, debe ser reconocido por la propia universidad, máximo órgano competente. Por ello, consideramos que no debe existir un porcentaje máximo de créditos convalidables para el grupo de estudiantes provenientes de Formación Profesional, igualándonos a la normativa europea.
 - Consideramos necesaria la reimplantación de un cupo para este grupo de estudiantes (CFGS), como mantener la posibilidad de presentarse a los exámenes de asignaturas específicas de la Titulación en las Pruebas de Acceso a la Universidad. De esta forma, el estudiantado procedente de Formación Profesional demuestran la suficiencia académica en las asignaturas específicas de su Titulación y se distinguen dos vías de acceso a estudios universitarios, estableciéndose criterios equitativos dentro de los grupos de estudiantes que accedan por cada vía.

- Sobre los restantes sistemas de acceso a la Universidad dependientes de cupo

Tras los diversos cambios realizados en las formas de acceso a la Universidad desde Formación Profesional, mayores de 25 años, mayores de 40, mayores de 45 años, deportistas de alto nivel y alto rendimiento y personas con diversidad funcional, desde el CEEM solicitamos:

- Que exista un cupo de deportistas de alto rendimiento
- Que se cree un nuevo cupo que reconozca a estudiantes de conservatorio de música y danza tanto profesional como superior.
- Que se definan unos porcentajes máximos de admisión para los cupos anteriormente citados.
- Que no se permita que las universidades puedan establecer cupos de reserva de plazas y reglas de prelación distintas a las que se regulan en el BOE, ya que esto podría dar lugar a grandes desigualdades tanto para los que aplican desde los cupos como para los que lo hacen desde el acceso ordinario.

Referencias

Ley Orgánica 8/2013 Ley Orgánica para la Mejora de la Calidad Educativa.

Ley Orgánica 4/2011 del 11 de marzo.

Real Decreto 1538/2006, de 15 de diciembre, por el que se establece la ordenación general de la formación profesional del sistema educativo.

Real Decreto 412/2014, de 6 de junio, por el que se establece la normativa básica de los procedimientos de admisión a las enseñanzas universitarias oficiales de Grado.

Real Decreto 1892/2008, de 14 de noviembre, por el que se regulan las condiciones para el acceso a las enseñanzas universitarias oficiales de Grado y los procedimientos de admisión a las Universidades públicas españolas.

World Federation of Medical Education. Educación médica básica. Estándares globales de la WFME para la mejora de la calidad. Educación Médica. 2004; 7 (Supl 2) S7-S25

El Médico del Futuro. Fundación Educación Médica (FEM). 2009

Datos y Cifras del Sistema Universitario Español. Curso 2014 – 2015. Ministerio de Educación, Ciencia y Deporte

¿Cómo será el acceso a la Universidad después de la LOMCE? Rafael Torres. Comunicado Universidad de Cantabria. Santander, 7 de junio de 2015.

Ministerio De Educación, Cultura Y Deporte. "Disposición 37 Del BOE Núm. 3 2016." (2016): 219-22. [Www.boe.es](http://www.boe.es). Web

Ministerio De Educación, Cultura Y Deporte. "Disposición 37 Del BOE Núm. 3 2016." (2016): 448-52. [Www.boe.es](http://www.boe.es). Web

La Asamblea General del Consejo Estatal de Estudiantes de Medicina, máximo órgano de representación de todos los estudiantes de Medicina de España, en la sesión celebrada del 3 al 6 de abril de 2019 en la Facultad de Medicina de la Universidad de Córdoba, adoptó el acuerdo de aprobar el siguiente posicionamiento con vigencia indefinida, sobre salud LGBTIQA+.