

## REVISIÓN

## El reconocimiento jurídico y social de las prácticas clínicas universitarias: hacia una redefinición de los límites entre formación y trabajo.

Luis C. Capitán Morales <sup>1</sup>, Carolina Capitán Pacheco <sup>2</sup>, Enrique Calderón Sandubete <sup>1</sup>, José Luis López-Campos <sup>1</sup>, Gonzalo Alba Jiménez <sup>1</sup>

(1) Facultad de Medicina. Universidad de Sevilla.

(2) Facultad de Derecho. Universidad de Sevilla.

**RESUMEN**

La aprobación del Real Decreto-ley 2/2023 y su desarrollo mediante la Orden ISM/386/2024 han supuesto un cambio sustancial en el reconocimiento jurídico de las prácticas formativas externas en España, al establecer la obligación generalizada de alta en la Seguridad Social para todo el estudiantado en prácticas, sean o no remuneradas. Esta reforma modifica de manera relevante el estatuto del alumnado y las responsabilidades de universidades y centros sanitarios.

El impacto es especialmente significativo en las titulaciones sanitarias, donde las prácticas clínicas constituyen un eje estructural del proceso formativo. En grados como Medicina, Enfermería, Odontología o Fisioterapia, el estudiantado desarrolla una actividad práctica extensa en entornos asistenciales reales, con contacto directo con pacientes, integración en equipos clínicos y participación en procedimientos complejos bajo supervisión. Estas prácticas superan con frecuencia la mera observación, situándose en un espacio intermedio entre formación académica y desempeño clínico tutelado.

El nuevo marco normativo reabre el debate sobre la naturaleza jurídica de las prácticas clínicas y sus consecuencias institucionales. Este artículo ofrece una revisión crítica de la evolución legislativa y defiende la necesidad de un marco específico que reconozca su singularidad, garantice la protección social del estudiantado y preserve su esencia académica.

**Palabras clave:** reconocimiento jurídico; reconocimiento social; prácticas universitarias.

**ABSTRACT**

The approval of Royal Decree-Law 2/2023 and its regulatory development through Order ISM/386/2024 represent a major shift in the legal recognition of external training placements in Spain, establishing a generalized obligation for Social Security registration for all students undertaking internships, regardless of remuneration. This reform substantially alters the legal status of students and the institutional responsibilities of universities and healthcare centers.

The impact is particularly relevant in health-related degrees, where clinical placements constitute a core component of training. In programs such as Medicine, Nursing, Dentistry, or Physiotherapy, students engage in extensive practical activity within real healthcare settings, with direct patient contact, integration into clinical teams, and participation in complex procedures under supervision. These placements often go beyond passive observation, occupying an intermediate space between academic training and supervised clinical practice.

The new regulatory framework reopens the debate on the legal nature of clinical placements and their institutional implications. This article provides a critical review of legislative developments and argues for a specific framework that acknowledges the uniqueness of university clinical training, ensures adequate social protection for students, and preserves its academic essence.

**Key words:** legal recognition; social recognition; university internships.

**Introducción**

La formación clínica de los futuros profesionales sanitarios constituye uno de los pilares esenciales del modelo académico vigente en Europa y, en particular, del sistema universitario español. En titulaciones como

Medicina, Enfermería, Odontología o Fisioterapia, las prácticas clínicas curriculares suponen no solo un complemento formativo, sino un eje vertebrador del aprendizaje por competencias en entornos reales. La asunción progresiva de responsabilidad asistencial por parte del estudiante, bajo supervisión

Recibido: 16/09/2025. Aceptado: 21/12/2025. Publicado: 27/12/2025

Correspondencia: Luis Capitán Morales [lcapitan@us.es](mailto:lcapitan@us.es)

Copyright: © Editorial Universidad de Sevilla. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia de uso y distribución Creative Commons con reconocimiento, no comercial y compartir igual 4.0 (CC BY-NC-SA 4.0)

<https://dx.doi.org/10.12795/innovamedica.2025.i02.03>



facultativa, se articula como parte indispensable del tránsito hacia la autonomía profesional.

No obstante, esta realidad académica y pedagógica contrasta con una tradicional invisibilidad jurídica y social de las prácticas clínicas dentro del marco normativo español. A pesar de su duración, intensidad y valor asistencial, estas actividades no han sido históricamente reconocidas ni como trabajo ni como prestación económicamente valorada. El estudiantado en prácticas se ha situado durante décadas en un limbo jurídico: ni sujeto plenamente protegido por el Derecho laboral ni completamente cubierto por la Seguridad Social, salvo en casos excepcionales.

La aprobación del Real Decreto-ley 2/2023, de 16 de marzo (1), de medidas urgentes para la protección social, supuso un cambio estructural en este paradigma. Su desarrollo posterior mediante la Orden ISM/386/2024, de 29 de abril (2), ha materializado una vieja reivindicación de múltiples sectores académicos, sindicales y profesionales: el reconocimiento de las prácticas formativas externas —remuneradas o no— como actividades que merecen alta en el sistema de Seguridad Social y, por tanto, protección frente a contingencias comunes.

Este nuevo marco normativo obliga a replantear el significado, la naturaleza y las consecuencias de las prácticas clínicas en el sistema universitario. En efecto, la delimitación entre la actividad formativa y la actividad laboral se difumina en contextos clínicos reales donde el estudiantado realiza tareas asistenciales con valor funcional y relevancia sanitaria. ¿Cabe seguir interpretando esta actividad exclusivamente como un ejercicio académico cuando reproduce, con intensidad creciente, buena parte de los procesos laborales de la práctica profesional?

A estas cuestiones se añade el impacto institucional del nuevo sistema: las universidades deben organizar y registrar formalmente todas las prácticas externas, los centros sanitarios se convierten en corresponsables de su implementación, y los servicios públicos de empleo y Seguridad Social deben generar y gestionar miles de afiliaciones temporales de corta duración.

En este escenario de cambio estructural, se hace imprescindible abordar de forma rigurosa y multidisciplinar las implicaciones del nuevo modelo. No solo desde el punto de vista técnico-normativo, sino también desde una perspectiva ética, educativa, organizativa y política. La práctica clínica universitaria constituye un fenómeno complejo y transversal: afecta a la

calidad docente, a la dignidad del estudiantado, a la seguridad de los pacientes, a los modelos de financiación pública y a las relaciones entre Universidad y Sistema Nacional de Salud.

Este trabajo pretende, desde una posición crítica y constructiva, ofrecer claves interpretativas para comprender esta transformación. Se parte del análisis de la normativa actual y sus antecedentes, se revisan los argumentos doctrinales existentes sobre la naturaleza de las prácticas clínicas, se presentan ejemplos paradigmáticos de conflicto y se aportan propuestas para consolidar un modelo formativo más justo, eficiente y sostenible, respetuoso con los derechos del alumnado y alineado con las necesidades del sistema sanitario.

### **Formación o trabajo: la naturaleza híbrida de las prácticas clínicas universitarias.**

Las prácticas clínicas universitarias, particularmente en titulaciones del ámbito de la salud, constituyen un fenómeno de especial complejidad. Su valor no radica únicamente en el hecho de que ocurren en escenarios asistenciales reales, sino en que el estudiante —por diseño curricular— debe integrarse progresivamente en el proceso clínico, asumir funciones que simulan el ejercicio profesional y participar activamente en la toma de decisiones sanitarias, todo ello bajo tutela académica y clínica.

A diferencia de las prácticas externas en otros ámbitos —ingeniería, empresa, derecho—, las del entorno sanitario no son optativas ni complementarias, sino obligatorias, prolongadas, evaluables y estructurantes. En los planes de estudio adaptados al EEES, particularmente desde la implantación del RD 1393/2007 (3) y sus posteriores desarrollos, el módulo de prácticas clínicas representa frecuentemente entre el 20 % y el 30 % de los créditos totales del grado.

Además, su función no es meramente observacional. El estudiante no es un espectador pasivo, sino un actor formativo activo que, a través del acompañamiento clínico, debe adquirir habilidades técnicas, competencias comunicativas, razonamiento clínico y criterios de seguridad. Todo ello se traduce, en la práctica, participando activamente realizando historias clínicas y exploraciones físicas, colaborando en los cuidados, en la monitorización de pacientes y en la administración de tratamientos, y asistiendo a intervenciones quirúrgicas, entre otras actividades.

Esta inmersión activa en entornos laborales genera un fenómeno que ha sido descrito en la literatura internacional como zona gris jurídica: el estudiante realiza tareas que son funcionalmente equivalentes a las del profesional, pero sin el reconocimiento legal, económico o institucional que correspondería a un trabajador. La relación triangular entre universidad, centro sanitario y estudiante no se articula mediante un contrato laboral ni mediante un convenio administrativo clásico, sino a través de un convenio de colaboración académica que, en la mayoría de los casos, no contempla compensación económica ni afiliación previa a la Seguridad Social (hasta la entrada en vigor de la normativa de 2023-2024) (4, 5)

En este contexto, resulta pertinente plantear una reflexión crítica sobre la naturaleza jurídica y ética de estas prácticas clínicas:

- ¿Dónde se sitúa el límite entre el aprendizaje práctico y el trabajo encubierto?
- ¿Cómo garantizar que el proceso formativo no derive en una forma de explotación laboral encubierta?
- ¿Contribuyen las prácticas clínicas al funcionamiento de los servicios sanitarios y por tanto generan valor económico o asistencial?

Estas preguntas adquieren especial relevancia a la luz de los recientes cambios normativos. La inclusión obligatoria del alumnado en prácticas en el sistema de Seguridad Social, sin que ello suponga una relación laboral, constituye una forma de reconocimiento institucional de su exposición al riesgo, y de su participación activa en el funcionamiento de las organizaciones clínicas. Este gesto normativo no resuelve por sí solo la tensión entre formación y trabajo, pero sí la visibiliza y la legitima como problema político, jurídico y educativo de primer orden.

La conceptualización de las prácticas clínicas como “formación con valor asistencial” o “trabajo clínico supervisado no laboral” requiere aún una clarificación jurídica más profunda. Mientras tanto, la obligación de alta en la Seguridad Social puede leerse como un primer paso hacia un marco más protector y justo, que reconozca la especificidad de estas prácticas sin desnaturalizar su finalidad pedagógica.

### **Evolución normativa en España: del vacío legal a la protección social obligatoria (2011–2024).**

Durante más de una década, el régimen jurídico de las prácticas académicas externas en España

ha estado caracterizado por una notable ambigüedad normativa, especialmente en lo relativo a su consideración como actividad laboral o no laboral. Las reformas parciales han ido oscilando entre el reconocimiento de ciertos derechos del alumnado en prácticas y la negativa a calificar dichas actividades como relaciones laborales en sentido estricto.

Un primer hito normativo lo constituye el Real Decreto 1493/2011, de 24 de octubre (2), que estableció la inclusión en el Régimen General de la Seguridad Social de los estudiantes que realizaran prácticas formativas remuneradas, derivadas de convenios universitarios o de formación profesional. Aunque suponía un avance, dejaba fuera a la mayoría del alumnado en prácticas clínicas, dado que la inmensa mayoría de ellas no eran retribuidas.

A partir de ese momento, distintas propuestas parlamentarias, informes del Defensor del Pueblo, pronunciamientos sindicales y sentencias judiciales fueron señalando la necesidad de extender la protección social al conjunto de las prácticas externas, dado el valor funcional y el riesgo inherente de algunas de ellas —en particular, las realizadas en entornos clínicos, asistenciales o industriales—.

No obstante, fue necesario esperar más de una década para que el legislador diera respuesta integral a esta demanda. En marzo de 2023 se aprobó el Real Decreto-Ley 2/2023 (1), de medidas urgentes para la ampliación de derechos de los pensionistas, la reducción de la brecha de género y el establecimiento de un nuevo marco de cotización para autónomos, que incluyó, en su disposición adicional quincuagésima segunda, una cláusula largamente esperada:

“El estudiantado universitario o de formación profesional que realice prácticas formativas, remuneradas o no, deberá ser dado de alta en el Régimen General de la Seguridad Social, sin que ello implique relación laboral alguna con la entidad donde se desarrollen.”

Esta previsión se desarrolló reglamentariamente mediante la Orden ISM/386/2024, de 29 de abril (2), que entró en vigor el 1 de mayo de 2024. Dicha Orden establece de forma precisa los términos de la inclusión, las entidades obligadas al alta, los periodos computables, las exclusiones, el régimen de cotización y los supuestos transitorios. Entre sus aspectos más relevantes destacan:

- La inclusión de las prácticas curriculares y extracurriculares, tanto si son remuneradas como si no lo son.

- La obligación de alta y cotización a cargo de la universidad, la entidad colaboradora o la administración correspondiente, según los convenios establecidos.
- La no generación de relación laboral, aunque se reconoce al estudiantado la cobertura frente a contingencias comunes y profesionales (accidentes, enfermedad, maternidad, etc.).
- La inclusión de medidas específicas de coordinación entre Seguridad Social, universidades y servicios públicos de empleo.

En paralelo, el Ministerio de Universidades y el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones han emitido instrucciones técnicas conjuntas para facilitar la aplicación práctica de la norma, especialmente en sectores como el sanitario, donde la masividad y complejidad de las prácticas clínicas exige soluciones específicas (5).

Este giro normativo responde a una demanda histórica de protección y visibilidad del alumnado en prácticas, y representa un avance en el reconocimiento social de la formación clínica, aunque sin alterar —al menos formalmente— su naturaleza jurídica no laboral. No obstante, abre la puerta a nuevas interpretaciones doctrinales, ajustes organizativos e incluso futuras reclamaciones jurídicas en caso de incumplimiento o desnaturalización del proceso formativo.

### **Impacto jurídico e institucional del nuevo modelo: desafíos para universidades, centros sanitarios y estudiantes.**

La entrada en vigor de la obligación de alta en la Seguridad Social para el estudiantado en prácticas clínicas, aun manteniendo su carácter no laboral, ha supuesto un cambio sistémico sin precedentes en la organización de la formación práctica universitaria. Esta transformación no solo comporta consecuencias jurídicas, sino también implicaciones institucionales, organizativas y presupuestarias de gran calado (6).

#### ***Para las universidades.***

Las universidades, como entidades responsables de organizar y coordinar las prácticas curriculares externas, se enfrentan a nuevos deberes que desbordan el ámbito meramente académico. Entre ellos destacan:

- La obligación de formalizar convenios individualizados o renovados con todos los centros sanitarios colaboradores que

garanticen la cobertura legal de la actividad práctica.

- La necesidad de establecer procedimientos internos para la comunicación a la Tesorería General de la Seguridad Social de las altas y bajas de miles de estudiantes, con fechas precisas, códigos de centro, duración y modalidad.
- La coordinación entre servicios de prácticas, secretarías académicas, unidades de prevención de riesgos laborales y asesorías jurídicas, para garantizar el cumplimiento normativo y evitar conflictos de responsabilidad.
- El coste económico asociado al alta del estudiantado, que si bien ha sido temporalmente cubierto por el Estado (mediante bonificaciones), podría suponer en el futuro una carga presupuestaria estructural para las universidades públicas.

Esta nueva configuración obliga a una revisión integral de los mecanismos de gobernanza de las prácticas clínicas, de los sistemas de aseguramiento de calidad y del papel institucional del tutor clínico como figura clave en la formación práctica.

#### ***Para los centros sanitarios.***

Los hospitales y centros de salud docentes, especialmente en el sistema sanitario público, deben también adaptarse a un entorno más reglado, con consecuencias relevantes:

- Se incrementan las exigencias documentales y organizativas: acreditación formal de unidades docentes, asignación de tutores, control de horarios y cumplimiento de programas específicos.
- Aparecen dudas sobre la responsabilidad civil, penal y patrimonial ante incidentes en los que se vea implicado un estudiante en prácticas: ¿debe responder el centro sanitario, la universidad o ambos? ¿Qué cobertura real ofrecen los seguros de responsabilidad civil contratados?
- Surgen tensiones laborales en algunos servicios, donde la presencia del estudiantado puede ser percibida como una forma de refuerzo asistencial no remunerado o como una carga docente mal reconocida institucionalmente.
- La colaboración universidad-servicio de salud exige un nuevo marco de gobernanza compartida que no siempre está desarrollado o dotado de recursos suficientes.

#### ***Para el estudiantado.***

Sin duda, la parte más beneficiada del nuevo modelo es el propio alumnado, que ve

reconocidos derechos que hasta ahora le eran negados. Entre ellos:

Directive 2005/36/EC of The European Parliament and of The Council of 7 September 2005 on the recognition of professional qualifications. Annex V.

- La afiliación al sistema de Seguridad Social, con generación de derechos en cuanto a cobertura sanitaria, accidente en prácticas, baja por maternidad, etc.
- Una mayor visibilidad institucional de su rol en el entorno clínico, que obliga a un trato más estructurado, profesionalizado y respetuoso con su condición formativa.
- El acceso a información sobre riesgos laborales, derechos y deberes, y un mayor empoderamiento frente a situaciones irregulares o de abuso.

No obstante, también se plantean nuevos retos:

- La judicialización creciente de las relaciones universidad-estudiante-centro sanitario: ¿puede considerarse una relación cuasilaboral de hecho si se cumplen ciertos indicadores de dependencia funcional?
- La posibilidad de que esta nueva regulación genere diferencias entre estudiantes de prácticas clínicas y otros colectivos universitarios, tanto en derechos como en obligaciones.
- La aparición de debates sobre la remuneración futura de estas prácticas, especialmente cuando su valor asistencial sea evidente.

Este nuevo marco normativo, si bien supone un avance en el reconocimiento del estudiantado en prácticas, genera una serie de nudos críticos que deben abordarse de forma coordinada entre universidades, servicios de salud, administraciones públicas y órganos reguladores. De lo contrario, podría dar lugar a una sobrecarga administrativa, conflictos interinstitucionales y una posible desnaturalización del espíritu formativo que sustenta estas prácticas.

### El marco europeo e internacional

Las prácticas clínicas como eje del aprendizaje en ciencias de la salud son un componente estructural de la formación universitaria en la mayoría de los países desarrollados. No obstante, su reconocimiento jurídico y protección social varía significativamente entre sistemas, lo que pone de relieve la ausencia de un enfoque común en el ámbito europeo y la

disparidad de soluciones adoptadas a nivel internacional.

#### ***Un concepto común, pero soluciones jurídicas diversas.***

En todos los países del entorno europeo, las prácticas clínicas curriculares constituyen un requisito obligatorio para la obtención del título de Medicina o Enfermería, en cumplimiento de las directivas europeas sobre cualificaciones profesionales (Directiva 2005/36/CE (7) y su modificación por la Directiva 2013/55/UE (8)). Sin embargo, la manera en que se reconoce institucional y jurídicamente la figura del estudiante en prácticas varía (9):

- Francia reconoce al estudiante en prácticas clínicas mediante un “convention de stage” que incluye derechos a seguro de accidentes, cobertura médica y en algunos casos una remuneración simbólica cuando las prácticas superan cierta duración. La cotización a la seguridad social es obligatoria en prácticas prolongadas, pero no genera una relación laboral (10).

- Alemania distingue entre Praktikum y Famulatur. En el caso del estudiante de Medicina, la actividad en hospitales está altamente regulada, con registros obligatorios, seguros personales y vigilancia de la formación, pero sin reconocimiento como trabajador ni cotización sistemática, salvo que la práctica sea voluntaria y remunerada (11).
- Italia regula la figura del tirocinante mediante convenios universidad-hospital, con obligación de cobertura por seguro frente a accidentes y responsabilidad civil. No hay obligación de afiliación a la seguridad social salvo en prácticas remuneradas (12).
- En países como Países Bajos o Suecia, las prácticas clínicas están organizadas a través de acuerdos estructurados entre universidades y hospitales universitarios. Existe una integración más estrecha entre formación y asistencia, con coberturas legales y administrativas más completas, pero sin calificación laboral salvo excepciones.

Fuera de Europa, en Estados Unidos y Canadá, las prácticas clínicas forman parte del currículo obligatorio en medical schools, bajo una estructura rotacional. El estudiante es considerado miembro del equipo clínico en formación, con cobertura de seguros específica y normas de supervisión estrictas, pero sin vinculación laboral ni remuneración (13, 14).

### ***Tendencias comunes y vacíos estructurales.***

A pesar de las diferencias, es posible identificar algunas tendencias comunes:

- Reconocimiento formal del estudiante en prácticas como sujeto de derechos propios, aunque sin estatuto laboral.
- Inclusión en seguros de accidentes, responsabilidad civil y cobertura sanitaria, exigida como condición para la realización de prácticas clínicas.
- Ausencia generalizada de remuneración, salvo en contextos de formación de posgrado (internado o residencia).
- Déficit normativo claro en muchos países sobre la cotización a sistemas de protección social, especialmente en prácticas no remuneradas.
- Ausencia de un marco común europeo que armonice derechos, obligaciones y protección del estudiantado en entornos clínicos.

En este sentido, la reforma española impulsada entre 2023 y 2024 constituye un caso singular en el entorno europeo, al establecer la obligación general de alta en la Seguridad Social incluso para prácticas no remuneradas, sin convertirlas en una relación laboral. Este modelo híbrido —formación asistencial con reconocimiento parcial de derechos sociales— puede anticipar una línea futura de evolución normativa en otros países, sobre todo ante el incremento de litigiosidad y de demandas de protección del estudiantado.

### **Discusión crítica y propuestas de mejora: hacia un nuevo contrato formativo-clínico**

La normativa recientemente implantada en España, que obliga a la afiliación a la Seguridad Social del estudiantado en prácticas clínicas, representa un avance significativo en la protección de los derechos sociales del alumnado universitario. No obstante, tal como se ha argumentado a lo largo de esta editorial, esta reforma también abre una serie de interrogantes estructurales que exigen una revisión más profunda del actual modelo de prácticas clínicas.

#### ***¿Protección social sin derechos laborales?***

El modelo implantado intenta resolver una contradicción central: el estudiantado realiza actividades clínicas con carga asistencial y riesgo real, pero no se le reconoce una relación laboral ni derecho a retribución. Este enfoque —que podríamos calificar como protección sin salario— trata de equilibrar el reconocimiento jurídico con la necesidad de preservar el carácter formativo de las prácticas.

Sin embargo, esta solución intermedia podría resultar insuficiente en términos de equidad. Si el estudiantado cotiza, asume responsabilidad, cumple horarios y contribuye al funcionamiento del sistema asistencial, ¿no debería abrirse también el debate sobre algún tipo de compensación económica progresiva, al menos en prácticas prolongadas, de alto rendimiento y carga asistencial demostrada?

### ***El riesgo de una desnaturalización pedagógica.***

Uno de los principales temores expresados por los responsables académicos y clínicos es que el nuevo modelo, al exigir obligaciones formales propias de una relación laboral (como afiliaciones, comunicación a la Seguridad Social, evaluación de riesgos y seguimiento administrativo), pueda desnaturalizar la práctica clínica como experiencia formativa.

Las universidades deben cuidar que la pedagogía clínica no se vea subordinada al cumplimiento de requisitos administrativos. Ello implica garantizar que:

- Las prácticas sigan respondiendo a objetivos formativos definidos.
- Existan planes docentes estructurados, evaluaciones objetivas y supervisión tutorizada.
- No se produzca una asimilación funcional del estudiante al profesional sanitario sin el correspondiente marco de derechos.

### ***Gobernanza compartida y financiación adecuada.***

Una de las claves para evitar la judicialización y la sobrecarga institucional es el desarrollo de un marco de gobernanza compartida entre universidades y servicios de salud. Este modelo debería incorporar:

- Convenios marco que definan de forma clara la distribución de responsabilidades.
- Comisiones mixtas universidad-servicio de salud para el seguimiento y la evaluación de las prácticas.
- Protocolos comunes para la asignación de tutores, reconocimiento docente, cobertura aseguradora y tratamiento de incidencias.

Igualmente, es imprescindible que el modelo cuente con financiación suficiente y estable, de modo que las obligaciones económicas derivadas (cotizaciones, seguros, gestión administrativa) no recaigan exclusivamente sobre las universidades o los centros sanitarios.

### ***Recomendaciones para el futuro inmediato.***

A la luz de los datos, la comparación internacional y el análisis crítico, proponemos las siguientes medidas:

- Consolidar un Estatuto del Estudiante en Prácticas Clínicas, de carácter estatal, que defina derechos, deberes y garantías mínimas en todo el sistema universitario y sanitario.
- Dotar de carácter estructural a la financiación pública de las cotizaciones del estudiantado en prácticas, evitando su repercusión sobre los presupuestos ordinarios de las universidades.
- Avanzar hacia formas flexibles de reconocimiento económico del estudiantado en prácticas clínicas de alta intensidad, como becas, ayudas o incentivos por rendimiento, sin desnaturalizar su vínculo formativo.
- Reforzar los sistemas de seguimiento pedagógico y evaluación clínica, con indicadores de calidad transparentes, coordinación interinstitucional y participación activa del estudiantado.
- Impulsar la creación de un marco europeo de protección de los estudiantes en prácticas clínicas, que armonice derechos básicos y garantice la movilidad sin pérdida de cobertura.

## **Conclusión.**

La reciente inclusión obligatoria del estudiantado universitario en prácticas clínicas en el Régimen General de la Seguridad Social constituye un avance necesario y largamente demandado en el reconocimiento jurídico y social de esta actividad formativa esencial. Sin embargo, esta reforma normativa, en apariencia técnica y neutral, conlleva profundas implicaciones jurídicas, institucionales y pedagógicas que deben ser comprendidas y gestionadas desde una perspectiva integral.

Si bien se valora positivamente el esfuerzo del legislador por ampliar los derechos sociales del estudiantado sin transformar las prácticas clínicas en una relación laboral, este modelo híbrido —que protege sin emplear, que exige sin remunerar— requiere una revisión crítica. Es preciso evitar que la protección social se convierta en un argumento para intensificar la carga asistencial del estudiantado sin garantías ni compensación, o que la complejidad administrativa desborde los fines pedagógicos de la experiencia clínica.

Nos encontramos ante una oportunidad única para redefinir el estatuto del estudiante en prácticas en el siglo XXI, incorporando los principios de responsabilidad compartida, equidad, calidad docente y sostenibilidad institucional. Para ello, será necesario fortalecer la coordinación entre universidades, servicios de salud y administraciones públicas, establecer marcos de gobernanza estables y dotar de recursos suficientes a un modelo que ya no puede considerarse accesorio o voluntarista.

Las prácticas clínicas no son una concesión, sino un derecho formativo y un compromiso mutuo. Su adecuada regulación, protección y reconocimiento constituyen una obligación ética, académica y jurídica que interpela a todo el sistema universitario y sanitario.

## **Declaraciones finales**

**Financiación.** Los autores declaran que no han dispuesto de fuente de financiación para la realización del presente trabajo.

**Conflictos de intereses.** No existen conflictos de intereses potenciales con el contenido del artículo.

## **Bibliografía**

1. Real Decreto-ley 2/2023, de 16 de marzo, de medidas urgentes para la ampliación de derechos de los pensionistas, la reducción de la brecha de género y el establecimiento de un nuevo marco de sostenibilidad del sistema público de pensiones. Boletín Oficial del Estado.65, de 17/03/2023.
2. Real Decreto 1493/2011, de 24 de octubre, por el que se regulan los términos y las condiciones de inclusión en el Régimen General de la Seguridad Social de las personas que participen en programas de formación, en desarrollo de lo previsto en la disposición adicional tercera de la Ley 27/2011, de 1 de agosto, sobre actualización, adecuación y modernización del sistema de la Seguridad Social. Boletín Oficial del Estado.Num. 259, de 27 de octubre de 2011.
3. Orden ISM/386/2024, de 29 de abril, por la que se regula la suscripción de convenio especial con la Seguridad Social a efectos del cómputo de la cotización por los periodos de prácticas formativas y de prácticas académicas externas reguladas en la disposición adicional quincuagésima segunda del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, realizadas con anterioridad a su fecha de entrada en vigor. Boletín Oficial del Estado.Núm. 106, de 1 de mayo de 2024.
4. Tesorería General de la Seguridad Social Criterio 7/2023 sobre la aplicación del RDL 2/2023 a estudiantes universitarios en prácticas externas. Madrid: TGSS; 2023.

5. Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. Instrucciones de la Tesorería General de la Seguridad Social sobre inclusión en el régimen general de Seguridad Social de estudiantes que realicen prácticas formativas. Madrid: Gobierno de España; 2023.
6. Conferencia de Rectores de las Universidades Españolas (CRUE). Informe sobre implicaciones jurídicas y económicas de la inclusión del estudiantado en prácticas en el sistema de Seguridad Social. Madrid: CRUE; 2023.
7. Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales. Diario Oficial de la Unión Europea. 2005;Núm. 255, de 30 de septiembre de 2005.
8. Directiva 2013/55/UE Del Parlamento Europeo y del Consejo de 20 de noviembre de 2013 por la que se modifica la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales y el Reglamento (UE) n o 1024/2012 relativo a la cooperación administrativa a través del Sistema de Información del Mercado Interior («Reglamento IMI»). Diario Oficial de la Unión Europea L354/132, 28/12/2013.
9. Directive 2005/36/EC of The European Parliament and of The Council of 7 September 2005 on the recognition of professional qualifications. Annex V. Official Journal of the European Union. 2005;L 255/22; 30/09/2005.
10. Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche. Guide des stages étudiants en milieu hospitalier. Paris: MESRI; 2022.
11. Bundesärztekammer. Famulatur-Regelungen und Leitlinien. Berlin: BÄK; 2022.
12. Ministero dell'Università e della Ricerca. Regolamento sui tirocini formativi e di orientamento. Roma: MIUR; 2023.
13. Royal College of Physicians and Surgeons of Canada. CanMEDS Framework. Ottawa: RCPSC; 2023.
14. Association of American Medical Colleges. Core Entrustable Professional Activities for Entering Residency. Washington D.C.: AAMC; 2023.