



## **LA TRONCALIDAD DE LAS ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD**

Los primeros pasos del proceso de análisis y definición de la Troncalidad se iniciaron en el año 2006, con la creación de un grupo de Trabajo de CCAA sobre Troncalidad en el seno de la antigua Comisión Técnica de Formación Especializada (hoy Comisión Técnica Delegada) de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud. Este grupo de trabajo mantuvo una única reunión en la que se acordó esperar al informe encargado por la entonces Ministra de Sanidad y Consumo al Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud (CNES).

Concluido dicho informe el 30 de junio de 2008 y presentado en la Comisión Técnica Delegada de RR.HH. el 16 de julio de 2008, se reactivó el Grupo de Trabajo antes citado.

El nuevo Grupo de Troncalidad de CCAA (GT) se constituyó en octubre de 2008 con representantes de Andalucía, Aragón, Canarias, Castilla la Mancha, Cataluña, Cantabria, Extremadura, Galicia, Murcia, Islas Baleares, País Vasco, Castilla y León, Madrid, Navarra y de los Ministerios de Defensa, Educación y Sanidad. Posteriormente, se han incorporado representantes de Asturias y Valencia. Hasta el momento el grupo, ha mantenido 10 reuniones presenciales con periodicidad

mensual y trabaja on-line mediante una herramienta informática que permite compartir documentos entre los participantes.

El presente documento, que ha tenido muy en cuenta las líneas de trabajo diseñadas por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, recoge los acuerdos básicos alcanzados hasta el momento por el grupo de trabajo de comunidades autónomas, estando sujeto a posibles modificaciones en función del proceso de análisis y reflexión que continua en el seno del mencionado grupo.

## **1. INTRODUCCIÓN**

A partir de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, (en adelante LOPS) se generaliza el “Sistema de Residencia” como procedimiento para la formación de graduados universitarios en todas las especialidades en Ciencias de la Salud.

Dicho sistema centrado en el que aprende, consiste en una práctica clínica programada y retribuida que permite la asunción progresiva de responsabilidades y un nivel decreciente de supervisión a medida que se avanza en el proceso formativo durante el que existe una vinculación laboral del especialista en formación con el Servicio de Salud en el que está siguiendo el correspondiente programa formativo.

El sistema de residencia que comenzó a implantarse en el año 1978, ha dado a lo largo de sus mas de 30 años de vigencia suficientes pruebas de eficacia en cuanto a la calidad de los especialistas formados lo que ha permitido elevar de forma homogénea en todo el territorio del Estado la calidad asistencial y por ende la seguridad de los pacientes, situando a nuestro Sistema Nacional de Salud

como uno de los que ha alcanzado mayores cotas de calidad en el ámbito de los países mas desarrollados.

Sin embargo, la mejora continua en la calidad asistencial y en la seguridad de los pacientes, los avances científicos y tecnológicos, los cambios demográficos y sociales y las necesidades percibidas por diferentes agentes que intervienen en el proceso, motivan la incorporación de cambios en el sistema de FSE. Así, distintos países del entorno europeo (Francia, Alemania, Bélgica, Italia y Reino Unido, entre otros) están inmersos en reformas más o menos profundas de sus sistemas formativos.

Es en este contexto, en el que se enmarca el desarrollo de la reforma del sistema de FSE que introduce el artículo 19.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS), que prevé la posibilidad de agrupar las especialidades en ciencias de la salud con criterios de troncalidad, con una formación común mínima de dos años de duración.

El cambio que se introducirá en nuestro sistema formativo con el desarrollo de la troncalidad, junto con la reforma de la prueba de acceso, el desarrollo de las áreas de capacitación específica (ACE), la reespecialización según el artículo 23 de la LOPS y la consolidación del modelo de desarrollo profesional continuo, será posiblemente tan trascendente como el que se produjo en los años 80 con el establecimiento del régimen de residencia y la prueba de acceso (prueba MIR).

La troncalidad es el periodo formativo que permitirá la adquisición de competencias comunes a un conjunto de especialidades en Ciencias de la Salud, denominado tronco.

La necesidad de introducir contenidos formativos comunes para futuros especialistas en ciencias de la salud tiene como objetivo principal la mejora de la calidad de la atención que permita un abordaje más integral de los

problemas de salud de los pacientes, así como una mayor participación e implicación de los profesionales en equipos multidisciplinares. En segundo lugar, la troncalidad debe mejorar la eficiencia en los programas formativos y por último, facilitará la flexibilización de nuestro catálogo de especialidades que, con el devenir del tiempo, ha llevado a numerosos compartimentos estancos que en nada benefician ni a los profesionales ni a los propios Servicios de Salud.

El momento estratégico es el idóneo, por la coincidencia temporal y conceptual del desarrollo de los nuevos programas de grado de medicina, lo que debería suponer una mayor incardinación entre los estudios de grado y la formación especializada, que tendrá su continuación a través del proceso de desarrollo profesional continuo a lo largo del ejercicio profesional en activo de los especialistas.

Frente a las oportunidades y ventajas que supone la adaptación del sistema formativo hacia un sistema troncal, no debemos olvidar las posibles amenazas y debilidades tales como la posible resistencia de algunos profesionales al cambio y la complejidad organizativa del nuevo sistema. Por ello, la reestructuración de la formación sanitaria especializada y la incorporación de criterios de troncalidad en la misma, sólo puede abordarse desde la participación activa de los distintos sectores implicados (estudiantes, docentes, profesionales, instituciones, etc.), requiriendo de todas las partes una actitud generosa, exenta de corporativismo y con perspectiva de futuro a largo plazo.

## **2. MARCO NORMATIVO**

La normativa aplicable en materia de formación sanitaria especializada, se encuentra recogida en:

- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (LOPS).

- Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre, por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español la Directiva 2005/36/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, y la Directiva 2006/100/CE, del Consejo, de 20 de noviembre de 2006, relativas al reconocimiento de cualificaciones profesionales, así como a determinados aspectos del ejercicio de la profesión de abogado.
  
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
  
- Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

Derivado de éste Real Decreto y de acuerdo con lo previsto en el Artículo 10 del mismo se debe tener en cuenta la ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.

- ORDEN ECI/332/2008, de 13 de febrero, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Médico.

### **3. DEFINICIÓN DE TRONCALIDAD**

La troncalidad se define como el periodo formativo común de un grupo de especialidades en Ciencias de la Salud, que se establece con base a la adquisición de conocimientos, actitudes y habilidades, compartidos por todas aquellas que conforman el tronco. La duración mínima del periodo troncal es de dos años.

### **4. SIGNIFICADO DE LA TRONCALIDAD EN LA FSE**

La troncalidad se basa en la necesidad de una atención integral, de calidad y con seguridad para los pacientes, a través de una labor de equipo más eficaz, con un enfoque multidisciplinar y con itinerarios formativos más flexibles, adaptados para satisfacer las necesidades de desarrollo de los profesionales y las necesidades del Sistema Nacional de Salud.

La reforma de la formación sanitaria especializada a través de la troncalidad pretende dotar al futuro especialista de una base competencial más amplia que le permita una mayor versatilidad y pluralidad en su formación nuclear, consolidando y profundizando los conocimientos y habilidades generales adquiridos durante los estudios de grado y mediante la adquisición de competencias comunes.

La FSE comprenderá dos periodos, el periodo formativo troncal (PT), en el que se adquieren competencias comunes a todas las especialidades del tronco y el periodo formativo específico (PE), en el que el residente se formará en las competencias propias de cada especialidad.

## 5. ORGANIZACIÓN DE LA FORMACIÓN TRONCAL

El modelo formativo troncal se integra en la estructura formal del régimen de residencia definido en la Ley de ordenación de las profesiones sanitarias, y por tanto:

- Requiere de una titulación previa en Medicina, Farmacia, Química, Biología, Bioquímica o cualquier otra que se determine legalmente
- La formación se realizará a tiempo completo, incluida la atención continuada (guardias) y por tanto, será objeto de retribución apropiada
- Implicará una formación programada de carácter teórico y práctico, así como una participación personal y progresiva del especialista troncal en formación en la actividad asistencial, con un nivel decreciente de supervisión por parte de su tutor y de otros colaboradores del proceso docente.
- Los centros y unidades docentes que participen en la formación troncal, deberán ser previamente acreditados por el MSPS y se denominarán Unidades Docentes Troncales (UDT)
- La UDT se define como el conjunto de recursos personales y materiales, perteneciente a los dispositivos asistenciales, docentes, de investigación o de cualquier otro carácter, que se consideren necesarios para impartir la formación troncal. Así pues, una UDT puede estar compuesta por varios centros docentes y tendrá necesariamente, una o varias Unidades Docentes de especialidad (UDE) vinculadas.
- El acceso a la formación sanitaria especializada se realizará a través de una convocatoria anual de carácter nacional, en la que se detallará por titulaciones la oferta de plazas de formación troncal en cada UDT, así como las plazas de especialidad vinculadas a las UDT a las que podrá acceder los residentes una vez superada la formación troncal.

- La prueba o conjunto de pruebas que den acceso a la formación sanitaria especializada será específica para las distintas titulaciones que pueden acceder a la misma (médicos, biólogos, bioquímicos, farmacéuticos, químicos, etc.)
- El candidato una vez superada la prueba de acceso y en orden decreciente a la puntuación obtenida (examen MIR + expediente académico del grado + doctorado) optará por una Unidad Docente Troncal. De acuerdo con su titulación podrá formarse en uno de los cuatro troncos actualmente definidos.
- La elección de especialidad tendrá lugar al finalizar el periodo troncal, dentro de las plazas de especialidad vinculadas a la UDT donde haya cursado su formación troncal el residente.
- Para la elección de la especialidad, los residentes se ordenarán de acuerdo con la puntuación de acceso a la formación especializada, la calificación del periodo troncal del Comité de Evaluación de la UDT y la puntuación de la prueba final de tronco que se establezca.
- La prueba final del tronco será específica de cada uno de los troncos. Se diseñará centralizadamente y se ejecutará de forma descentralizada en las Comunidades Autónomas, con la participación de los responsables de las UDT.

### **5.1 Convocatoria anual de plazas de formación sanitaria especializada**

La convocatoria anual de acceso a la formación sanitaria especializada determinará la oferta de plazas troncales en cada UDT y las plazas vinculadas de especialidad en las UDE.

Una UDT podrá configurarse como tal en un único Centro Docente o con varios centros vinculados para la formación específica de las especialidades de su tronco. No será un requisito imprescindible que la UDT tenga plazas

vinculadas de todas las especialidades que conforman el tronco.

El número de plazas de especialidad ofertadas en cada convocatoria será, como mínimo, el mismo que el número de plazas docentes troncales.

Las UDT que oferten plazas darán a conocer los itinerarios formativos tipo, así como los dispositivos que conforman las mismas, tanto en el periodo troncal como en la formación específica de cada una de las especialidades vinculadas a dicha unidad, sin perjuicio de la acreditación de nuevos dispositivos docentes que se integren en la Unidad o de los procedimientos de desacreditación de estos dispositivos que tengan lugar según procedimiento normativo.

El GT propone que se estudie la posibilidad de adelantar la convocatoria anual de prueba selectiva de acceso a plazas de formación especializada, acortando el margen temporal que transcurre entre la finalización de los estudios de grado y la incorporación a la residencia.

## **5.2 Prueba de acceso**

Como se ha indicado anteriormente la prueba de acceso será única para todo el estado, diseñada y planificada por el MSPS y ejecutada descentralizadamente.

Consistirá en un examen test multi-respuesta que evaluará los conocimientos y las habilidades clínicas y comunicativas básicas, que debe haber adquirido el aspirante a la especialización en su formación de grado.

## **5.3 Adjudicación de plazas de tronco**

Se efectuará en orden decreciente a la puntuación obtenida en la prueba de acceso.

La elección de Unidad Docente Troncal, condicionará la elección posterior de la especialidad, ya que sólo se podrá optar a aquellas plazas de especialidad que estén vinculadas con la Unidad en donde se ha realizado el

periodo troncal y que se hayan establecido en la Convocatoria anual correspondiente.

#### **5.4 Desarrollo del periodo troncal (PT)**

Los programas a desarrollar por los residentes durante el PT, serán aprobados por el MSPS y publicados en el BOE. Estos programas se adaptarán a las características específicas de los centros (Plan formativo tipo) por las Comisiones de Docencia y a cada residente en particular (Plan formativo individual) por los Tutores Troncales (TT).

Los residentes troncales serán tutorizados por TT, acreditados específicamente con tal fin según lo determinado en el RD 183/2008 y la normativa autonómica de desarrollo.

La figura del TT es especialmente relevante en este periodo formativo, ya que además de las funciones establecidas de planificación, gestión, supervisión, evaluación del proceso de formación y propuesta de mejoras del mismo, realizará una función de orientación y asesoramiento al residente en la elección de la especialidad al finalizar la formación troncal.

#### **5.5 Evaluación**

Se realizarán evaluaciones anuales y una evaluación final del periodo troncal.

Las evaluaciones anuales serán realizadas por el Comité de Evaluación del Centro Docente de acuerdo a criterios generales de evaluación comunes y válidos en todo el estado. Estos criterios serán propuestos por los representantes de las Comisiones Nacionales de las especialidades incluidas en cada tronco, según un esquema general propuesto por el Grupo de Trabajo.

La evaluación final del periodo troncal considerará las evaluaciones realizadas por el Comité de Evaluación y la calificación obtenida en una prueba externa de final de

tronco, que será definida, en sus líneas básicas, por el MSPS y ejecutada de modo descentralizado en las Comunidades Autónomas.

La calificación final del periodo de formación troncal, junto con la calificación de la prueba de acceso a la formación sanitaria especializada (prueba MIR) determinará el número de orden del residente para la elección de plaza de especialidad en el ámbito de las unidades docentes de especialidad vinculadas a la UDT.

En la Orden de Convocatoria anual de plazas para la FSE, se establecerá la fórmula para calcular la calificación que determinará el orden de elección de especialidad, siendo la propuesta inicial: 40% para la prueba de acceso (prueba MIR) y de un 60% para la calificación de la formación troncal (30% evaluación Comité de Evaluación de la UDT + 30% prueba externa final de tronco).

## **5.6 Elección de plaza de especialidad**

Una vez superado el periodo de formación troncal, el residente podrá elegir especialidad entre las plazas que se ofertaron en su convocatoria de acceso y en el ámbito de su Unidad Docente Troncal.

Dichas plazas y sus itinerarios formativos tipo, así como los dispositivos que conforman la UDT y las UD de especialidad vinculadas, deberán estar claramente definidos e identificados tanto en la resolución de acreditación como en la Orden de Convocatoria anual de acceso a la formación sanitaria especializada.

## **5.7 Reconocimiento de periodos formativos previos**

El reconocimiento, en su caso, de periodos formativos previos no podrá ser inferior al periodo de formación troncal, tanto para los supuestos en los que un residente haya abandonado su formación antes de la obtención del título de especialista o en el caso de especialistas que

deseen reespecializarse por el sistema de residencia, y obtengan una plaza de formación en una convocatoria posterior.

Así mismo, se requerirá la renuncia previa de los residentes a su plaza de formación antes de presentar la solicitud para participar en una nueva convocatoria de acceso a la formación especializada.

## **5.8 Reespecialización**

Con la finalidad flexibilizar los cambios de especialidad, al tiempo que se trata de optimizar y rentabilizar la formación de los especialistas y de incentivar el ejercicio de la especialidad adquirida, podrá establecerse un cupo anual de plazas de reespecialización por el sistema de residencia para aquellos profesionales que habiendo ejercido una especialidad durante, al menos, 2 años deseen cursar una segunda especialidad del mismo tronco. Este cupo anual de plazas se establecerá en base a las necesidades de especialistas y a las plazas vacantes del sistema.

Así mismo, la obtención de un nuevo título de especialista, en especialidades del mismo tronco de la que se posea, podrá realizarse según lo previsto en el artículo 23 de la Ley de ordenación de las profesiones sanitarias y sus órdenes de desarrollo.

## **6. ESTRUCTURA GENERAL Y CONTENIDOS DE LA FORMACIÓN TRONCAL**

Partiendo del informe de troncalidad elaborado por el CNES, de los actuales programas formativos de las distintas especialidades de la regulación normativa y de las referencias nacionales e internacionales en materia de formación especializada, el GT plantea el desarrollo de cuatro troncos, tres de ellos para las Especialidades Médicas y uno para las Especialidades Multidisciplinares, según la clasificación del Real Decreto 183/2008:

- Médico
- Quirúrgico
- Laboratorio y de Diagnóstico Clínico
- Imagen

A priori, se considera que todas las especialidades médicas deberían agruparse en estos cuatro troncos, aunque existen dudas respecto al carácter troncal de la Pediatría y la Psiquiatría, que inicialmente se incluyen en el tronco médico y de la Oftalmología que se adscribe al quirúrgico.

También requiere una mayor reflexión la troncalización de la Anatomía Patológica, integrada en un principio en el Tronco de Laboratorio y Diagnóstico Clínico.

TRONCO MÉDICO	TRONCO QUIRÚRGICO	TRONCO LABORATORIO Y DIAGNÓSTICO CLÍNICO	TRONCO de IMAGEN
ALERGOLOGÍA ANESTESIA AP. DIGESTIVO CARDIOLOGÍA DERMATOLOGÍA ENDOCRINOLOGÍA FARMACOLOGÍA CLÍNICA GERIATRÍA HEMATOLOGÍA MED. TRABAJO M F y C M F y RHB M. INTENSIVA M. INTERNA M. PREVENTIVA NEFROLOGÍA NEUMOLOGÍA NEUROFISIO CLÍNICA NEUROLOGÍA ONCOL. MÉDICA ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA PEDIATRÍA PSIQUIATRÍA REUMATOLOGÍA	ANGIO Y C <sup>a</sup> VASC C. CARDIOVASC CG y AD C. ORAL y MAXILO- FACIAL COT C. PEDIÁT C. PLÁSTICA CIRUGÍA TORÁCICA NEUROCIRUGÍA OBS. Y GINECOLOGÍA OFTALMOLOGÍA ORL UROLOGÍA	ANÁLISIS CLÍNICOS ANAT. PATOLÓGICA BIOQUÍMICA CLÍNICA INMUNOLOGÍA MICRO. Y PARASIT.	MEDICINA NUCLEAR RADIODIAGNÓSTICO

El GT ha identificado un conjunto de competencias transversales que han de ser adquiridas por todos los residentes independientemente del tronco dónde se integren, denominadas Competencias Genéricas. Además, en cada uno de los troncos se han determinado un conjunto de conocimientos, actitudes y habilidades comunes a todas las especialidades que lo conforman, Competencias Troncales.

Este conjunto de competencias servirán de referencia en el proceso de elaboración de los programas formativos troncales que realizará una comisión específica, compuesta por representantes de las Comisiones Nacionales de las especialidades que conforman cada tronco.

### **6.1 Competencias Genéricas.**

Se trata de un conjunto de competencias transversales a adquirir por todos los residentes en los dos años troncales cualquiera que sea el tronco al que pertenezcan. En algún caso se trata de competencias cuya adquisición se ha podido producir ya en un nivel básico o medio durante los estudios de grado pero que tendrán que ser consolidadas durante los dos años de la troncalidad.

Son competencias que permitirán a los especialistas desarrollar su cualidad profesional, la capacidad de razonamiento clínico crítico, la consolidación de una actitud reflexiva y la comprensión del modelo clínico de modo integral. Se han agrupado bajo los siguientes epígrafes:

- A. VALORES PROFESIONALES, ACTITUDES Y COMPORTAMIENTOS ÉTICOS
- B. COMUNICACIÓN
- C. HABILIDADES CLÍNICAS GENERALES
- D. ATENCIÓN URGENTE Y AL PACIENTE CRÍTICO

- E. CUIDADOS PALIATIVOS Y DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL DOLOR
- F. MANEJO DE FÁRMACOS
- G. DETERMINANTES DE SALUD Y ENFERMEDAD Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
- H. MANEJO DE LA INFORMACIÓN
- I. INVESTIGACIÓN
- J. DOCENCIA Y FORMACIÓN
- K. GESTIÓN CLÍNICA
- L. TRABAJO EN EQUIPO
- M. PROTECCIÓN RADIOLÓGICA
- N. IDIOMAS

## **6.2 Competencias del Tronco Médico**

Se han identificado los conocimientos, actitudes y habilidades que deben adquirir los residentes, considerando la atención de los problemas de salud más prevalentes en la práctica médica por sistemas, según su forma de presentación y evolución.

Para garantizar la calidad de la formación, las competencias se han agrupado, a efectos prácticos, en sistemas o aparatos. Sin embargo, tanto el itinerario formativo del especialista en formación y como el papel facilitador que tiene el TT deben permitir al residente a formarse en la metodología de procesos de atención.

- A. PATOLOGÍA URGENTE Y ATENCIÓN AL PACIENTE CRITICO
- B. PATOLOGÍA CARDIOVASCULAR
- C. PATOLOGÍA RESPIRATORIA
- D. PATOLOGÍA HEPATO-DIGESTIVA
- E. PATOLOGÍA ENDOCRINO-METABÓLICA
- F. PATOLOGÍA DE LA FUNCIÓN RENAL Y DE LAS VÍAS URINARIAS
- G. PATOLOGÍA NEUROLÓGICA

- H. PATOLOGÍA DE LA SANGRE Y ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS
- I. PATOLOGÍA DE LA PIEL
- J. PATOLOGÍA INFECCIOSA
- K. PATOLOGÍA ONCOLÓGICA
- L. SALUD MENTAL
- M. PATOLOGÍA MÚSCULO-ESQUELÉTICA Y ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS
- N. PATOLOGÍA DE NARIZ-BOCA-GARGANTA-OÍDOS
- O. PATOLOGÍA OFTALMOLÓGICA
- P. SALUD DEL NIÑO Y EL ADOLESCENTE

### **6.3 Competencias del Tronco Quirúrgico**

Como en el tronco médico se han identificado conocimientos, actitudes y habilidades comunes a todas las especialidades que componen el tronco quirúrgico, agrupadas en tres grandes áreas:

- A. GESTIÓN Y ORGANIZACIÓN DEL ÁREA QUIRÚRGICA
- B. SEGURIDAD DEL PACIENTE, HIGIENE Y GESTIÓN DE RIESGOS
- C. TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS EN CIRUGÍA

### **6.4 Competencias del Tronco de Laboratorio y de Diagnóstico Clínico**

Al analizar las competencias de este tronco se ha tenido en cuenta su multidisciplinariedad, ya que está integrado por especialidades a las que pueden acceder tanto médicos, como farmacéuticos, biólogos, químicos y bioquímicos. Las competencias de este tronco se han agrupado en los siguientes epígrafes:

- A. CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES GENERALES DE LABORATORIO
- B. FASE PREANALÍTICA
- C. FASE ANALÍTICA

- D. FASE POSTANALÍTICA
- E. CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES ESPECÍFICAS DE LABORATORIO
  - a. Bioquímica clínica
  - b. Microscopía médica
  - c. Hematología y coagulación
  - d. Inmunología e inmunopatología
  - e. Microbiología médica
  - f. Patología molecular

## **6.5 Competencias del Tronco de Imagen.**

En la próxima reunión del GT, prevista para finales de septiembre, se procederá al análisis de las especialidades con contenidos competenciales en el ámbito de la imagen (Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear), con el fin de identificar aquellos que son comunes y el grado de afinidad que pudieran tener ambas especialidades.

## **7. PLAN DE TRABAJO**

En el próximo trimestre, el GT de continuará analizando y profundizando en la organización de la formación troncal y las competencias de los troncos ya acordadas. Además, se planteará el abordaje de los siguientes temas:

7.1 Definición y propuesta general de estructura de los itinerarios formativos troncales.

Se trata de dibujar los escenarios que permitirán la adquisición de las competencias descritas por el GT y desarrolladas en el programa troncal que elaboren los representantes de las Comisiones Nacionales que integran cada uno de ellos.

7.2 Determinación de los criterios generales para la evaluación troncal.

Las evaluaciones anuales y final del tronco, han de fijarse de acuerdo a unos criterios generales, comunes para cada uno de los troncos y aplicables en todas las UDT. Dichos criterios generales serán desarrollados

más específicamente por la Comisión Nacional y, en todo caso deben objetivar la consecución de los conocimientos, actitudes y habilidades que se describan en los programas troncales.

### 7.3 Definición de los requisitos de acreditación de UDT.

Las UDT han de acreditarse de acuerdo a criterios generales, que propuestos por el GT, deberán ser definidos por los representantes de las Comisiones Nacionales y ratificados por la Comisión Técnica Delegada de RRHH.

La solicitud de acreditación como UDT podrá ser realizada por los Centros Docentes acreditados para la formación especializada y será resuelta por la Dirección General de Ordenación Profesional, Cohesión del Sistema nacional de Salud y Alta Inspección del Ministerio de Sanidad y Política Social.

### 7.4 Cronograma de desarrollo de la formación troncal, que incluirá el análisis de los siguientes aspectos:

- Periodo de incorporación de los residentes a la formación
- Plazos para realizar y comunicar las evaluaciones
- Calendario de realización de la prueba final de tronco
- Procedimiento de elección de la especialidad