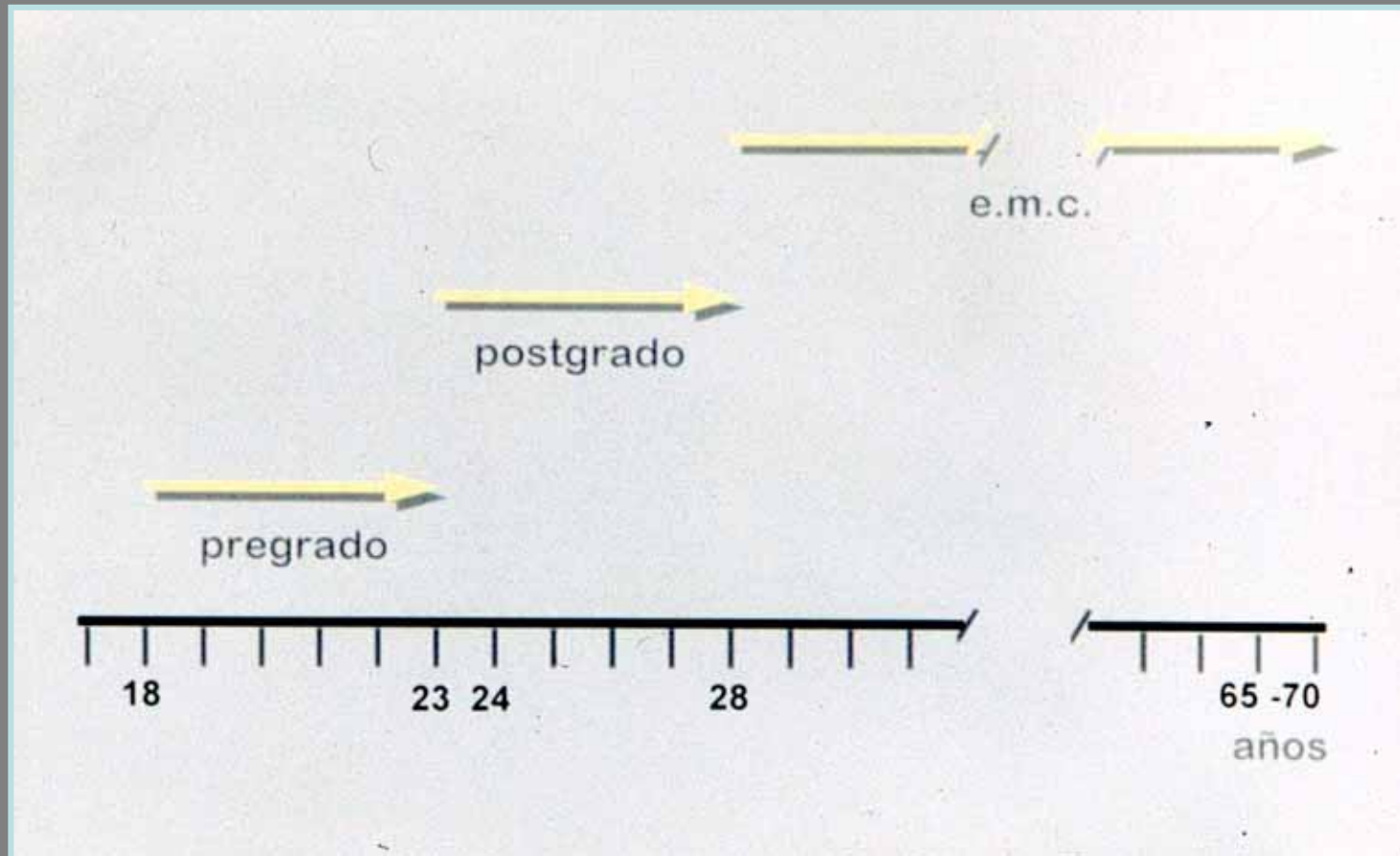


EDUCACIÓN MÉDICA



LA TRONCALIDAD EN LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS

CONSEJO NACIONAL DE ESPECIALIDADES EN
CIENCIAS DE LA SALUD

20/06/2008

INTRODUCCIÓN

LEY DE ORDENACIÓN DE LAS PROFESIONES SANITARIAS

. Consolidación del sistema de residencia para la formación del médico especialista

. Cambio en los sistemas de acceso a la formación especializada con cambios progresivos en ocho años.

Consistirán no solo en la evaluación de los conocimientos teóricos y prácticos, sino también de las habilidades clínicas y comunicativas, con la previsión de que pueden establecerse pruebas específicas troncales.

.Y se introduce un sistema de troncalidad para las especialidades que tengan competencias comunes

ENTORNO EUROPEO E INTERNACIONAL

. DESDE UN PUNTO DE VISTA ADMINISTRATIVO

. DESDE UN PUNTO DE VISTA FORMATIVO

No existe unanimidad en las pruebas de acceso, en los sistemas de formación, en la organización y contenidos de organización posgraduada, en el tipo de Especialidad y campo de actuación, en los estándares de formación en las especialidades médicas ni en la evaluación de los conocimientos y competencias adquiridos por los residentes a pesar de que se ven obligados a reconocer los títulos de otros países.

DEFINICIÓN DE TRONCALIDAD

. Conjunto de competencias comunes a varias especialidades médicas que permite la agrupación de éstas y de su proceso formativo durante un periodo determinado.

DEBILIDADES, AMENAZAS, FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES

DEFINICIÓN DE TRONCALIDAD

. Conjunto de **competencias comunes a varias especialidades médicas que permite la agrupación de éstas y de su proceso formativo durante un periodo determinado.**

DEBILIDADES, AMENAZAS, FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES

especialidad.

(Del lat. *specialĭtas*, *-ātis*).

1. f. Cualidad de especial.

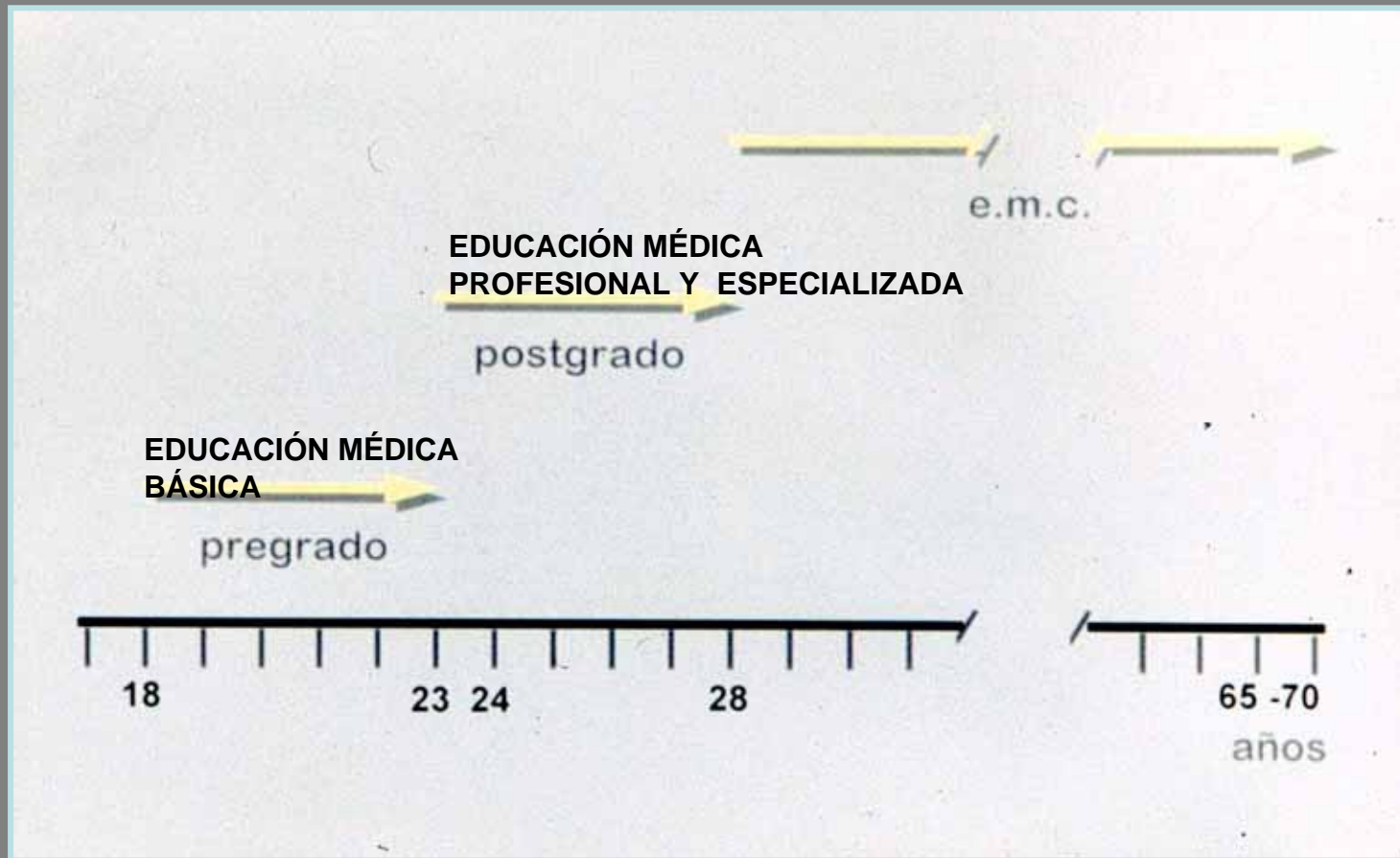
2. f. Confección o producto en cuya preparación sobresalen una persona, un establecimiento, una región, etc.

3. f. Rama de una ciencia, arte o actividad, cuyo objeto es una parte limitada de ellas, sobre la cual poseen saberes o habilidades muy precisos quienes la cultivan.

4. f. Medicamento preparado en un laboratorio y autorizado oficialmente para ser despachado en las farmacias con un nombre comercial y registrado.

con ~.

EDUCACIÓN MÉDICA



**LA FORMACION TRONCAL EN EL PROCESO
FORMATIVO DE UN ESPECIALISTA**

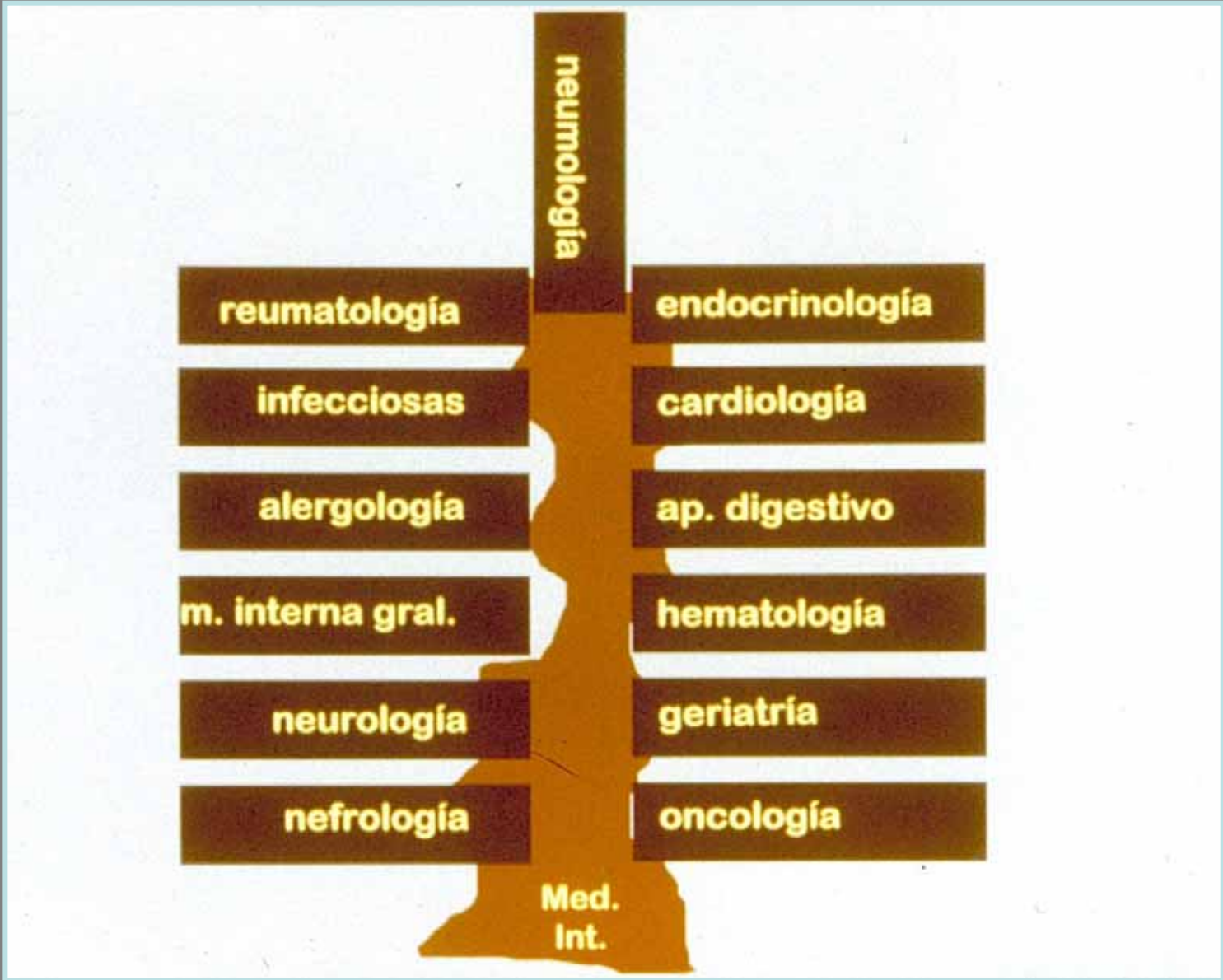
Ciriaco Aguirre Errasti

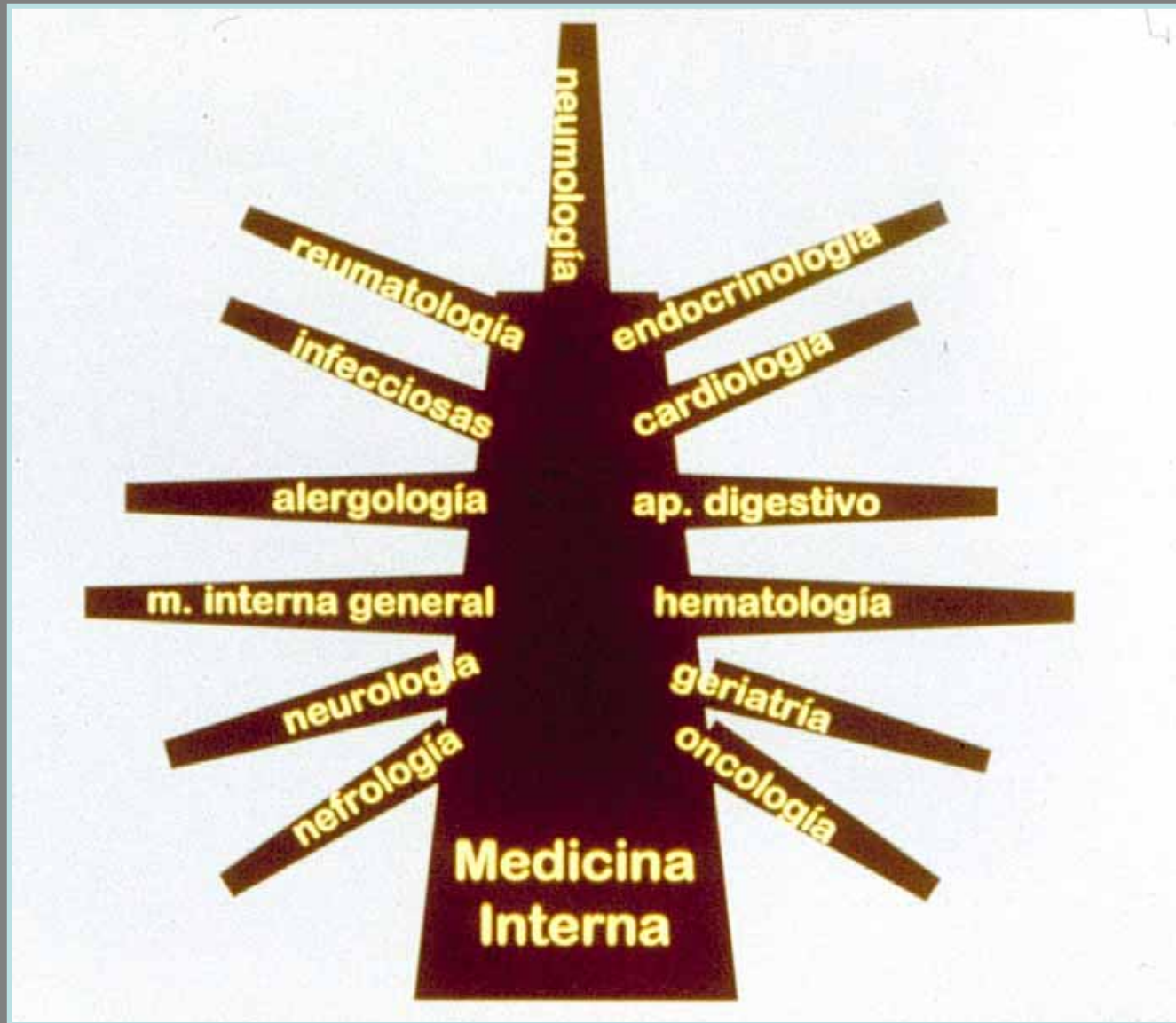
Catedrático de Medicina de la Universidad del País Vasco.
Presidente de la Sociedad Española de Medicina Interna

“La formación de los profesionales de la salud”

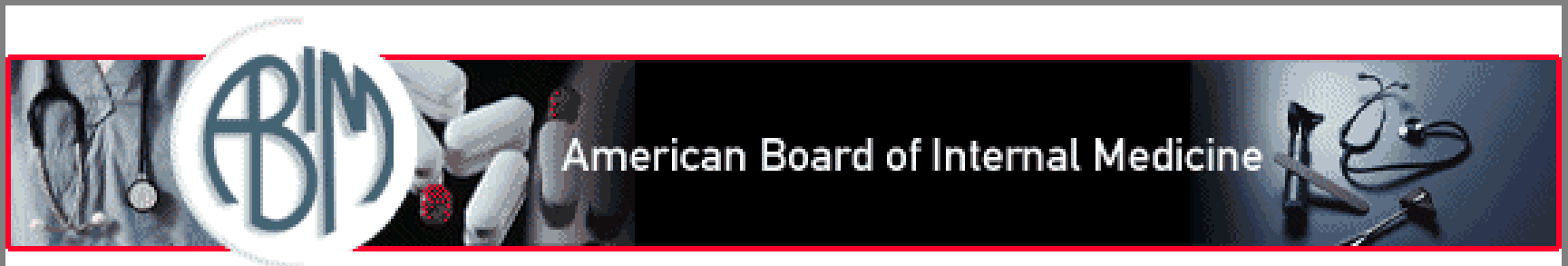
Formación, pregraduada, postgraduada y formación continuada.”

Fundación BBV.Madrid, 1999.





- 1 Juicio clínico
- 2 Conocimientos médicos
- 3 Habilidades clínicas
- 4 Cualidades humanas
- 5 Profesionalismo
- 6 Cuidados médicos
- 7 Bioética



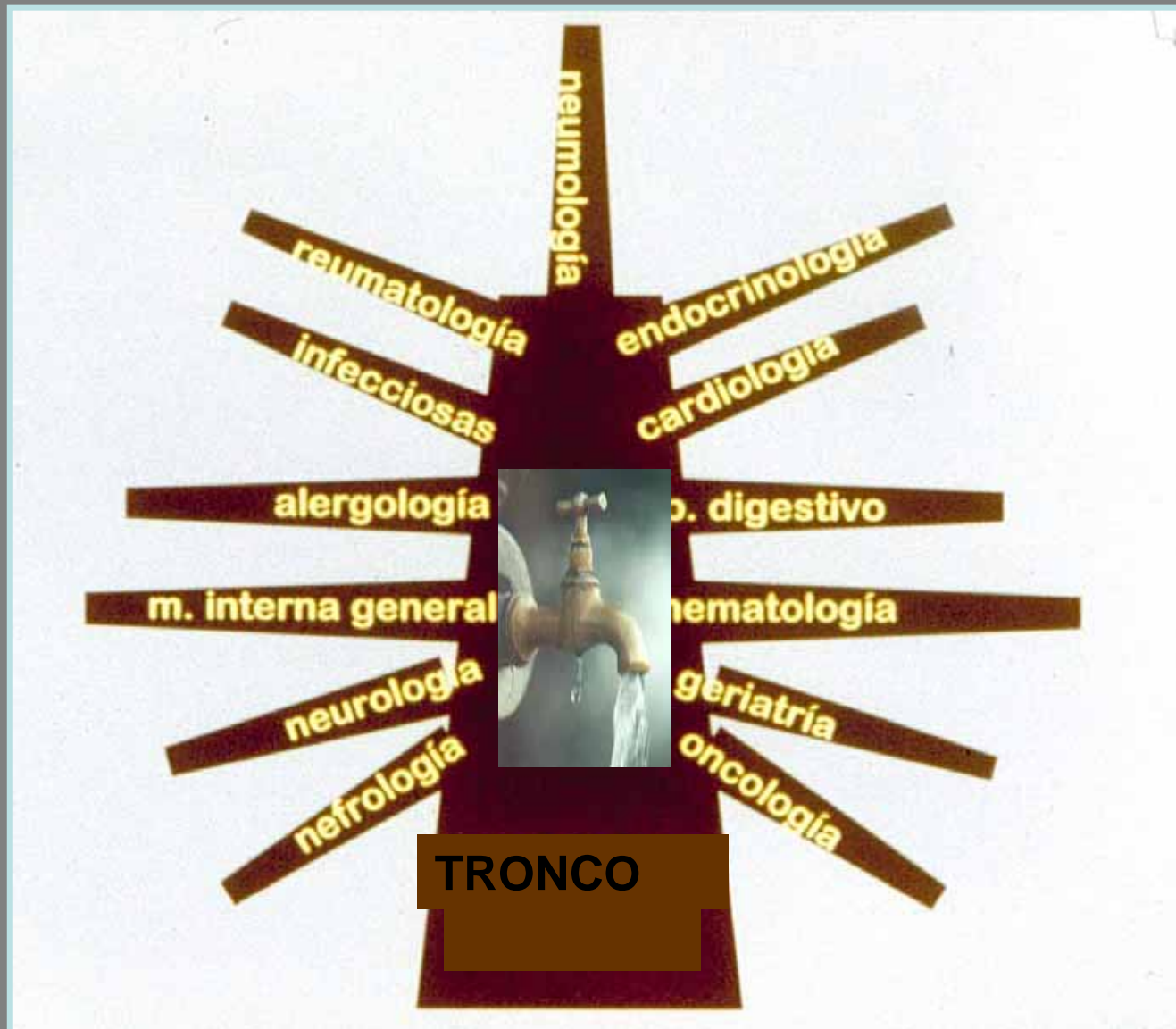
CONCEPTO DE TRONCALIDAD

“Base común de conocimientos, habilidades y actitudes del tronco general del cual la especialidad es sólo una parte”

DEFINICIÓN DE TRONCALIDAD

. Conjunto de **competencias comunes a varias especialidades médicas que permite la agrupación de éstas y de su proceso formativo durante un periodo determinado.**

DEBILIDADES, AMENAZAS, FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES



CONSENSO PROFESIONAL

PROPUESTA DEL GRUPO DE TRABAJO

Propuesta del Grupo de Trabajo

A-JUSTIFICACIÓN

- Sociedad de la información
- Necesidad de médicos entrenados (relación médico-paciente, etc.)
- Superespecialización
- Investigación y docencia
- Flexibilidad entre los especialistas
- Envejecimiento
- Problemas emergentes (movilidad, incapacitados, prótesis, etc)
- Estilos de vida, patrones culturales, conductas aditivas.
- Información médica
- Administración sanitaria
- Autoaprendizaje
- Previsiones de una necesidad de 2514 médicos cada año para “reponer” los jubilados durante 10 años y a partir del 2016 serán de 7085 médicos nuevos cada año

B- OBJETIVOS

Los objetivos de la troncalidad deben ser:

1. Mejorar el proceso de formación especializada de forma equilibrada entre los conocimientos específicos y los comunes y favorecer la competencia final de los especialistas.
2. Diversificar la formación para favorecer el aprendizaje de la resolución de los problemas desde diferentes perspectivas y desde distintos niveles asistenciales
3. Favorecer el desarrollo vocacional por medio de la elección informada de la especialidad.
4. Favorecer la continuidad asistencial en el itinerario de cada paciente y la coordinación externa e interna en los diferentes ámbitos y equipos sanitarios.
5. Favorecer la elasticidad de la oferta
6. Favorecer el desarrollo profesional
7. Favorecer una organización asistencial acorde con las nuevas técnicas y procedimientos asistenciales
8. Facilitar el trabajo en equipo, favoreciendo la coalición y no la “competición”.

Propuesta del Grupo de Trabajo

ESPECIALIDADES NO TRONCALES (Presidentes de CN)

- Dermatología
- Medicina física y Rehabilitación
- Neurofisiología clínica
- Neurología
- Oftalmología
- ORL
- Pediatría
- Psiquiatría
- Anatomía Patológica
- Medicina Nuclear
- Radiodiagnóstico

ESPECIALIDADES TRONCALES

TRONCO MÉDICO

- ALERGOLOGÍA
- ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN
- APARATO DIGESTIVO
- CARDIOLOGÍA
- ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN
- FARMACOLOGÍA CLÍNICA
- GERIATRÍA
- HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA
- MEDICINA DEL TRABAJO
- MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
- MEDICINA INTENSIVA
- MEDICINA INTERNA
- NEFROLOGÍA
- NEUMOLOGÍA
- ONCOLOGÍA MÉDICA
- ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA
- REUMATOLOGÍA

ESPECIALIDADES TRONCALES

TRONCO QUIRÚRGICO

- ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR
- CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
- CIRUGÍA GENERAL Y DE APARATO DIGESTIVO
- CIRUGÍA ORAL Y MAXILO FACIAL
- CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLÓGICA
- CIRUGÍA PEDIATRICA
- CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA
- CIRUGÍA TORÁCICA
- NEUROCIRUGÍA
- UROLOGÍA

ESPECIALIDADES TRONCALES

TRONCO MÉDICO Y DE LABORATORIO CLÍNICO

- BIOQUÍMICA CLÍNICA
- INMUNOLOGÍA CLÍNICA
- ANÁLISIS CLÍNICO
- MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA

D- CONTENIDOS COMPETENCIALES

1. PRINCIPIOS GENERALES
2. COMPETENCIAS GENÉRICAS COMUNES A TODOS LOS GRUPOS
3. TRONCO MÉDICO
 - A. COMPETENCIAS TRANSVERSALES COMUNES AL TRONCO MÉDICO
 - B. LUGARES DE APRENDIZAJE
 - C. RECOMENDACIONES SOBRE EL CRONOGRAMA DEL PROGRAMA TRONCAL
4. TRONCO QUIRÚRGICO
5. TRONCO MÉDICO Y DE LABORATORIO CLÍNICO

CONTENIDOS COMPETENCIALES: Principios generales

- 1-El médico especialista en formación (MEF) es el actor principal en el proceso de aprendizaje activo tutelado que caracteriza la formación de adultos.
- 2- La competencia se entiende como una integración holística de conocimientos, habilidades y actitudes para una actuación personal adecuada a los estándares profesionales.
- 3- Los componentes de las competencias descritas incluyen los contenidos comunes a todas las disciplinas incluidas en el tronco.
- 4- Estos contenidos comprenden el núcleo de conocimientos, habilidades y actitudes fundamentales comunes que deben permitir la orientación vocacional durante este periodo formativo y facilitar el cambio de especialidad por ser compatibles con cualquiera de las especialidades incluidas en el tronco.
- 5- Se recomienda a las comisiones nacionales responsables de redactar el programa correspondiente a cada tronco incorporen niveles o escalas de consecución de competencias, en relación a “conoce, sabe hacer, demuestra y hace”, y de niveles de prioridad.

CONTENIDOS COMPETENCIALES: Competencias genéricas comunes a todos los troncos

El médico residente, al finalizar su periodo de formación troncal, demostrará y/ será capaz, en relación a las competencias genéricas, de:

1. Integrar los valores profesionales y la profesionalidad como dimensión de la competencia
2. Manejar el razonamiento clínico centrado en el problema y en la persona
3. Integrar la deliberación ética en el quehacer del médico para conseguir que su práctica clínica habitual esté guiada por los principios éticos y la prudencia.
4. Manejar la gestión clínica centrada en el paciente
5. Mantener y manejar los sistemas de información
6. Establecer, mantener y concluir una relación asistencial y terapéutica adecuada.
7. Informar y educar según las necesidades del paciente y orientado a la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
8. Utilizar el tiempo y los recursos adecuadamente.
9. Conocer la legislación aplicable a su periodo formativo.
10. Conocer la estructura (organigrama) y funciones de los diferentes niveles del servicio de salud para el que trabaja.

CONTENIDOS COMPETENCIALES: Competencias genéricas comunes a todos los troncos

“Una actitud favorable hacia”:

1. El trabajo en equipo
2. La coordinación y colaboración entre niveles asistenciales
3. La coordinación con los servicios socio-sanitarios
4. La auditoría de su propio trabajo
5. El mantenimiento de la competencia: actualización de conocimientos y habilidades
6. El mantenimiento de un sistema de información ordenado y fácilmente utilizable por sus compañeros
7. La investigación clínica
8. El manejo de las herramientas informáticas
9. El manejo del inglés médico

CONTENIDOS COMPETENCIALES: Competencias genéricas comunes a todos los troncos

El médico residente, al finalizar su periodo de formación troncal, demostrará y/ será capaz, en relación a las competencias transversales propias de su tronco, de:

- 1. Realizar una anamnesis detallada y dirigida al cuadro clínico que presente el paciente**
- 2. Realizar la exploración física completa y competente en función del cuadro clínico**
- 3. Valorar y escoger la mejor estrategia diagnóstica**
- 4. Interpretar los exámenes de laboratorio básicos**
- 5. Interpretar el estudio radiológico y electrocardiográfico básico,**
- 6. Indicar las medidas higiénico - dietéticas oportunas**
- 7. Indicar las medidas farmacológicas oportunas**
- 8. Manejar los procedimientos técnicos (implantación de catéteres, cirugía menor, punciones, sondajes...)**
- 9. Valorar los efectos secundarios e interacciones de los fármacos**
- 10. Indicar la pauta de los controles evolutivos**
- 11. Valorar la necesidad y oportunidad de realizar actividades de prevención y promoción de la salud, atendiendo a las recomendaciones de los grupos de expertos nacionales e internaciones, y estimar la necesidad de cuidados paliativos si son precisos**
- 12. Mantener el enfoque biopsicosocial y considerar y abordar el contexto familiar y social, englobando la atención en su domicilio y en la comunidad, la utilización de los recursos comunitarios y la atención prestada por el equipo multidisciplinar.**

CONTENIDOS COMPETENCIALES: TRONCO MÉDICO

A. COMPETENCIAS TRANSVERSALES COMUNES

- 22 COMPETENCIAS EN 22 MESES

B. LUGARES DE APRENDIZAJE

-21 MATERIAS DIFERENTES

EN TODAS INTERVIENEN LOS CENTROS DE SALUD

“Los itinerarios formativos en el marco de los programas de troncalidad, que serán diseñados por las comisiones nacionales implicadas en cada tronco, se ajustarán en cada unidad docente troncal y serán aprobados por la comisión de docencia correspondiente “

RECOMENDACIONES SOBRE EL CRONOGRAMA DEL PROGRAMA TRONCAL MÉDICO

PRIMER AÑO

-ESTANCIA FORMATIVA EN UNA ESPECIALIDAD A ELECCIÓN DEL RESIDENTE: 3 MESES

**-ESTANCIA FORMATIVA EN ATENCIÓN PRIMARIA:
MEDICINA FAMILIAR:
3 MESES**

-ESTANCIA FORMATIVA EN HOSPITAL: MEDICINA INTERNA Y ESPECIALIDADES: 5 MESES

-VACACIONES: 1 MES

-ESTANCIA FORMATIVA EN URGENCIAS (GUARDIAS)

-AUTOAPRENDIZAJE

-PROGRAMA TEORICO-PRACTICO DEL TRONO ELEGIDO

FORMACIÓN EN MEDICINA INTERNA: ENTRE 0 Y 8 MESES

RECOMENDACIONES SOBRE EL CRONOGRAMA DEL PROGRAMA TRONCAL MÉDICO

SEGUNDO AÑO:

- ESTANCIA FORMATIVA EN HOSPITAL: MEDICINA INTERNA Y ESPECIALIDADES MÉDICAS Y MÉDICO-QUIRÚRGICAS (DERMATOLOGIA...): 5 MESES
- ESTANCIAS ELECTIVAS COMPLEMENTARIAS: 6 MESES (hospitalarias, comunitarias o de atención al paciente crítico)
- VACACIONES: 1 MES
- ESTANCIA FORMATIVA EN URGENCIAS (GUARDIAS)**
- AUTOAPRENDIZAJE
- PROGRAMA TEORICO-PRACTICO DEL TRONO ELEGIDO

FORMACIÓN EN MEDICINA INTERNA: ENTRE 0 Y 11 MESES

CONTENIDOS COMPETENCIALES: Competencias genéricas comunes a todos los troncos

El médico residente, al finalizar su periodo de formación troncal, demostrará y/ será capaz, en relación a las competencias transversales propias de su tronco, de:

- 1. Realizar una anamnesis detallada y dirigida al cuadro clínico que presente el paciente**
- 2. Realizar la exploración física completa y competente en función del cuadro clínico**
- 3. Valorar y escoger la mejor estrategia diagnóstica**
- 4. Interpretar los exámenes de laboratorio básicos**
- 5. Interpretar el estudio radiológico y electrocardiográfico básico,**
- 6. Indicar las medidas higiénico - dietéticas oportunas**
- 7. Indicar las medidas farmacológicas oportunas**
- 8. Manejar los procedimientos técnicos (implantación de catéteres, cirugía menor, punciones, sondajes...)**
- 9. Valorar los efectos secundarios e interacciones de los fármacos**
- 10. Indicar la pauta de los controles evolutivos**
- 11. Valorar la necesidad y oportunidad de realizar actividades de prevención y promoción de la salud, atendiendo a las recomendaciones de los grupos de expertos nacionales e internaciones, y estimar la necesidad de cuidados paliativos si son precisos**
- 12. Mantener el enfoque biopsicosocial y considerar y abordar el contexto familiar y social, englobando la atención en su domicilio y en la comunidad, la utilización de los recursos comunitarios y la atención prestada por el equipo multidisciplinar.**

ACCESO A LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA

A) Evaluación de las habilidades clínicas y comunicativas

“se considera que esta fase debe realizarse mediante un conjunto de pruebas en las que el estudiante demuestre una experiencia clínica integrada sobre los conocimientos, habilidades, destreza, actitudes y valores adquiridos”

POSITIVA O NEGATIVA

B) Examen de evaluación de conocimientos teóricos-prácticos y expediente académico

B.1. Prueba de conocimientos

B.2. Expediente académico

UNIDADES DOCENTES Y PROGRAMAS FORMATIVOS

SISTEMA DE ACCESO A LAS ESPECIALIDADES DE CADA TRONCO

- Al final del periodo troncal: 70% puntuación de acceso y 30% periodo troncal

ACCESO A LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA

SISTEMA DE EVALUACIÓN FORMATIVA

- Libro del residente en la etapa troncal

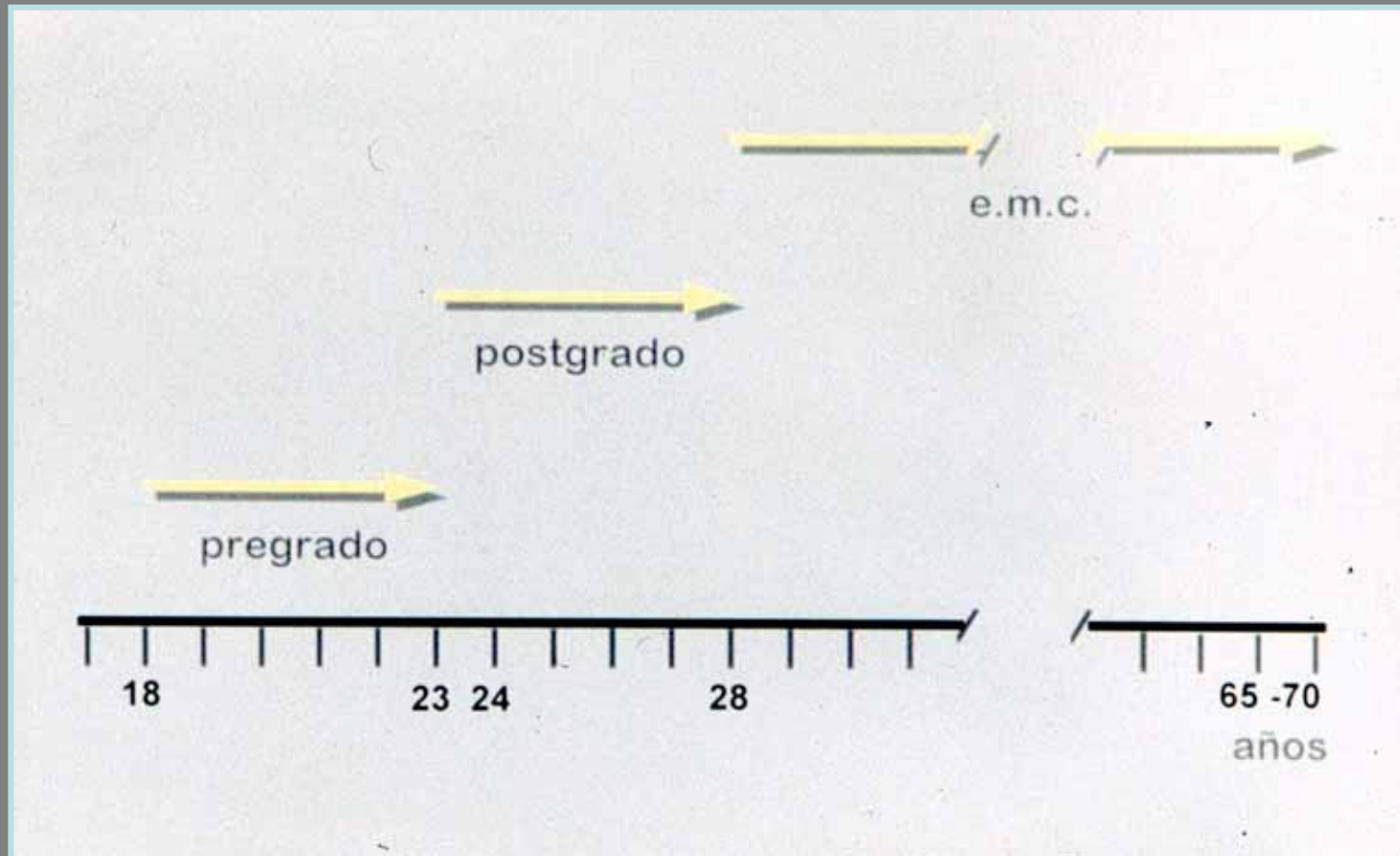
PRUEBAS DE CAPTACIÓN Y PASARELAS

LA TRONCALIDAD EN EL GRADO: LA CONTINUIDAD ENTRE EL GRADO Y LA FORMACIÓN ESPECIALIZADA

RECOMENDACIONES

EPILOGO

EDUCACIÓN MÉDICA



PROPUESTA DE AGRUPACIONES POR TRONCO

OPCION 1. TRONCOS TRADICIONALES MÉDICO, QUIRÚRGICO Y PROCEDIMENTAL

OPCIÓN 2. TRONCOS ESPECÍFICOS

- TRONCO MEDICO COMUNITARIO: MEDICINA DE FAMILIA, MEDICINA DEL TRABAJO, PSIQUIATRIA, MEDICINA PREVENTIVA.

- TRONCO MÉDICO HOSPITALARIO: MEDICINA INTERNA Y ESPECIALIDADES MÉDICAS.

- TRONCO DEL PACIENTE CRÍTICO: ANESTESIOLOGÍA, MEDICINA INTENSIVA, MEDICINA INTERNA, CARDIOLOGÍA, NEUMOLOGÍA, ONCOLOGÍA MÉDICA Y MEDICINA FAMILIAR

OPCIÓN 3. PROPIAS DE LA COMISIÓN :NEUROCIENCIAS

PROBLEMAS

1. CONFUNDE LA FORMACIÓN TRONCAL CON LAS ROTACIONES
2. La única obligatoria es la Medicina Familiar
3. Parece muy difícil que con este programa se garantice los objetivos que buscan
4. Si se valorasen las competencias finales se vería la idoneidad o no del plan

PROPUESTAS

TRONCO MÉDICO 1 (general)

- ALERGOLOGÍA
- APARATO DIGESTIVO
- CARDIOLOGÍA
- ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN
- FARMACOLOGÍA CLÍNICA
- GERIATRÍA
- HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA
- INMUNOLOGÍA
- MEDICINA DEL TRABAJO
- MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
- MEDICINA INTENSIVA
- MEDICINA INTERNA
- NEFROLOGÍA
- NEUMOLOGÍA
- ONCOLOGÍA MÉDICA
- ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA
- REUMATOLOGÍA

PROPUESTAS

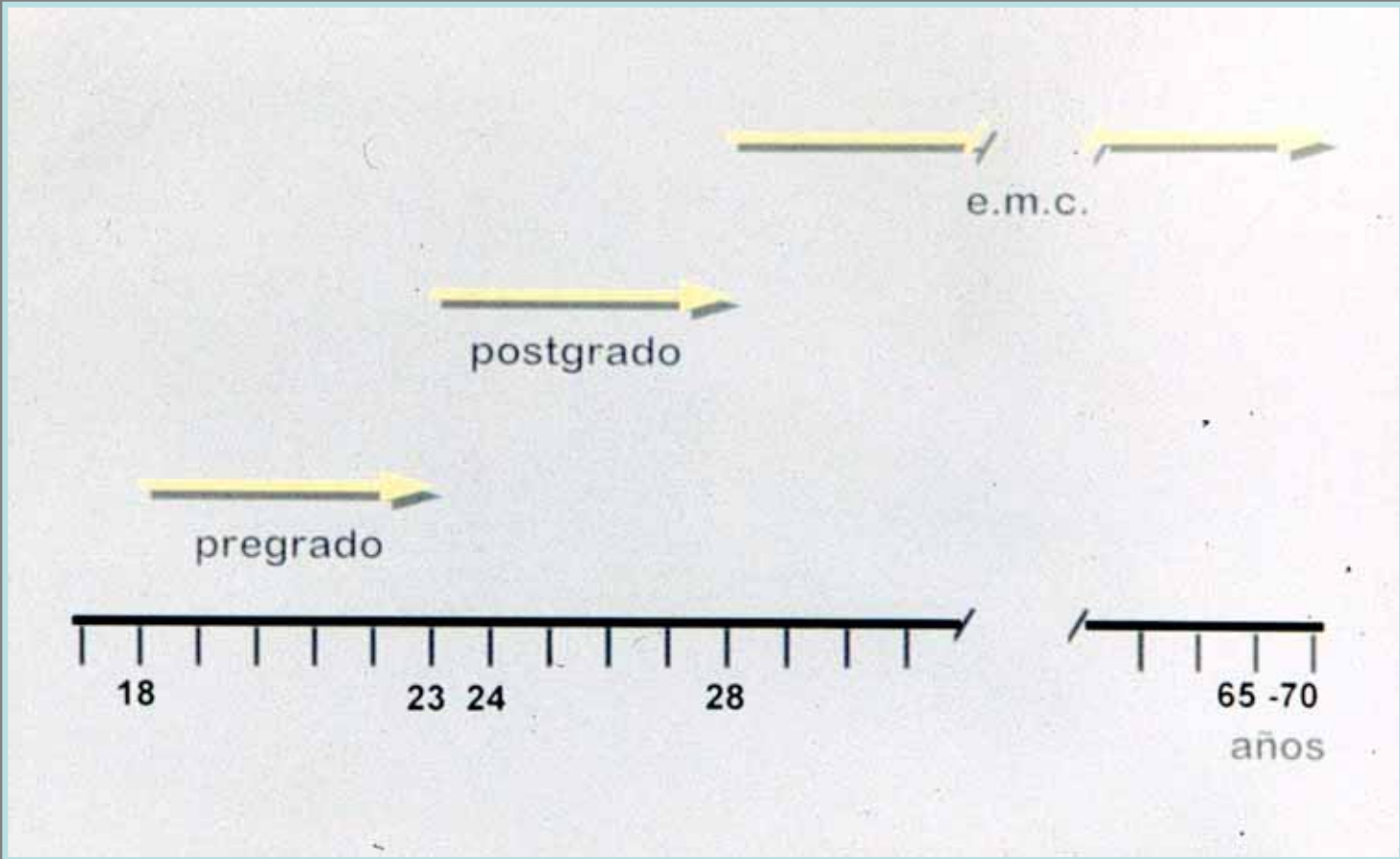
TRONCO MÉDICO 2 (orientado al paciente crítico o en situación de urgencia o emergencia)

- ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN
- CARDIOLOGÍA
- MEDICINA INTENSIVA
- MEDICINA INTERNA
- NEUMOLOGÍA
- MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

PROPUESTAS

TRONCO MÉDICO 3 (orientación comunitaria)

- GERIATRIA
- MEDICINA DE TRABAJO
- MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
- MEDICINA INTERNA
- MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA



ARTÍCULOS ESPECIALES

Formación troncal de las especialidades médicas: un reto del presente para una mejora del sistema sanitario

Josep Terés. Josep Anton Capdevila. Ferran Nonell. Francesc Cardellach. Magdalena Bundó. Miquel Torres.

Med Clin (Barc) 2006; 127:139-44

**PROPUESTAS GENÉRICAS COMUNES A
TODAS LAS ESPECIALIDADES Y SUS
CORRESPONDIENTES TRONCOS**