# Troncalidad Un largo camino por recorrer...

Victoria Villalta Robles Ana Carrillo Redondo Aránzazu Anadón Ruiz







# ¿Qué es la troncalidad?

#### **Tronco**

 Conjunto de especialidades en Ciencias de la Salud con un núcleo de competencias clínicas comunes.

#### Formación troncal

 Periodo formativo en el que se adquieren estas competencias.

# Troncos propuestos

Médico	Quirúrgico	Laboratorio y de Diagnóstico clínico	Imagen clínica
<ul> <li>Medicina Interna</li> <li>Medicina Intensiva</li> <li>Nefrología</li> <li>Hematología</li> <li>Otros</li> </ul>	<ul><li> Urología</li><li> Cirugía torácica</li><li> Neurocirugía</li><li> Otros</li></ul>	<ul> <li>Análisis Clínicos</li> <li>Bioquímica Clínica</li> <li>Inmunología</li> <li>¿Microbiología y Parasitología?</li> </ul>	<ul><li>Medicina nuclear</li><li>Radiodiagnóstico</li></ul>

- -Tres troncos médicos.
- -Un tronco multidisciplinar: tronco de laboratorio.
- -Especialidades no troncales: Anatomía Patológica, Oftalmología, Ginecología y Obstetricia, Otorrinolaringología, Dermatología, Medicina Preventiva, Salud Pública, Pediatría y Psiquiatría.



# Contenido tronco de Laboratorio y de Diagnóstico Clínico

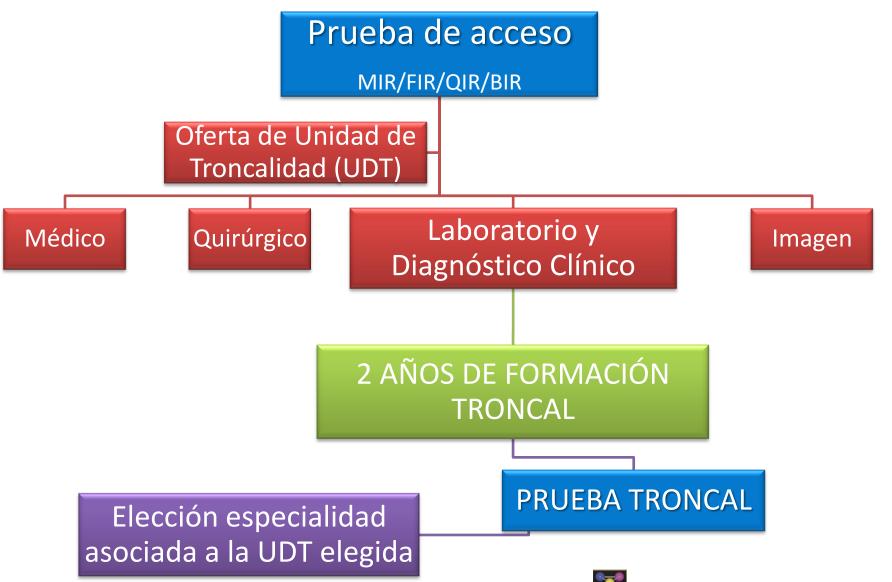
- Competencias generales
  - Fase preanalítica
  - Fase analítica
  - Fase postanalítica
- Competencias específicas
  - Biología molecular
  - Bioquímica clínica
  - Hematología y coagulación
  - Inmunología e inmunopatología
  - Microbiología clínica
  - Microscopía médica(¿clínica?)

2 AÑOS





# ¿Cómo? Organización formación troncal





# Organización tronco de Laboratorio

Periodo formativo troncal (PT)

2 años

- 1mes M.Interna
- 3 m. Lab.urgencias
- 17 m. Especialidades de Laboratorio
- 3 m. rotación complementaria

Evaluación anual

У

Evaluación final del periodo troncal



•40% prueba de acceso

(MIR/FIR/QIR/BIR)

•60% Formación troncal:

- •30% evaluación anual
- •30% prueba final de tronco

Periodo formativo específico (PE)

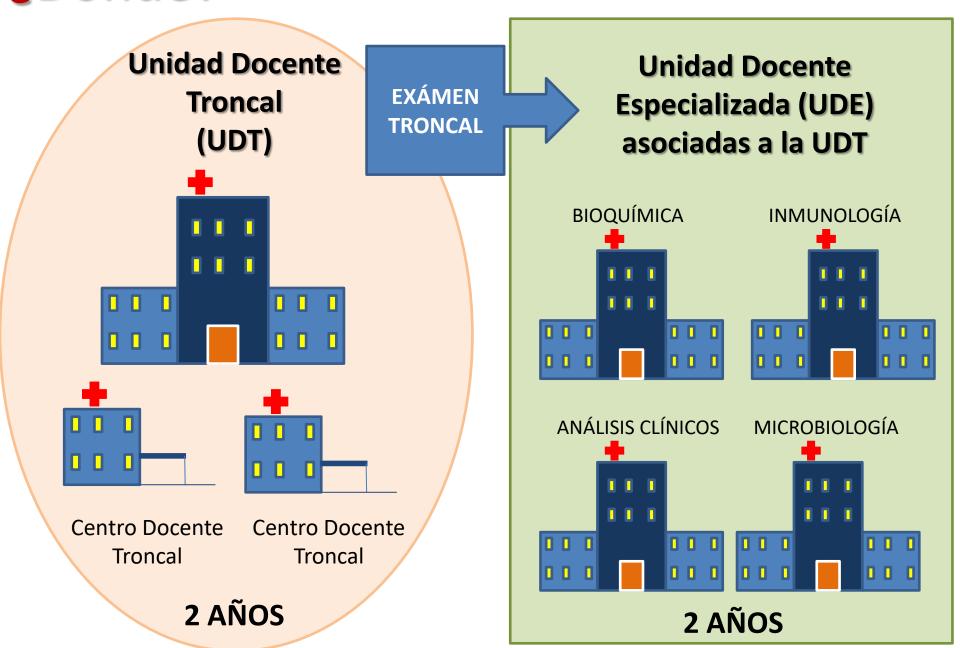
2 años

- Análisis Clínicos
- Bioquímica Clínica
- Inmunología
- ¿Microbiologíay Parasitología?



# ¿Dónde?

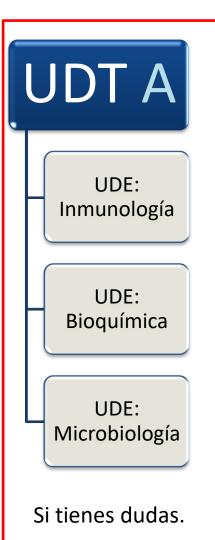
#### Al menos una UDE vinculada a cada UDT

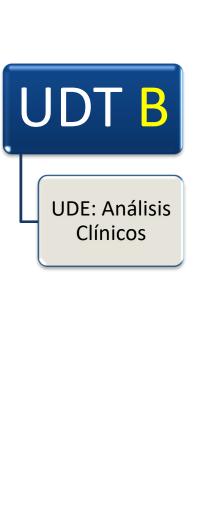


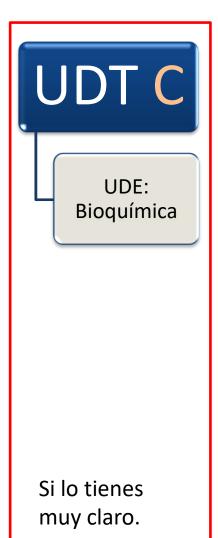
# Ejemplo de itinerario formativo



¿Qué UDT







# Reconocimiento de periodos formativos previos

• El periodo formativo previo no puede ser inferior al periodo de formación troncal.

# Reespecialización

- Para profesionales que hayan ejercido su especialidad inicial al menos durante 2 años.
- Cupo anual de plazas: en base a las necesidades de especialistas



# ¿Cuándo? Cronograma implantación de la formación troncal

Oferta plazas troncales Sep. 2011

Incorporación 1º Residentes troncales Mayo 2012

Evaluación final UDT Feb. 2014 Incorporación especialidad Mayo 2014

Prueba Formación Sanitaria Especializada Enero 2012 Prueba troncal externa Marzo 2014



# ¿Por qué?

- Ventajas de la formación troncal:
  - Abordaje más integral problemas de salud.
  - Creación de itinerarios formativos más flexibles(?).
  - Elección más orientada de la especialidad (¿menor nº de cambios de especialidad?).

### Cuestiones

- Si se realizan 2 años rotando por cada una de las áreas de laboratorio ¿dónde tendría cabida la especialidad de Análisis Clínicos?¿qué diferencia tendría con Bioquímica Clínica?
- ¿Quién realizará las guardias de laboratorio?¿todas las especialidades?
- La elaboración de un itinerario formativo ajustado a cada residente ¿establecerá diferencias entre las diferentes licenciaturas de los residentes?



### **Cuestiones II**

- ¿Se va a modificar la rotación por hematología al pertenecer al tronco médico?
- El examen final troncal lo establece el Ministerio de Sanidad y es común para todas las UDT ¿Se va a garantizar la misma formación en todas las UDT?
- Sólo se puede elegir la UDE asociada a tu UDT ¿es positivo o negativo?

### Propuesta 1a

- Tronco = Especialidades NO.
- Especialidad Troncal ¿Sí?:
  - Análisis Clínicos ( 2 años 3 años) TÍTULO A
- + Subespecialidades Troncales:
  - Bioquímica Clínica
  - Inmunología Clínica
  - Microbiología Clínica
  - Análisis Clínicos

(2 años – **3 años**) – <u>TÍTULO B</u>



### Propuestas 1b

- Clasificación de puestos de trabajo en función de tipo de hospital. Ej:
  - Hospital 200 camas:
    - 6 Especialistas en Análisis Clínicos.
  - Hospital 500 camas:
    - 2 Especialistas en Análisis Clínicos (Lab.urgencias).
    - 6 Especialistas en Bioquímica.
    - 4 Especialistas en Microbiología.
  - Hospital de 1000 camas
    - 3 Especialistas en Análisis Clínicos (Lab.urgencias).
    - 8 Especialistas en Bioquímica.
    - 2 Especialistas en Inmunología.
    - 6 Especialistas en Microbiología.



# Propuesta 2

- Estandarización de UDT:
  - Misma formación= mismas posibilidades examen final troncal.
  - Máximo nº de residentes en función del tipo de hospital (nº camas, facultativos...) y de demanda de especialistas.

# Agradecimientos



ZARAGOZA
IV Congreso Nacional del
Laboratorio Clínico
20-22 octubre 2010

Comité organizador Comité científico Comité local







ASISTENTES A LA III REUNIÓN DE RESIDENTES

