



VALLADOLID
7, 8 Y 9 DE MAYO DE 2026
**XXXV CONGRESO
DE COMUNICACIÓN
Y SALUD**

Formación en Comunicación Clínica en los Grados de Medicina en España

Estudio de mapeo curricular y
análisis comparativo orientado a
la Atención Primaria.



Nuria Val, Rosa Magallón, Alba Gállego, Guillermo Viguera



#CyS26

La comunicación clínica no es una habilidad blanda; es una competencia central con impacto clínico directo.



VALLADOLID
7, 8 Y 9 DE MAYO DE 2026
**XXXV CONGRESO
DE COMUNICACIÓN
Y SALUD**



Hipótesis: La formación comunicativa en España opera bajo una profunda heterogeneidad estructural y metodológica.



VALLADOLID
7, 8 Y 9 DE MAYO DE 2026
**XXXV CONGRESO
DE COMUNICACIÓN
Y SALUD**



Nuestro objetivo es trazar el primer mapa comparativo de la enseñanza comunicativa orientada a la Atención Primaria.



VALLADOLID
7, 8 Y 9 DE MAYO DE 2026
**XXXV CONGRESO
DE COMUNICACIÓN
Y SALUD**



Objetivo Principal:

Describir y comparar cómo se enseña la Comunicación Clínica orientada a la Atención Primaria en las facultades de Medicina de toda España.



#CyS26

Un diseño metodológico riguroso, de alcance estatal y carácter descriptivo.

[Observacional]

[Transversal]

[Descriptivo]

[Comparativo]



Sujetos de Estudio:

Todas las Facultades de Medicina activas en el territorio español.



Fundamento:

Esta arquitectura metodológica permite establecer una línea base sólida antes de ejecutar análisis comparativos complejos, asegurando la validez de los resultados a nivel nacional.

Seis vectores de análisis para deconstruir el estado de la educación médica estatal.



1. Mapear:

Identificar facultades activas y la presencia de asignaturas específicas.



2. Describir:

Analizar ubicación curricular, obligatoriedad y carga docente (créditos ECTS).



3. Analizar Metodologías:

Evaluar el uso de entrevista clínica, simulación y aprendizaje experiencial.



4. Evaluar Competencias:

Mapear los sistemas de evaluación de habilidades comunicativas.



5. Identificar Prácticas:

Detectar modelos docentes transferibles y oportunidades de mejora.



6. Explorar Orientación:

Medir el grado de alineación con situaciones clínicas frecuentes en Atención Primaria.

Un proyecto de alta viabilidad, bajo riesgo ético y con un alcance claramente delimitado.



Aspectos Ético-Legales

- Estudio observacional de riesgo mínimo.
- Sin intervención sobre pacientes ni acceso a historias clínicas.
- Basado 100% en fuentes públicas y académicas.
- Sometido a valoración por Comité de Ética de Investigación (CEI) preventivamente.



Limitaciones Anticipadas

- Heterogeneidad terminológica entre guías docentes y planes de estudio.
- Posible información pública institucional incompleta o desactualizada en las webs universitarias.

Anatomía de las variables: deconstruyendo el currículo médico.



Cronograma y asignación de recursos: planificación modular a 12 meses.



Del mapa a la consulta: el retorno de inversión para la Atención Primaria

1. Mapeo Diagnóstico

Detectar desigualdades y carencias formativas a nivel nacional.

2. Transferencia de Modelos

Identificar y difundir buenas prácticas docentes entre facultades.

4. Impacto Clínico (El Fin Último)

Alinear el currículo formal con las exigencias reales de la Atención Primaria, garantizando médicos preparados para la atención centrada en la persona.

3. Política Curricular

Facilitar recomendaciones concretas para comisiones de calidad, responsables y sociedades científicas.

