



Osakidetza

ARABAKO
ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA
ARABA

ITINERARIO FORMATIVO TIPO

ESPECIALIDAD MEDICINA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS (MUYE)

TUTORA PRINCIPAL:

Dra. Rocio Guinea Suárez

Marzo 2026

INDICE

| | |
|---|----|
| 1. INTRODUCCIÓN | 3 |
| 2. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD | 3 |
| 3. AMBITO DE ACTUACIÓN..... | 4 |
| 4. RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES DEL HUA (HRD)..... | 5 |
| 4.1 ORGANIGRAMA DEL SERVICIO | 5 |
| 4.2 RECURSOS HUMANOS | 5 |
| 4.3 INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS MATERIALES | 6 |
| 4.3.1 SEDE TXAGORRITXU | 6 |
| 4.3.2 SEDE SANTIAGO | 10 |
| 5. OBJETIVO DEL PROGRAMA FORMATIVO | 11 |
| 6. ITINERARIO FORMATIVO..... | 11 |
| 6.1 COMPETENCIAS | 11 |
| 6.1.1 Competencias transversales de las especialidades en Ciencias de la Salud | 11 |
| 6.1.2 Competencias comunes de las especialidades de Medicina de Urgencias y Emergencias y Medicina Familiar y Comunitaria | 15 |
| 6.1.3 Competencias específicas de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias..... | 16 |
| 6.2 DESARROLLO DEL PROGRAMA FORMATIVO. ROTACIONES. | 22 |
| 6.3 GUARDIAS | 23 |
| 7. FORMACIÓN CONTINUADA | 24 |
| 7.1 Cursos y seminarios | 24 |
| 7.2 Comisiones..... | 25 |
| 7.3 Sesiones | 25 |
| 7.4 Congresos de la especialidad | 26 |
| 7.5 Investigación | 26 |
| 8. ESTRUCTURA DOCENTE | 26 |
| 8.1 Tutor/a de residentes | 26 |
| 8.2 Evaluación continua formativa | 27 |
| 8.3 Evaluación anual y final | 28 |

1. INTRODUCCIÓN

La Medicina de Urgencias y Emergencias (MUYE) constituye una especialidad médica encargada de atender situaciones clínicas que requieren una intervención rápida, especialmente cuando existe riesgo vital o compromiso de la funcionalidad de un órgano.

Su principal función es ofrecer respuesta asistencial adecuada según el grado de inmediatez y el nivel de riesgo para la salud o la vida del paciente, actuando para muchos como primer punto de contacto con el sistema sanitario y garantizando la continuidad asistencial.

La urgencia requiere una atención rápida sin riesgo inminente de la vida, mientras que la emergencia implica riesgo vital y demanda una intervención inmediata. Ambas situaciones forman parte de un proceso asistencial continuo e integral, que requiere la coordinación entre profesionales.

El aumento sostenido de consultas de atención urgente evidencia una alta demanda y la necesidad de profesionales especializados. La especialización permite una atención ágil y coordinada, reduce morbilidad y mejora los tiempos de atención y la respuesta ante desastres y otras situaciones críticas.

La MUYE capacita para la atención inmediata de la persona enferma o lesionada, mediante la realización de un diagnóstico diferencial y el inicio o la planificación del tratamiento antes de su transferencia a otros especialistas, y desempeña un papel fundamental en la coordinación entre niveles asistenciales, desde el ámbito prehospitalario hasta el hospitalario. Su creación responde a las necesidades actuales del sistema sanitario y sienta las bases de una atención más eficiente, segura y de calidad: fortalece el sistema, optimiza recursos, refuerza la atención en catástrofes y crisis sanitarias y utiliza las innovaciones tecnológicas para mejorar la asistencia.

El programa sigue estándares europeos, se apoya en la evidencia científica, la simulación clínica y el trabajo en equipo, y desarrolla habilidades tecnológicas, gestión de crisis y liderazgo.

2. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

La MUYE es la especialidad médica dedicada a la atención inmediata de pacientes de cualquier edad con enfermedad o lesión aguda. Se caracteriza por ser una disciplina en la que el tiempo es un factor crítico, ya que las primeras actuaciones condicionan de manera decisiva el pronóstico. La MUYE capacita para realizar un diagnóstico diferencial rápido, iniciar el tratamiento y estabilizar al paciente antes de su posible derivación a otros especialistas. Su ámbito es transversal, integrando conocimientos de múltiples áreas para dar respuesta tanto en el entorno prehospitalario como en el hospitalario.

3. AMBITO DE ACTUACIÓN

La UD de MUYE es una estructura tríplice, para permitir que los tres dispositivos (escenarios) puedan brindar todos los contextos de aprendizaje necesarios para garantizar que el futuro especialista en MUYE se capacite por completo en la atención urgente y emergente: desde la activación de la alerta y la asistencia en el lugar del suceso, pasando por el manejo en un hospital con recursos específicos para el diagnóstico y atención inicial de todas las patologías urgentes donde en ocasiones se precisará de un traslado para acceder a algunos tratamientos especializados, hasta la atención de la patología más compleja en un centro de tercer nivel.

Los tres dispositivos de nuestra unidad docente son:

1. Hospital Universitario Araba (HUA), como Hospital de Referencia Docente (HRD). Hospital general de alta complejidad que funciona como eje central de la UD, albergando la Comisión de Docencia (CD).
2. Servicio de Emergencias Médicas (SEM), como la organización responsable de la atención extrahospitalaria, incluyendo las unidades medicalizadas de emergencias (UME) y el centro coordinador de urgencias y emergencias (CCUE).
3. Hospital Docente (HD): hospital comarcal, con una casuística y unos recursos diferentes, que brinda al residente la posibilidad de conocer otra realidad asistencial hospitalaria.

El ámbito de actuación comprende la atención y estabilización tiempo-dependiente en los ámbitos prehospitalario y hospitalario, a menudo como primer punto de contacto de la persona que requiere atención inmediata, con un papel clave en la coordinación y la continuidad asistencial del sistema sanitario.

En gestión clínica organiza y optimiza servicios y recursos, diseña circuitos y protocolos y lidera la mejora continua de la calidad y la seguridad del paciente; en investigación genera evidencia aplicada, impulsa la innovación y evalúa resultados con transferencia al sistema; realiza actividad docente y de formación continuada, utiliza la simulación clínica y entrena equipos; en prevención desarrolla estrategias de reducción de riesgos y de preparación ante catástrofes y crisis sanitarias; y en información y educación sanitarias garantiza una comunicación clínica eficaz, el consejo a pacientes y entorno familiar, la promoción del uso adecuado de los servicios y la capacitación en maniobras de atención urgente.

4. RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES DEL HUA (HRD)

4.1 ORGANIGRAMA DEL SERVICIO

El servicio de Urgencias del HUA se compone de 2 sedes, ubicadas en 2 puntos diferentes de la ciudad, la sede Txagorritxu (emplazada en C/ José Atxotegi s/n), y la sede Santiago (emplazada en C/ Olaguibel nº 29), ambos con asistencia las 24 horas del día, en turnos de mañana, tarde y noche; los 7 días de la semana.

Actualmente tiene una dotación de 54 facultativos médicos, entre los que se incluye 1 responsable del servicio y 1 jefe de sección, dotación que da cobertura a las 2 sedes del hospital.

- RESPONSABLE DEL SERVICIO (Sede Txagorritxu): José Javier Oribe Plágaro.
- JEFE DE SECCIÓN (Sede Santiago): Pablo Ortiz de Artiñano Puyo.
- SUPERVISORA DE ENFERMERÍA Sede Txagorritxu: Maria José Alonso.
- COORDINADORA DE ENFERMERÍA Sede Txagorritxu: Saioa Laburu.
- TCAE RESPONSABLE DE RECURSOS MATERIALES Sede Txagorritxu: Laura Compañón.
- SUPERVISOR DE ENFERMERIA Sede Santiago: Iñigo Bailez.

4.2 RECURSOS HUMANOS

- FACULTATIVOS MEDICOS:
 - ✓ Sede Txagorritxu: 12 en turno de mañana, 10 en turno de tarde y 4 en turno de noche.
 - ✓ Sede Santiago: 3 en turno de mañana, 3 en turno de tarde y 2 en turno de noche.
- ENFERMERIA:
 - ✓ Sede Txagorritxu: 11 en turno de mañana, 13 en turno de tarde y 7 en turno de noche.
 - ✓ Sede Santiago: 3 en turno de mañana, 3 en turno de tarde y 3 en turno de noche.
- TCAE:
 - ✓ Sede Txagorritxu: 6 en turno de mañana, 7 en turno de tarde y 5 en turno de noche.
 - ✓ Sede Santiago: 2 en turno de mañana, 2 en turno de tarde y 2 en turno de noche.

- **CELADORES:**
 - ✓ Sede Txagorritxu: 7 en turno de mañana, 8 en turno de tarde y 5 en turno de noche.
 - ✓ Sede Santiago: 3 en turno de mañana, 3 en turno de tarde y 4 en turno de noche para dar cobertura a todo el hospital en este turno.
- **ADMINISTRATIVOS:**
 - ✓ Sede Txagorritxu: 3 en turno de mañana, 3 en turno de tarde y 2 en turno de noche.
 - ✓ Sede Santiago: 2 en turno de mañana, 1 en turno de tarde y 1 en turno de noche.

4.3 INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS MATERIALES

4.3.1 SEDE TXAGORRITXU

4.3.1.1 ESTRUCTURAS FISICAS COMUNES

- Acceso de vehículos y peatones, con puertas independientes claramente señalizadas, para separar circuito de pacientes que acude por su propio pie, de aquel en el que los pacientes son trasladados en ambulancia.
- Sala de celadores acristalada desde la que se puede controlar la entrada al vestíbulo de Urgencias y el túnel de acceso, para recibir a los pacientes que acceden tanto por su propio pie como en ambulancia.
- Puesto de Admisión, situado a la entrada del Servicio de Urgencias, ubicado de forma que permite la visión de entrada y acceso, con funcionamiento 24 horas, todos los días del año.
- Transfer: espacio al que se accede desde la calle, habilitado para la transferencia, triaje y posterior ubicación de pacientes que acuden en ambulancia.
- Puestos de Triage: situados a la entrada del Servicio de Urgencias, contiguo al área de admisión. Posee 2 puestos que funcionan simultáneamente, independientes, atendidos por personal de enfermería, dotados con material ofimático, programa informático de triaje y monitor de constantes.
- Sala de espera de Urgencias: adyacente a admisión y al triaje, con acceso directo desde el vestíbulo de entrada. Sectorizada para dividir estancia y espera de pacientes pendientes de ser triados, pacientes triados para zona de ambulantes en espera de ser atendidos en la consulta, y también familiares y acompañantes de pacientes. Área dotada de aseos, teléfono público, dispositivos de llamada a los pacientes por pantallas, fuente automática de agua fría y máquina expendedora de bebidas.
- Despacho de información: destinado principalmente para la información a pacientes y familiares. Eventualmente se utiliza como consulta para la zona

ambulatoria o para abrir un tercer puesto de triaje en caso necesario, ya que está dotado de todo lo necesario para ambas cosas.

- Sala de reuniones, donde se celebran reuniones del servicio y sesiones.

4.3.1.2 ESTRUCTURAS FISICAS DESTINADAS AL CIRCUITO ASISTENCIAL

- Paciente ambulatorio médico-quirúrgico:
 - Cuatro consultas de uso polivalente + 1 consulta equipada para pacientes de ORL (con sillón de exploración + fotóforo de luz fría + material de exploración específico de ORL) + 1 consulta equipada para pacientes de Oftalmología (con lámpara de hendidura y material de exploración específico de patología oftálmica) + 1 consulta preparada para atender a pacientes que acuden custodiados. Todas ellas dotadas de camilla de exploración, mesa de trabajo y ordenador, toma de gases medicinales y aspiración.
 - Sala de trabajo equipada para realización de informes médicos.
 - Además, esta área cuenta con una sala de Procedimientos, con presencia continua de enfermería, que dispone de 6 puestos a modo de sillones, donde se realizan técnicas de enfermería, como sondaje vesical, acceso venoso, analíticas, realización de ECG, así como administración de medicación: aerosoles, analgesia, sueroterapia a pacientes ambulantes tanto médico-quirúrgicos como traumatológicos, y donde también a veces se mantienen pacientes ambulatorios en observación. Dotada de tomas de oxígeno, vacío y aire medicinal, monitores de constantes vitales, electrocardiógrafo, carro de medicación y material fungible necesario.
- Paciente ambulatorio de Traumatología:
 - Cuatro consultas intercomunicadas con capacidad para atender a cuatro pacientes de forma simultánea. Todas ellas disponen de camilla de exploración, lámpara quirúrgica, monitor de constantes, mesas de trabajo y ordenadores, y material específico para atender patología de esta área (vendajes, yesos, curas, suturas, ...).
 - Sala de curas equipada con mesa quirúrgica, lámpara y material para curas, cirugía menor, ...
 - Sala de espera específica enfrente de las consultas.
- Zona de boxes:
 - Compuesta por:
 - Una sala de trabajo de médicos con 12 puestos de trabajo, y pantalla de TV para visualizar telemetrías de los pacientes monitorizados cuando se considere necesario.
 - Dos controles de enfermería independientes, contiguos a la sala de trabajo de médicos, donde se halla la monitorización central de los pacientes de boxes, los carros de medicación y material de exploración y tratamiento de pacientes.

- Los boxes se distribuyen paralelamente a ambos lados del área que ocupa la sala de médicos y los controles de enfermería, y se dividen en 2 tipos:
- 9 boxes de Primera Atención (denominados Prima), que son boxes independientes, tabicados, y algunos de ellos con características especiales:
 - ✓ Prima 1: dotado de sistema de presión positiva. Para pacientes inmunodeprimidos.
 - ✓ Primas 2 y 3: boxes comunicados, separados por cortinas. Para pacientes procedentes del centro penitenciario. También para otros pacientes custodiados que precisan encamamiento, pacientes agitados que precisen contención mecánica, ... Dispone de cristalera transparente, visible desde el control de enfermería.
 - ✓ Prima 4: destinado para atender al código ictus hemodinámica y neurológicamente estable.
 - ✓ Prima 5: este es el box que pertenece a la estabilización, dotado de monitor-desfibrilador.
 - ✓ Primas 6, 7 y 8: son boxes independientes, que comúnmente se destinan a pacientes inmunodeprimidos que no precisan de presión positiva, para VMNI, pacientes que precisen aislamiento, ...
 - ✓ Prima 9: dotado de sistema de presión negativa. Para pacientes bacilíferos y patologías presuntamente infecto-contagiosa que precise de aislamiento respiratorio + encamamiento.
- 30 Boxes de evolución, distribuidos en 5 cubículos, con 6 boxes cada uno, separados por cristaleras, numerados desde el 10 al 39. Son para la atención de los pacientes encamados que no precisan condiciones especiales.

Todos los boxes disponen de camilla articulada, con bandeja para ropa y porta botella de O₂, tomas para gases medicinales y aspiración, monitor ECG y de constantes, timbre de llamada, contenedores para material de exploración, papelería y cortinas.

- Sala de Estabilización:

Compuesta de 3 puestos para atención de 3 pacientes de forma simultánea si fuese preciso más un box en el área de boxes, cerrado e independiente, habilitado para atender un 4º puesto de estabilización simultánea (Box Prima 5).

Los 4 puestos están dotados de camillas que permiten la utilización de Rx portátiles, tomas de oxígeno, vacío y aire comprimido, monitor-desfibrilador bifásico con marcapasos LifePak 15, ventilador VIVO 55 para VMNI, ventilador mecánico Hamilton Medical T1 para VMI, dispositivo de alto flujo Amstrong Medical Aquavent FD140, electrocardiógrafo, ecógrafo y capnógrafo.

Material común: armarios con medicación, armarios con material para técnicas de Urgencias/Emergencias, bombas de infusión, nevera para medicación, material de protección de médula espinal para paciente politraumatizado, electrocardiógrafo, ecógrafo.

- Unidad de Observación

Dispone de 18 boxes, con misma dotación que los boxes de evolución.

Hay un control de enfermería, con 4 puestos de trabajo, con visualización directa de todos los boxes, y central de monitorización.

Material común: carro de paradas con monitor-desfibrilador y armarios con medicación.

4.3.1.3 SERVICIOS CENTRALES UBICADOS EN EL ÁREA DE URGENCIAS

- Radiología: exclusivo para pacientes de Urgencias, ubicado entre el área de ambulantes y el área de boxes y próximo a la sala de estabilización, de manera que no interfiere entre los circuitos de pacientes y es equidistante de ambas áreas. Dispone de radiografía simple, con 2 salas independientes.
- Laboratorio: El laboratorio de Urgencias está ubicado en la propia urgencia, disponible las 24 horas del día, con las prestaciones que se especifican en su cartera de servicios. adjunta.
- Otras dependencias:
 - Despacho del responsable del SUH
 - Despacho de la secretaría
 - Despacho de la supervisora de enfermería
 - Sala de descanso del personal
 - Baños independientes para profesionales y para pacientes
 - Almacenes de lencería y material.
 - Zona de preparación de medicación
 - Zona de vertedero y gestión de residuos sanitarios
 - Zona dedicada a la esterilización
 - Zona destinada a la custodia de material de personal de limpieza

4.3.1.4 URGENCIA PEDIÁTRICA Y GINECOLÓGICA:

Diferentes circuitos, separados físicamente, y con atención por personal sanitario específico de cada una de las especialidades.

Las 3 urgencias comparten el puesto de Admisión de pacientes, y en el caso de Ginecología y Obstetricia, también el triaje. Sin embargo, la urgencia de Pediatría, posee puesto específico de triaje.

4.3.2 SEDE SANTIAGO

4.3.2.1 ESTRUCTURAS FISICAS COMUNES

- Area de Recepción de Celadores, con mostrador de celadores de puerta, sala de estar de celadores y área de sillas de ruedas.
- Área de Admisión, con la dotación de recursos para el desempeño de sus competencias.
- Dos salas de espera de pacientes y familiares, una para la zona correspondiente a la zona ambulatoria, y otra para pacientes pendientes de ser atendidos en boxes, y sus acompañantes.

4.3.2.2 ÁREAS ASISTENCIALES Y CIRCUITOS:

- Puesto de triaje.
- Sala de Reanimación: 2 puestos estructurales dotados de camilla, con torre de monitorización cada una de ellos, Ventilador mecánico Hamilton Medical T1, monitor-desfibrilador LifePak 15, tomas de oxígeno y de aire medicinal y sistema de aspiración, Alto flujo Amstrong Medical Aquavent FD140, Electrocardiógrafo y Dispositivo VIVO 55 para VMNI.
- Area de Boxes: 12 boxes distribuidos en dos estancias contiguas con 6 boxes cada una y un control de enfermería para cada una.
 - Los boxes numerados del 1 al 6 están ubicados en la zona de boxes A. Cada uno de ellos cuenta con puerta cerrada y aislamiento negativo, (en el caso de los boxes 4, 5 y 6) destinados a sospechas infecciosas. Todos ellos cuentan, además, con monitores para la vigilancia de las constantes vitales de los pacientes.
 - Los seis boxes restantes están ubicados en la zona B, estos últimos cuentan con cortinas en lugar de puertas, excepto el box 12, el cual no dispone de monitor.
- Area de consultas de Alta Resolución: Espacio diáfano que dispone de un control de enfermería, 4 boxes de exploración con camilla, 1 box de tratamiento, con material de curas y preparación de yesos, material para realizar sedoanalgesia durante los procedimientos,...
- Sala de trabajo de facultativos con 7 puestos de trabajo, sala de descanso, baños y ducha adaptado para pacientes con movilidad reducida, almacén inteligente de sueros y de material sanitario
- Area de Psiquiatría: dotada de 2 consultas de valoración, con elementos de contención mecánica.
- Consulta de Oftalmología, con lámpara de hendidura.

4.3.2.3 SERVICIOS CENTRALES:

- Servicio de Radiología urgente, exclusivo para paciente de Urgencias.
- Laboratorio de Urgencias, ubicado en misma planta que el servicio de Urgencias.

5. OBJETIVO DEL PROGRAMA FORMATIVO

El objetivo fundamental del programa es establecer las competencias que se deben adquirir y desarrollar a lo largo de la formación del/ de la médico/a interno/a residente de la especialidad de MUYE para obtener el título de especialista. Un segundo objetivo es definir los criterios de la evaluación de estas competencias.

6. ITINERARIO FORMATIVO

6.1 COMPETENCIAS

Para la adquisición del título de especialista en MUYE se deberá cursar un período de formación de 4 años por el sistema de residencia. Durante dicho periodo se deberán adquirir y desarrollar competencias transversales, comunes a las distintas especialidades en Ciencias de la Salud; competencias comunes con la especialidad de MFYC; y competencias específicas de la especialidad de MUYE.

6.1.1 Competencias transversales de las especialidades en Ciencias de la Salud

Las competencias transversales se reparten en 13 dominios, cuyo contexto de aprendizaje será fundamentalmente la unidad docente de MUYE, con sus recursos materiales y humanos. La mayoría de estas competencias, se adquieren en el propio servicio de la especialidad.

DOMINIO 1. COMPROMISO CON LOS PRINCIPIOS Y VALORES DE LAS ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD

- 1.1. Tener como principal objetivo el cuidado y el bienestar del paciente.
- 1.2. Respetar los valores y los derechos de los pacientes, teniendo en cuenta su diversidad y vulnerabilidad.
- 1.3. Respetar la autonomía de los pacientes y de sus representantes legales en la toma de decisiones.
- 1.4. Respetar la confidencialidad y el secreto profesional.
- 1.5. Colaborar, consultar y apoyar a otros profesionales.
- 1.6. Adquirir y mantener las competencias profesionales de la especialidad.

- 1.7. Contribuir al cumplimiento de los principios generales del SNS establecidos en el art. 2 de la Ley 16/2003, de cohesión y calidad del SNS.

DOMINIO 2. PRINCIPIOS DE BIOÉTICA

- 2.1. Aplicar los fundamentos de la bioética y el “método de deliberación” en la práctica profesional.
- 2.2. Identificar y afrontar situaciones de conflicto ético.

DOMINIO 3. PRINCIPIOS LEGALES APLICABLES AL EJERCICIO DE LAS ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD

- 3.1. Aplicar los aspectos éticos y legales relacionados con el manejo de la información, la documentación y la historia clínica para garantizar la confidencialidad y el secreto profesional.
- 3.2. Aplicar los aspectos legales relacionados con la atención sanitaria de menores, personas con discapacidad, pacientes que precisen de la provisión de apoyos para la toma de decisiones o expresión de su voluntad, al final de la vida y con la adecuación del esfuerzo terapéutico y la prestación de ayuda a morir.
- 3.3. Conocer el funcionamiento de las comisiones clínicas.
- 3.4. Complimentar documentos clínico-legales.
- 3.5. Detectar precozmente las situaciones de violencia de género y de abuso-maltrato y aplicar los protocolos establecidos.
- 3.6. Informar y aplicar los procedimientos de voluntades anticipadas.

DOMINIO 4. COMUNICACIÓN CLÍNICA

- 4.1. Informar al paciente y/o a su representante legal, para que otorgue el consentimiento informado, libre y voluntario, dejando constancia en la historia clínica.
- 4.2. Comunicar de acuerdo a diferentes situaciones y personas:
 - Detectar las necesidades de información de cada paciente, responsable legal o persona autorizada.
 - Adecuar la información en situaciones concretas como: i) las malas noticias, ii) pacientes al final de la vida, iii) pacientes de manejo difícil, iv) pacientes con trastorno mental, v) grupos específicos de población (niñas/os, adolescentes, personas ancianas, en riesgo de exclusión o con discapacidad) y otras.
- 4.3. Aplicar estrategias para la mejora de la adherencia al tratamiento prescrito.

DOMINIO 5. TRABAJO EN EQUIPO

- 5.1. Trabajar en equipos interdisciplinarios y multi-profesionales (lo que implica conocer las funciones y las responsabilidades de los miembros del equipo y

comunicarse de forma apropiada con los miembros respetando sus contribuciones).

5.2. Contribuir a la resolución de conflictos.

DOMINIO 6. HABILIDADES CLÍNICAS GENERALES APLICABLES AL EJERCICIO DE LAS ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD

- 6.1. Contribuir a la elaboración de la historia clínica de forma comprensible y utilizable por terceros.
- 6.2. Analizar críticamente la información clínica.
- 6.3. Identificar situaciones urgentes y aplicar maniobras de soporte vital básico.
- 6.4. Aplicar los principios básicos de la práctica basada en la evidencia y en el valor para el paciente.
- 6.5. Aplicar criterios de derivación e interconsulta.
- 6.6. Valorar el impacto asociado a la enfermedad en el paciente y su entorno.
- 6.7. Abordar de forma integral los problemas de salud crónicos y contribuir a la toma de decisiones y optimización de cuidados.
- 6.8. Atender de forma integral a los pacientes, considerando entre otros aspectos el trastorno mental, la dependencia y la pluripatología.

DOMINIO 7. MANEJO DE MEDICAMENTOS Y OTROS RECURSOS TERAPÉUTICOS

- 7.1. Aplicar principios éticos y requisitos legales en la prescripción de medicamentos y otros recursos terapéuticos.
- 7.2. Usar de forma racional los medicamentos y otros recursos terapéuticos teniendo en cuenta las necesidades individuales de cada paciente y a los grupos de pacientes que requieren un manejo específico.
- 7.3. Conocer los principios del uso racional de antimicrobianos.
- 7.4. Revisar periódicamente los objetivos terapéuticos para realizar los ajustes pertinentes y evitar iatrogenia.
- 7.5. Detectar las reacciones adversas y efectos secundarios a medicamentos y otros recursos terapéuticos.
- 7.6. Notificar las reacciones adversas a medicamentos y productos sanitarios.

DOMINIO 8. EQUIDAD Y DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

- 8.1. Registrar en historia clínica los determinantes sociales de la salud.
- 8.2. Conocer el modelo salutogénico y de activos para la salud.
- 8.3. Aplicar un enfoque de equidad en salud en la práctica clínica.

DOMINIO 9. PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN

- 9.1. Aplicar los principios de la epidemiología y la genómica (cuando proceda y esté disponible) para la toma de decisiones para la salud.
- 9.2. Realizar promoción para la salud y prevención de la enfermedad.
- 9.3. Aplicar los principios legales de protección radiológica en las prácticas diagnósticas y terapéuticas para profesionales y pacientes.
- 9.4. Conocer los derechos y aplicar las medidas preventivas y de protección de riesgos laborales específicas del ejercicio de la especialidad.
- 9.5. Notificar las enfermedades de declaración obligatoria y comunicar las sospechas de enfermedad profesional.

DOMINIO 10. SALUD DIGITAL

- 10.1. Utilizar fuentes contrastadas de información biomédica o en ciencias de la salud.
- 10.2. Utilizar las tecnologías digitales para la interacción e intercambio de información y contenidos.
- 10.3. Conocer la normativa sobre la Protección de Datos y la Privacidad en el campo sanitario, específicamente ligadas a las tecnologías de la información, los derechos del paciente a la información y la responsabilidad profesional en la custodia y mantenimiento de la misma.
- 10.4. Garantizar la protección de datos y la confidencialidad del paciente en la utilización de la información sanitaria.
- 10.5. Conocer las bases de los sistemas de codificación.
- 10.6. Realizar teleasistencia y telemedicina.

DOMINIO 11. INVESTIGACIÓN

- 11.1. Conocer la normativa ética y legal aplicable en la investigación en seres humanos.
- 11.2. Conocer los principios básicos de la investigación biomédica: básica, traslacional, clínica y epidemiológica.
- 11.3. Generar conocimiento, aplicando el método científico y los principios de la bioética.
- 11.4. Observar la perspectiva de género y la edad en la generación e interpretación de la evidencia científica.
- 11.5. Difundir el conocimiento científico.
- 11.6. Interpretar críticamente la literatura científica.

DOMINIO 12. DOCENCIA Y FORMACIÓN

- 12.1. Planificar, diseñar y participar en actividades formativas (sesiones clínicas, talleres).

- 12.2. Usar la lengua inglesa en determinadas actividades.

DOMINIO 13. GESTIÓN CLÍNICA Y DE LA CALIDAD

- 13.1. Participar en actividades de mejora de la calidad asistencial.
- 13.2. Fomentar la continuidad de la atención.
- 13.3. Contribuir a garantizar la seguridad del paciente.
- 13.4. Contribuir a los cambios organizativos.
- 13.5. Conocer, y contribuir al cumplimiento de los indicadores de gestión clínica de uso más frecuente.
- 13.6. Utilizar eficientemente los recursos disponibles.

6.1.2 Competencias comunes de las especialidades de Medicina de Urgencias y Emergencias y Medicina Familiar y Comunitaria

Las competencias clínicas comunes a las especialidades médicas de MUJE y de MFYC están orientadas a garantizar una atención integral, segura y de calidad al paciente en los diferentes ámbitos asistenciales. Se agrupan en 2 dominios, y su contexto de aprendizaje será también fundamentalmente la unidad docente de MUJE, con sus recursos materiales y humanos. También la mayoría de estas competencias, se adquieren en el propio servicio de Urgencias, así como en las rotaciones por las diferentes especialidades tanto médicas como quirúrgicas hospitalarias.

DOMINIO 1. COORDINACIÓN ASISTENCIAL Y CONTINUIDAD EN LA ATENCIÓN

- 1.1. Coordinar la atención entre diferentes ámbitos y niveles asistenciales y profesionales de la salud, para brindar una atención integral y eficiente.
- 1.2. Integrar el método clínico en la atención al paciente.
- 1.3. Identificar y atender las situaciones de riesgo, vulnerabilidad e indicios de maltrato y violencia de género.
- 1.4. Valorar de forma integral la situación del paciente, reconocer escenarios clínicos de especial complejidad y asegurar la continuidad asistencial.

DOMINIO 2. COMPETENCIAS CLÍNICAS PARA LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS POR APARATOS Y SISTEMAS

- 2.1. Diagnosticar y tratar a personas con problemas/patologías cardiovasculares.
- 2.2. Diagnosticar y tratar a personas con enfermedades endocrino-metabólicas.
- 2.3. Diagnosticar y tratar a personas con problemas/patologías respiratorias.
- 2.4. Diagnosticar y tratar a personas con problemas/patologías digestivas.
- 2.5. Manejar el diagnóstico diferencial del síndrome febril.

- 2.6. Diagnosticar y tratar a personas con patología infecciosa.
- 2.7. Diagnosticar y tratar a personas con síntomas o con problemas/patologías neurológicas.
- 2.8. Diagnosticar y tratar a personas con problemas/patologías hematológicas.
- 2.9. Diagnosticar y tratar a personas con lesiones y enfermedades dermatológicas.
- 2.10. Diagnosticar y tratar a la persona con problemas/enfermedades renales y urológicas.
- 2.11. Diagnosticar y tratar a mujeres con problemas/patologías ginecológicas.
- 2.12. Realizar diagnóstico, primera atención y derivación del parto.
- 2.13. Manejar la amenaza de aborto y el aborto en curso.
- 2.14. Diagnosticar y tratar a personas con problemas/enfermedades del aparato locomotor.
- 2.15. Diagnosticar y tratar a personas con problemas/enfermedades reumatológicas y autoinmunes.
- 2.16. Diagnosticar y tratar a personas con traumatismos, quemaduras e infecciones de herida quirúrgica.
- 2.17. Diagnosticar y tratar a personas con intoxicación aguda.
- 2.18. Diagnosticar y tratar a personas con problemas/patologías otorrinolaringológicas.
- 2.19. Diagnosticar y tratar a personas con problemas/patologías de los ojos y sus anexos.
- 2.20. Diagnosticar y tratar a personas con problemas de salud mental.
- 2.21. Manejar la sospecha diagnóstica, los criterios de interconsulta y el abordaje terapéutico de los principales procesos oncológicos.
- 2.22. Diagnosticar y tratar los problemas de salud frecuentes en población infantil (recién nacido, lactante, niño/a) y del adolescente.
- 2.23. Diagnosticar y tratar los principales síndromes geriátricos y las patologías con aspectos diferenciadores en las personas mayores.
- 2.24. Diagnosticar, priorizar, y tratar las urgencias y emergencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas.

6.1.3 Competencias específicas de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias

Las competencias específicas representan la identidad y esencia de la MUYE. Estas se agrupan en siete dominios clave. El contexto de aprendizaje será fundamentalmente el servicio de Urgencias del HUA, pero también el servicio de Emergencias y las rotaciones en Anestesia-Reanimación, Cuidados Intensivos, y en rotaciones de servicios donde se

realizan técnicas descritas en las competencias, imprescindibles de adquirir por el residente MUYE.

DOMINIO 1. SOPORTE DE LAS FUNCIONES VITALES

- 1.1. Manejar de forma integral la vía aérea en las situaciones clínicas que lo requieran.
- 1.2. Realizar el soporte vital avanzado en el paciente adulto y pediátrico.
- 1.3. Reconocer, evaluar, estabilizar y manejar de forma integral el paciente con traumatismo grave.
- 1.4. Reconocer, evaluar, estabilizar y manejar de forma integral el paciente con shock.
- 1.5. Diagnosticar y tratar los trastornos del equilibrio ácido-base y de las alteraciones electrolíticas.
- 1.6. Manejar la fluidoterapia en diferentes situaciones clínicas.
- 1.7. Reconocer, evaluar, estabilizar y manejar de forma integral el paciente en coma.

DOMINIO 2. SIGNOS, SÍNTOMAS Y MOTIVOS DE CONSULTA⁽¹⁾

- 2.1. Identificar de forma sistemática los signos, síntomas y motivos de consulta en pacientes atendidos en urgencias y emergencias, reconociendo patrones clínicos y su posible relación con múltiples sistemas orgánicos.
- 2.2. Identificar y actuar ante signos clínicos de alarma o riesgo vital, establecer un juicio clínico inicial orientado a la priorización asistencial, reconociendo aquellas que requieren intervención urgente o inmediata.
- 2.3. Establecer un diagnóstico diferencial razonado a partir de los signos, síntomas o motivos de consulta, considerando su posible origen multicausal y la necesidad de descartar patologías con riesgo vital.
- 2.4. Seleccionar las pruebas diagnósticas, iniciar el tratamiento más adecuado y establecer la necesidad de interconsulta o derivación en función de la evolución clínica.

- (1) Principales manifestaciones clínicas susceptibles de ser motivo de consulta urgente: estreñimiento, ictericia, diarrea, disfagia, hematemesis, melenas-rectorragia-hematoquecia, náuseas y vómitos, apnea y bradipnea, parada cardíaca, tos, disnea, hemoptisis, hipertensión arterial, hipotensión arterial, palpitaciones, síncope, diplopía, anopsia, ataxia, convulsión, disestesia, agitación y otros comportamientos alterados, pérdida de fuerza, cefalea, dolor facial, dolor locorregional (columna, articular), dolor dental, dolor abdominal, dolor torácico, hematuria, disuria, retención urinaria, oliguria y anuria, amenorrea, dismenorrea, metrorragia, púrpura, erupciones y otras lesiones cutáneas, mordeduras y picaduras, prurito, otorragia, otorrea, hipoacusia, disfonía, vértigo, mareo, ojo rojo, estridor, fiebre, hematoma, alteración del nivel de consciencia, llanto en pediatría, parálisis o paresias (nervios craneales o espinales), alteración del estado de ánimo, edemas, ideación suicida, crepitación, cuerpo extraño, deformidad, astenia, anestesia, desorientación,

hiperglucemia, hipoglucemia, quemadura, saturación de oxígeno baja, cianosis, deshidratación, abuso sexual.

DOMINIO 3. ASISTENCIA A LAS EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS.

En las competencias 3.1 a 3.19 y en la 3.21 el esquema es el mismo: Diagnosticar, tratar y valorar evolución de los pacientes con problemas/patologías determinadas de cada disciplina:

- 1) Realizar el diagnóstico diferencial
 - 2) Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas
 - 3) Aplicar las escalas de riesgo
 - 4) Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta. En algunos aspectos, este dominio recoge una continuidad del dominio 2 de las competencias comunes, ampliando y reforzando algunas de ellas mediante nuevas actividades e incorporando competencias adicionales específicas.
- 3.1. Urgencias/emergencias digestivas y abdominales.
 - 3.2. Urgencias/emergencias cardiovasculares.
 - 3.3. Urgencias/emergencias endocrinológicas, metabólicas y nutricionales.
 - 3.4. Urgencias/emergencias nefrourológicas.
 - 3.5. Urgencias/emergencias del sistema nervioso.
 - 3.6. Urgencias/emergencias respiratorias.
 - 3.7. Urgencias/emergencias en patología infecciosa.
 - 3.8. Urgencias/emergencias hematológicas.
 - 3.9. Urgencias/emergencias reumatológicas y de enfermedades sistémicas y autoinmunes.
 - 3.10. Urgencias/emergencias oftalmológicas.
 - 3.11. Urgencias/emergencias otorrinolaringológicas y bucales.
 - 3.12. Urgencias/emergencias ginecológicas y obstétricas.
 - 3.13. Urgencias/emergencias dermatológicas.
 - 3.14. Urgencias/emergencias por patología ambiental y agentes físicos.
 - 3.15. Urgencias/emergencias en toxicología.
 - 3.16. Urgencias/emergencias en psiquiatría.
 - 3.17. Urgencias/emergencias traumatológicas, quemaduras, lesiones por inmersión, hipotermia, enfermedad por calor e infecciones de herida quirúrgica.
 - 3.18. Urgencias/emergencias pediátricas (recién nacido, lactante, niño/a) y del adolescente.
 - 3.19. Urgencias/emergencias en el paciente oncológico.
 - 3.20. Donación de órganos y tejidos.

- Identificar de forma precoz a los posibles donantes en urgencias y comunicarlo al equipo de coordinación de trasplantes.
- Informar a las familias sobre el pronóstico vital del paciente y colaborar en la entrevista previa para el ingreso en UCI con fines de donación.

3.21. Urgencias/emergencias en alergología.

3.22. Problemas en los pacientes de edad avanzada y cuidados al final de la vida:

- Diagnosticar y tratar los principales síndromes geriátricos y las patologías con aspectos diferenciadores en las personas mayores.

DOMINIO 4. COORDINACIÓN Y REGULACIÓN MÉDICA

- 4.1. Identificar y coordinar los recursos asistenciales y no asistenciales para ofrecer una respuesta eficaz a la demanda de los usuarios en los servicios de urgencias y emergencias.
- 4.2. Comprender los diferentes modelos de Centros coordinadores y la coordinación con otras instituciones sanitarias y no sanitarias.
- 4.3. Aplicar los procesos de recepción de llamadas, clasificación de la demanda, asignación y gestión de recursos y registros generados.
- 4.4. Evaluar el apoyo diagnóstico y/o terapéutico a los recursos sanitarios del sistema y manejar los códigos de patología tiempo dependientes.
- 4.5. Comprender los sistemas de telecomunicaciones utilizados en los centros coordinadores.
- 4.6. Comprender la planificación y gestión de un dispositivo de riesgo previsible.
- 4.7. Analizar los diferentes medios de transporte sanitarios y transportes especiales (neonatos, embarazadas, pacientes psiquiátricos, NRBQ y situaciones de riesgo antisocial y escenario con amenaza) y seleccionar el más adecuado.

DOMINIO 5. ASISTENCIA A INCIDENTES CON MÚLTIPLES VÍCTIMAS, CATÁSTROFES Y ENTORNOS HOSTILES

- 5.1. Comprender el concepto de triaje, IMV y catástrofe.
- 5.2. Analizar la tendencia y la epidemiología de los desastres y su impacto sobre la salud pública.
- 5.3. Aplicar los protocolos de colaboración con Protección Civil.
- 5.4. Aplicar los procedimientos organizativos y asistenciales del Servicio de urgencias y emergencias ante un IMV incluyendo el triaje de víctimas.
- 5.5. Comprender y evaluar el funcionamiento del Centro Coordinador ante un IMV, catástrofe y entornos hostiles.
- 5.6. Planificar la organización de los simulacros ante IMV.
- 5.7. Comprender los principales componentes de un despliegue internacional de características humanitarias o de emergencia.

- 5.8. Identificar y evaluar entornos hostiles y ataques intencionados adaptando la asistencia sanitaria a las medidas de seguridad y autoprotección requeridas.

DOMINIO 6. ORGANIZACIÓN, PLANIFICACIÓN, GESTIÓN, DOCENCIA, INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

- 6.1. Comprender la organización estructural, funcional, operativa y de recursos humanos de un servicio de urgencias hospitalario y de un servicio de emergencias y relaciones con las diferentes áreas funcionales y niveles asistenciales.
- 6.2. Interpretar los principales indicadores de cuadros de mando básicos para la gestión de un servicio de urgencias y de emergencias.
- 6.3. Comprender los diferentes sistemas y modelos de acreditación y certificación de los servicios de urgencias y emergencia.
- 6.4. Emitir y documentar informes médico-legales de acuerdo con la legislación vigente y los criterios clínico-asistenciales aplicables.
- 6.5. Identificar y manejar poblaciones específicas y vulnerables incluyendo los recursos psicosociales disponibles.
- 6.6. Adquirir conocimientos básicos sobre investigación clínica y traslacional en urgencias y emergencias, así como sobre el desarrollo de proyectos de investigación y su difusión y los procesos para obtener financiación pública competitiva.
- 6.7. Adquirir conocimientos e integrar la innovación, transformación e inteligencia artificial en el ámbito de urgencias y emergencias.
- 6.8. Adquirir la capacidad para organizar y desarrollar sesiones clínicas, talleres y protocolos de urgencias y emergencias, habilidades para transmitir los conocimientos adquiridos a través de ellas, recibir retroalimentación y utilizar herramientas de enseñanza.

DOMINIO 7. TÉCNICAS Y HABILIDADES

- 7.1. Manejar, indicar y prescribir oxigenoterapia y técnicas y procedimientos relacionados:
 - Diferentes modos/tipos de oxigenoterapia.
 - Soporte respiratorio invasivo y no invasivo.
 - Pulsioximetría, capnografía, cooximetría y monitor transcutáneo CO₂.
- 7.2. Indicar y realizar toracocentesis y drenaje torácico, pericardiocentesis, paracentesis, artrocentesis, punción lumbar y suprapúbica.
- 7.3. Indicar y realizar toracotomía.
- 7.4. Indicar y colocar acceso venoso periférico, central, umbilical e intraóseo.
- 7.5. Indicar y realizar sondaje orogástrico y nasogástrico.
- 7.6. Indicar y realizar gasometría arterial.

- 7.7. Indicar y colocar sondaje vesical.
- 7.8. Colocar bombas de infusión subcutáneas.
- 7.9. Indicar y realizar taponamiento nasal.
- 7.10. Indicar y realizar vendajes funcionales e inmovilizaciones.
- 7.11. Indicar y realizar procedimientos de anestesia locorregional.
- 7.12. Indicar y realizar drenaje de abscesos y otras colecciones.
- 7.13. Indicar y realizar suturas.
- 7.14. Indicar y realizar extracción cuerpos extraños.
- 7.15. Manejar la ecografía clínica.
- 7.16. Manejar e indicar cardioversión eléctrica y farmacológica, desfibrilación, compresiones torácicas y los diferentes dispositivos mecánicos de compresión torácica.
- 7.17. Manejar la monitorización no invasiva.
- 7.18. Manejar el marcapasos transcutáneo.
- 7.19. Manejar la electrocardiografía.
- 7.20. Manejar la cesárea perimortem.
- 7.21. Participar en un parto inminente.
- 7.22. Manejar la administración de fármacos en urgencias y emergencias utilizando diferentes vías.
- 7.23. Indicar y realizar lavado gástrico.
- 7.24. Realizar reducción hernia abdominal.
- 7.25. Realizar alineamiento, reducción e inmovilización de fracturas/luxaciones.
- 7.26. Realizar recambios de sonda de gastrostomía.
- 7.27. Realizar detorsión testicular.
- 7.28. Realizar otoscopia.
- 7.29. Realizar tonometría.
- 7.30. Realizar oftalmoscopia.
- 7.31. Realizar rinoscopia.
- 7.32. Realizar maniobras de Dix Hallpike y Epley's.
- 7.33. Realizar recambio de cánula de traqueostomía.
- 7.34. Indicar y realizar inmovilización y movilización de pacientes.
- 7.35. Indicar y manejar la temperatura corporal.
- 7.36. Realizar extricación, descarceración y excarceración.
- 7.37. Indicar y realizar escarotomía.
- 7.38. Realizar reducción parafimosis.

- 7.39. Indicar y realizar contención del paciente agitado y con problemas de salud mental.
- 7.40. Indicar oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO).
- 7.41. Indicar y colocar balón de oclusión intra-aórtico (REBOA).
- 7.42. Desarrollar habilidades de comunicación efectiva en situaciones de crisis.

6.2 DESARROLLO DEL PROGRAMA FORMATIVO. ROTACIONES.

Para garantizar el cumplimiento del programa teórico-práctico específico del plan formativo de la especialidad MUYE, y la obtención progresiva de las competencias necesarias, a lo largo del itinerario formativo se realizarán las siguientes rotaciones:

Primer año (R1):

- Urgencias generales del HRD: 3 meses
- Atención Primaria: 1 mes
- Medicina Interna y otras especialidades clínicas como Cardiología, Neumología, Neurología y Digestivo: 1 mes en cada especialidad (5 meses)
- Radiodiagnóstico en urgencias: 1 mes
- Urgencias de Pediatría: 1 mes

Segundo año (R2):

- Urgencias generales del HRD: 3 meses
- Atención Primaria: 1 mes
- Urgencias obstétrico-ginecológicas: 1 mes
- Urgencias de Nefrología/Urología: 1 mes
- Urgencias de Oftalmología: 1 mes
- Urgencias de ORL: 1 mes
- SEM: 1 mes
- Urgencias de salud mental: 1 mes
- Urgencias traumatológicas: 1 mes

Tercer año (R3):

- Anestesia-reanimación: 2 meses
- Urgencias generales del HRD: 2 meses
- Urgencias generales del HD: 2 meses

- SEM: 2 meses
- Urgencias de Cirugía general: 1 mes
- Ecografía en urgencias: 1 mes
- Medicina Intensiva de Pediatría y Neonatos: 1 mes

Cuarto año (R4):

- Medicina Intensiva: 2 meses
- Urgencias generales del HD: 1 mes
- SEM en el centro coordinador de Urgencias y Emergencias: 1 mes
- SEM en Unidad de Medicalizada de Emergencias: 2 meses
- Estancia formativa de libre elección: 2 meses (en la propia unidad docente o como rotación externa en otra UD en España o en el extranjero a criterio de nuestra UD)
- Urgencias generales del HRD: 3 meses

6.3 GUARDIAS

Las guardias médicas representan un componente esencial del aprendizaje. Durante ellas, la persona especialista en formación se enfrenta a un alto volumen y una diversidad de procesos y casos clínicos, que facilitan la aplicación de conocimientos y el desarrollo de habilidades.

Se realizarán 5 guardias al mes, que supone un número equilibrado entre las necesidades e intereses docentes y la garantía del descanso.

El máximo porcentaje se realizará en el propio ámbito y entorno de los Servicios de Urgencias y Emergencias (Servicio de Urgencias, al que pertenece el HRD y el HD, y en los SEM). No se considerará, por tanto, la realización de guardias médicas en los distintos Servicios o Unidades por los que se rota, ya que todas las patologías urgentes de dichas especialidades se atienden en el Servicio de Urgencias. Así durante las rotaciones en el Servicio de Medicina Interna, Cardiología, Neumología, Neurología, Aparato Digestivo, Anestesiología y Reanimación y Atención Primaria se continuarán realizando las guardias en los Servicios de Urgencias del HUA y los Hospitales de Referencia Docente. Por tanto, solo en la rotación externa por Medicina Intensiva tanto de adultos como de Pediatría-neonatos, se realizarán las guardias en dichos servicios.

Además, en nuestro caso, se realizarán guardias en servicio de Urgencias de Pediatría, Obstetricia-Ginecología, Salud Mental, Cirugía General y Traumatología, específicamente según el calendario de rotaciones establecido en el propio HUA.

Plan de guardias: de manera general todas las guardias se realizarán en las Urgencias Generales del HUA, en número de 5 guardias al mes, salvo:

Primer año (R1):

- Durante el mes de la rotación por Urgencias de Pediatría, que se harán las 5 guardias en ese servicio.

Segundo año (R2):

- Durante el mes de la rotación por Urgencias de Obstetricia-Ginecología, que se harán las 5 guardias en ese servicio.
- Durante el mes de la rotación por Urgencias de Salud Mental, que se harán las 5 guardias en ese servicio.
- Durante el mes de la rotación por Urgencias de Traumatología, que se harán las 5 guardias en ese servicio.

Tercer año (R3):

- Durante los dos meses de la rotación por Urgencias Generales del hospital docente, que se harán las 5 guardias al mes en ese servicio.
- Durante el mes de la rotación por Medicina Intensiva de Pediatría-neonatos, que se harán las 5 guardias en ese servicio.
- Durante el mes de la rotación por Urgencias de Cirugía General, que se harán las 5 guardias en ese servicio.

Cuarto año (R4):

- Durante el mes de la rotación por Urgencias Generales del hospital docente, que se harán las 5 guardias en ese servicio.
- Durante los dos meses de la rotación por Medicina Intensiva de adultos, que se harán las 5 guardias al mes en ese servicio.

7. FORMACIÓN CONTINUADA

La asistencia a los cursos, seminarios y sesiones clínicas es obligatoria para los residentes.

7.1 Cursos y seminarios

La Comisión de Docencia del Hospital Universitario Araba establece y organiza cursos y seminarios dirigidos a completar la formación de los residentes en aspectos generales de la medicina que no se contemplan en los planes específicos de cada especialidad. Incluye una serie de cursos que son obligatorios y/o recomendables a realizar en cada año de la especialidad.

En las primeras semanas de inicio de la residencia, se realiza un programa de iniciación a la residencia impartido por los facultativos y tutores del servicio de Urgencias, que incluye:

- Presentación de Jefatura y tutores del Servicio. Visita a las urgencias de Txagorritxu y Santiago.
- Consejos generales, lo importante en el trabajo en urgencias.
- Historia Clínica en Urgencias.
- Código Politrauma.
- Toxicología y atención a los pacientes custodiados.
- Código Infarto.
- Síndromes infecciosos más frecuentes en urgencias.
- Código Ictus
- Organización del servicio de urgencias. Experiencia de otros residentes en urgencias
- Curso de Traumatología de Urgencias
- Curso de ECG

También el residente MUYE podrá acudir a 2-3 cursos por año relacionados con la medicina de Urgencias y Emergencias, impartidos fuera del HUA. Si se realiza en horario laboral deberá ser autorizado por el jefe de servicio y del tutor de residentes.

7.2 Comisiones

El servicio de Urgencias participa activamente en las siguientes comisiones hospitalarias:

- Comisión de RCP: reuniones trimestrales.
- Comisión de Mortalidad: reuniones mensuales.
- Comisión de Farmacia: reuniones bimensuales.
- Grupo de trabajo de Trombosis: reuniones cuatrimestrales.
- Grupo de trabajo de Atención al Trauma Grave: reuniones cuatrimestrales.
- Comisión de Seguridad: reuniones mensuales.

7.3 Sesiones

- **Sesiones generales** del servicio con adjuntos y residentes que hacen guardias en el servicio: semanales, organizadas con un plan docente anual. Monográficas o bibliográficas, impartidas por médicos adjuntos del servicio (1 al mes), residentes de diferentes especialidades (2 al mes), y un taller práctico o sesión de discusión de casos clínicos (1 al mes).

- **Sesión Bihotzez:** carácter bimensual. Exposición y debate de casos de código infarto atendidos en el servicio. Sesión compartida con servicio de Cardiología, Medicina Intensiva y Emergencias.
- **Sesiones del servicio de Urgencias con otras especialidades médicas del hospital:** mensuales. Exposición de protocolos, mejora de circuitos y debate de casos clínicos.
- **Sesión general del HUA:** semanal, tiene lugar todos los jueves a las 8:15h.

7.4 Congresos de la especialidad

La asistencia a los congresos organizados por la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) se considera de gran interés científico para el residente de MUYE. Se celebran anualmente un congreso nacional y uno internacional. Además, anualmente también se celebra uno regional (EKALME), donde con carácter trienal nuestro servicio participa activamente en la organización.

El médico residente deberá presentar alguna comunicación oral o póster como autor principal en cada congreso al que asista.

7.5 Investigación

El residente de MUYE ha de adquirir el conocimiento de los principios del método científico y su aplicación en la investigación básica y clínica dentro de la especialidad.

Nuestro servicio de Urgencias desde hace años participa en estudios multicéntricos propuestos por nuestra sociedad científica. También disponemos de estudios de investigación propios en los últimos años.

Además, nuestra organización sanitaria dispone del Instituto de Investigación Sanitaria Bioaraba, desde el cual se facilita asesoramiento y orientación en todas las fases del desarrollo de proyectos de investigación en salud, e idealmente nuestro residente MUYE deberá participar activamente en alguno.

8. ESTRUCTURA DOCENTE

8.1 Tutor/a de residentes

La misión del tutor es planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes de la formación especializada conduciendo a la obtención del título especialista.

Es el responsable del proceso de enseñanza / aprendizaje del residente. Deberá de mantener contacto continuo y estructurado. Las funciones del tutor consisten en planificar, supervisar y evaluar el proceso formativo del residente. Favorecerá tanto el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

8.2 Evaluación continua formativa

La evaluación formativa es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia, ya que efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo evaluar el progreso del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la correspondiente especialidad, identificar áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

Con objeto de realizar la evaluación formativa del residente, se deberán realizar entrevistas periódicas de tutor y residente, de carácter estructurado y pactado que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación.

Estas entrevistas, tal y como se requiere legalmente, se deben realizar **en un número no inferior a cuatro por cada año formativo** y para ello se debe establecer, de manera acordada con el residente, fecha, lugar y hora de la reunión en la que se valorarán los siguientes aspectos:

Reunión ordinaria:

- **Rotaciones realizadas:** Valorar si se han alcanzado los objetivos propuestos; detectar deficiencias en el aprendizaje, etc.
- **Actividad docente realizada:** Detallar actividades realizadas y cumplimiento de objetivos.
- **Valoración Áreas Competenciales:** Valoración de la adquisición de dominios competenciales que incluye autoevaluación del residente y valoración realizada por el tutor de diferentes áreas.
- **Documentación presentada:** Valoración de la documentación presentada, que incluye con carácter obligatorio el Libro del Residente y las evaluaciones de rotaciones realizadas.
- **Conclusiones:** Detalle de los compromisos adquiridos en función de las conclusiones y cronograma de los mismos.

Reunión extraordinaria:

- Detallar motivo de la reunión y conclusiones de la misma.

El registro de esta reunión se realizará en el documento **Ficha de Evaluación Formativa Trimestral** que deberá ser firmada por el tutor y el residente. De manera excepcional, en los casos en que el especialista esté fuera de la Unidad Docente y no sea posible realizar esta reunión presencialmente, la misma se podrá realizar por otros medios (teléfono, etc), pero se deberá registrar igualmente en la ficha establecida a tal efecto, aunque el residente la firme con posterioridad.

8.3 Evaluación anual y final

El residente realizará una memoria anual donde reflejará las actividades formativas, asistenciales y de investigación llevadas a cabo durante el año formativo. El objetivo de la evaluación será calificar los conocimientos y las habilidades de cada residente durante el año formativo.

Para la evaluación se tendrán en cuenta:

- Entrevistas periódicas con el residente.
- La opinión obtenida de los médicos del servicio y de otros tutores.
- El libro del residente.
- Memoria docente.
- Hoja de evaluación de las rotaciones.

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia, se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final (*RD 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 y Resolución de 3 de julio de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación*)