

I. DISPOSICIONES GENERALES

MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA, JUSTICIA Y RELACIONES CON LAS CORTES

7635 Orden PJC/311/2026, de 31 de marzo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las unidades docentes de Medicina de Urgencias y Emergencias.

El artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, establece el procedimiento para aprobar los programas formativos de las especialidades sanitarias en Ciencias de la Salud, previendo su publicación en el «Boletín Oficial del Estado» para general conocimiento, señalando que los programas serán periódicamente revisados y actualizados.

La Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias, órgano asesor del Ministerio de Sanidad y del actual Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades en el campo de la correspondiente especialidad, ha elaborado, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 21.2 y 28.8, letra a), de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, el programa formativo de su especialidad habiéndose recabado, tal y como establece el anterior artículo 21.2, la ratificación del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud. Este programa incluye las competencias transversales de las especialidades en Ciencias de la Salud reguladas en el capítulo II del Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud.

Conforme a lo previsto en el artículo 4.2 del Real Decreto 610/2024, de 2 de julio, por el que se establece el título de Médica/o Especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias y se actualizan diversos aspectos en la formación del título de Médica/o Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, las especialidades de Medicina de Urgencias y Emergencias y de Medicina Familiar y Comunitaria compartirán un periodo de formación común durante los dos primeros años. Este periodo se articula mediante la adquisición de competencias comunes, de forma que permite la adaptación funcional del programa formativo en el periodo común. Dichas competencias han sido elaboradas por la Comisión Delegada de Atención Inmediata a la que se refiere el artículo 5.2 del Real Decreto 610/2024, de 2 de julio, conforme a lo establecido en el artículo 4.2 del citado real decreto y según lo previsto en el artículo 21.3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

La formación de esta especialidad en Ciencias de la Salud se realizará en las unidades docentes de Medicina de Urgencias y Emergencias, según lo previsto en el anexo I del 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.

A su vez, el artículo 28.8, letra b), de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, establece que corresponde a las Comisiones Nacionales de Especialidad establecer, dentro de los criterios comunes que, en su caso, determine el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, los criterios de evaluación de los especialistas en formación.

Finalmente, el artículo 26 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, establece el procedimiento para aprobar los requisitos de acreditación que, con carácter general, deberán cumplir los centros o unidades para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud lo que se procede a efectuar, asimismo, con la publicación de la presente orden.

Tales requisitos generales de acreditación y criterios de evaluación son un instrumento necesario para garantizar la calidad de la formación en todo el sistema sanitario mediante la existencia de unas estructuras formativas uniformes y adecuadas a la evolución de los conocimientos científicos y tecnológicos y a las necesidades que demanda nuestra sociedad, existiendo una estrecha relación entre las características de las instituciones donde se imparte la docencia y el nivel de formación adquirido por las personas especialistas en formación. La Comisión de Recursos Humanos ha propuesto los requisitos de acreditación, tras valorar la propuesta realizada por la Comisión Nacional de la Especialidad.

Corresponde a la persona titular de la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad resolver las solicitudes de acreditación de centros y unidades docentes formuladas a instancia de la entidad titular del centro, previos informes de la comisión de docencia y de la consejería competente en materia de formación sanitaria especializada. Conforme a lo dispuesto en el artículo 5 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, en la resolución de acreditación de la unidad docente se hará constar el número de plazas acreditadas, la entidad titular, la gerencia u órgano de dirección coordinador de la infraestructura docente de que se trate y la sede de la comisión de docencia a la que se adscribe dicha unidad. Asimismo, corresponde a las comunidades autónomas, cualquiera que sea la titularidad, pública o privada, del centro que haya adoptado la mencionada iniciativa, informar y trasladar las solicitudes de acreditación al Ministerio de Sanidad.

Asimismo, tal y como está previsto en la disposición final quinta, del Real Decreto 610/2024, de 2 de julio, se habilita a las personas titulares de los Ministerios de Sanidad y el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, en función de sus competencias, para dictar las disposiciones que sean necesarias para el desarrollo y ejecución de lo dispuesto en este real decreto.

Esta orden se adecúa al Real Decreto 472/2021, de 29 de junio, por el que se incorpora al ordenamiento jurídico español la Directiva (UE) 2018/958, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 28 de junio de 2018, relativa al test de proporcionalidad antes de adoptar nuevas regulaciones de profesiones, en el que se establece la realización de evaluaciones de proporcionalidad y que cuando afecte a la regulación de las profesiones del ámbito de la salud y tenga implicaciones para la seguridad de los pacientes, los Estados miembros tendrán en cuenta el objetivo de garantizar un alto nivel de protección de la salud humana.

En cuanto al contenido y tramitación de la presente orden, se han tenido en cuenta los principios de buena regulación previstos en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

En concreto, la orden se adecúa al principio de necesidad y eficacia, puesto que constituye el instrumento idóneo y único posible para llevar a cabo la regulación que pretende introducir en el ordenamiento jurídico. Del mismo modo, es acorde con el principio de proporcionalidad, ya que contiene la regulación imprescindible para el cumplimiento del objetivo previamente mencionado, y con el de seguridad jurídica, puesto que es congruente con la legislación estatal y la normativa europea en la materia.

En cumplimiento del principio de transparencia, en el proceso de elaboración de esta norma se han sustanciado los trámites preceptivos de consulta pública previa y de audiencia e información pública. Asimismo, se ha consultado a las comunidades autónomas y a las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, así como al Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, y se ha recabado el informe de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.

Por último, con respecto al principio de eficiencia, esta orden ministerial contribuye a la gestión racional de los recursos públicos existentes, en condiciones de igualdad con el resto de las especialidades en Ciencias de la Salud.

En su virtud, a propuesta conjunta de la Ministra de Sanidad y de la Ministra de Ciencia, Innovación y Universidades, dispongo:

Artículo 1. *Objeto.*

La presente orden tiene por objeto aprobar el programa formativo de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias, los criterios de evaluación de sus especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las respectivas unidades docentes de Medicina de Urgencias y Emergencias, cuyo contenido se publica como anexos.

Artículo 2. *Ámbito de aplicación.*

El programa formativo, los criterios de evaluación de sus especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las unidades docentes serán de aplicación a las personas especialistas en formación de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias que obtengan plaza en formación como residentes en unidades docentes de dicha especialidad a partir de la convocatoria 2025-2026.

Disposición final primera. *Título competencial.*

La presente orden se dicta al amparo de lo dispuesto en el artículo 149.1.30.^a de la Constitución Española, que atribuye al Estado competencia exclusiva para regular las condiciones de obtención, expedición y homologación de títulos profesionales.

Disposición final segunda. *Entrada en vigor.*

Esta orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 31 de marzo de 2026.—El Ministro de la Presidencia, Justicia y Relaciones con las Cortes, Félix Bolaños García.

ANEXO I

Programa formativo oficial de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias y los criterios de evaluación de sus especialistas en formación

Denominación de la especialidad: Medicina de Urgencias y Emergencias. Duración: 4 años. Titulación universitaria previa: Medicina

1. Introducción

Medicina de Urgencias y Emergencias (en adelante, 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 una respuesta asistencial adecuada en función del grado de inmediatez y del nivel de riesgo para la salud o la vida de la persona.

La urgencia requiere una atención rápida sin riesgo inminente para 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.

En situaciones agudas o tiempo-dependientes, los servicios de urgencias y emergencias pueden constituir una de las principales vías de acceso al sistema sanitario.

La especialidad de MUYE capacita para la atención inmediata de la persona enferma o lesionada, de cualquier edad, mediante la realización de un diagnóstico diferencial y el inicio o la planificación de su tratamiento antes de su transferencia a otras personas especialistas. Asimismo, contribuye a la continuidad de la atención mediante la adecuada articulación del proceso asistencial, en coordinación con el resto de los niveles asistenciales y dispositivos correspondientes.

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 la morbilidad y mejora los tiempos de atención y la respuesta ante desastres y otras situaciones críticas.

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, de gestión de crisis y de liderazgo.

2. Definición de la especialidad

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.

MUYE capacita para realizar un diagnóstico diferencial rápido, iniciar el tratamiento y estabilizar al paciente antes de su posible derivación a otros especialistas. Constituye una especialidad de carácter transversal que integra conocimientos y habilidades de múltiples áreas para proporcionar una respuesta clínica adecuada ante situaciones urgentes y emergentes de diversa naturaleza y complejidad.

3. Participantes en la elaboración del programa formativo

El programa formativo oficial de la especialidad (en adelante, POE) ha sido elaborado por los miembros de la Comisión Nacional de MUYE: Don Agustín Julián Jiménez (presidente), doña Carmen del Arco Galán (vicepresidenta), don Rafael Calvo Rodríguez, don Rafael Castro Delgado, doña Rosa Ibán Ochoa, don Javier Jacob Rodríguez, don Pere Llorens Soriano, doña Iria Miguens Blanco, doña Mireia Puig Campmany.

Los miembros de la Comisión Delegada de Atención Inmediata participaron en la elaboración de las competencias comunes entre las especialidades de MUYE y Medicina Familiar y Comunitaria (en adelante, MFYC) de este POE: Doña Elena Polentinos Castro (presidenta), don Pere Llorens Soriano (vicepresidente), don Vicente Francisco Gil Guillén, doña Rosa Ibán Ochoa.

4. Normativa, marco legal y referentes utilizados

Para la elaboración de este POE se ha tenido en cuenta lo establecido en las siguientes normas y publicaciones:

- Ley 2/1974, de 13 de febrero, sobre Colegios Profesionales.
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- 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.

– Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud.

– Real Decreto 610/2024, de 2 de julio, por el que se establece el título de Médica/o Especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias y se actualizan diversos aspectos en la formación del título de Médica/o Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

– Orden PJC/798/2024, de 26 de julio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria.

– *European Society for Emergency Medicine (EUSEM). European Core Curriculum for Emergency Medicine*. Versión 1.2, abril 2017. *Section for Emergency Medicine (UEMS) & European Society of Emergency Medicine* (en adelante, EuSEM. (Consultado 5 de septiembre de 2025). Disponible en: https://eusem.org/images/pdf/European_Core_Curriculum_for_EM_-_Version_1.2_April_2017_final_version.pdf.

– Grupo de Trabajo de la EuSEM y Comité Mixto UEMS. Documento de Consenso: Plan Europeo de Estudios de Medicina de Urgencias y Emergencias. Emergencias. 2009; 21:456-70.

– *European Training Requirements for the Specialty of Emergency Medicine. European Standards of Postgraduate Medical Specialist Training. European Union of Medical Specialists*. (Consultado 4 de septiembre de 2025). Disponible en: <https://www.uems-em.eu/training-and-education/european-training-requirements-for-emergency-medicine>.

– Reglamento (UE) 2025/327 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 11 de febrero de 2025, relativo al Espacio Europeo de Datos de Salud, y por el que se modifica la Directiva 2011/24/UE. DOUE L, 2025/327, de 5 de marzo de 2025.

5. Ámbito de actuación de la especialidad

De acuerdo con el Real Decreto 610/2024, de 2 de julio, el ámbito de actuación de la persona especialista en MUYE se desarrolla en las U.105. Urgencias y Emergencias de los centros sanitarios C.1.1 Hospitales generales y, cuando se precise, en las U.100 Transporte sanitario (carretera, aéreo, marítimo) de los centros móviles de asistencia sanitaria C.2.5.7, de conformidad con la clasificación prevista en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

La especialidad se centra en la atención inmediata, la valoración inicial, la estabilización y el abordaje de los aspectos agudos y críticos de las enfermedades y lesiones, en pacientes de cualquier edad. La actividad asistencial se desarrolla en un contexto tiempo-dependiente en el que la rapidez de actuación resulta determinante, pudiendo condicionar de manera directa la evolución pronóstica.

La práctica de la especialidad se extiende desde la atención de la emergencia extrahospitalaria hasta la actuación en los servicios de urgencias hospitalarias ante procesos agudos. Incluye, asimismo, la vigilancia y evolución inicial de los casos, garantizando la atención a la persona hasta el alta desde el servicio de urgencias o su transferencia a otros servicios o especialistas para continuidad asistencial.

En gestión clínica, el/la especialista en MUYE organiza y optimiza servicios y recursos disponibles, diseña circuitos y protocolos y promueve la mejora continua de la

calidad y la seguridad del paciente. En el campo de la investigación genera evidencia aplicada, impulsa la innovación y evalúa resultados con capacidad de transferencia al sistema sanitario. En docencia y formación continuada, desarrolla actividades formativas, utiliza la simulación clínica como herramienta metodológica y entrena equipos. En prevención, elabora y desarrolla estrategias orientadas a la reducción de riesgos y participa en los planes de preparación ante catástrofes y crisis sanitarias. Finalmente, en el ámbito de la información y educación sanitarias, garantiza una comunicación clínica eficaz, proporciona consejo sanitario a pacientes y a su entorno familiar, promueve el uso adecuado de los servicios y fomenta la capacitación en maniobras de atención urgente.

6. Objetivos del programa

El objetivo fundamental del programa es constituir un marco normativo y de referencia a nivel nacional para la formación de futuros profesionales en la especialidad de MUYE, estableciendo las competencias que la persona especialista en formación debe adquirir y desarrollar durante el periodo de residencia. Un segundo objetivo es definir los criterios de evaluación correspondientes a dichas competencias.

7. Competencias

Para la adquisición del título de especialista en MUYE se deberá cursar un periodo de formación de 4 años por el sistema de residencia. Durante dicho periodo se deberán adquirir y desarrollar competencias transversales, que son 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. Todas ellas serán desarrolladas a continuación.

Asimismo, se incluyen los criterios de evaluación de estas competencias a través de instrumentos de evaluación aplicables a cada una de ellas, de actividades formativas y de contextos de aprendizaje de las mismas.

a) Instrumentos de evaluación:

Instrumento	Tipos y características	Qué evalúa
Ex Exámenes escritos	● Preguntas de respuesta múltiple: Es recomendable que se planteen como un caso clínico concreto (viñetas clínicas). El enunciado debe generar una pregunta clara y debe ser posible llegar a la respuesta con las opciones ocultas. Todos los distractores deben estar dentro de la misma categoría que la respuesta correcta (p. ej. diagnósticos, análisis, tratamientos, pronósticos, alternativas terapéuticas). Aconsejable definirlos sobre un caso clínico concreto (viñeta). ● Script Concordance Test (en adelante, SCT): Se trata de un instrumento de aprendizaje y de evaluación de las competencias, basado en el razonamiento clínico en situaciones clínicas reales y la toma de decisiones. La construcción de un SCT requiere la aprobación por parte de un comité de expertos. Dada la escasa experiencia se recomienda su uso excepcional en el contexto de la formación sanitaria especializada, para la evaluación de razonamiento clínico de alta complejidad y por tutores con experiencia en su diseño.	a) Conocimientos abstractos. b) Conocimientos contextualizados. c) Razonamiento clínico. d) Toma de decisiones.
Ob Observación	● Observación estructurada de la práctica clínica mediante el Mini-CEX (Mini-clinical Evaluation Exercise). Consiste en la observación directa de la práctica profesional con evaluación estructurada mediante un formulario previamente consensuado y posterior provisión de feedback al especialista en formación. Permite consensuar indicadores de la actuación profesional de interpretación variable. La ejecución correcta de procedimientos y técnicas puede utilizar listas de comprobación más detalladas y adaptadas al procedimiento o técnica, estas herramientas son DOPS (Directly Observed Procedural Skills) y OSATS (Objective structured assessment of technical skills). ● Simulación: En actuaciones profesionales que no se pueden evaluar por observación directa, bien porque la baja prevalencia de una patología no garantiza el contacto directo con la misma, bien porque supone un riesgo o gran incomodidad para el paciente. En estos casos se debe contemplar la observación en contextos simulados. ● Observación no estructurada: su uso como herramienta de evaluación debería reservarse únicamente para la valoración de comportamientos no inducidos a variabilidad en la interpretación.	a) Entrevista clínica. b) Exploración física. c) Ejercicio profesional. d) Juicio clínico. e) Comunicación. f) Organización y eficiencia.
Au Auditoría	Análisis de la calidad de los registros generados por el especialista en formación asumiendo que lo que se registra refleja lo que se hace. Su aplicación consta: de la identificación de indicadores y estándares de calidad y de su aplicación y análisis a los registros clínicos del especialista en formación. El análisis lo puede realizar el propio especialista en formación (self-audit), otro especialista en formación (peer-review) o el tutor o especialista responsable.	a) Toma de decisiones clínicas. b) Seguimiento del manejo del paciente. c) Seguimiento de las actividades preventivas. d) Uso adecuado de los recursos como pruebas complementarias, medicamentos, interconsulta.
360° Feedback	Basada en la colección de información de múltiples fuentes. Comporta la evaluación de diversos aspectos de la actividad del especialista en formación por parte de múltiples personas presentes en su puesto de trabajo. Se recoge información de enfermería, de otros profesionales de la salud, de especialistas en formación, de médicos/as de plantilla, del jefe del servicio, de administrativos y de los pacientes. Además, puede incluir la autoevaluación.	a) Trabajo en equipo. b) Comunicación y relación interpersonal. c) Calidad de gestión de recursos. d) Ejercicio profesional. e) Asesoramiento y educación de pacientes y familiares.
Po Portafolio	Es la documentación de evidencias del proceso de aprendizaje del especialista en formación más un proceso de reflexión sobre algunas de ellas y sobre el proceso de aprendizaje en su conjunto. ● Registro de actividades. Es la recogida de elementos que evidencian haber realizado o presenciado un número determinado de actividades, procedimientos, atención de patologías, problemas de salud, intervenciones, etc., que previamente han sido establecidos como requisitos mínimos indispensables para el aprendizaje de una habilidad o para adquirir una competencia. El registro de actividades permite aportar documentación y evidencias relacionadas con determinadas competencias. ● Reflexión con el tutor sobre diversos incidentes críticos para facilitar el proceso de autoaprendizaje: ¿qué he aprendido?, ¿qué aplicación ha tenido?, ¿qué me falta por aprender? y ¿qué he de hacer para alcanzarlo? Puede realizarse un proceso de reflexión sobre situaciones clínicas y profesionales extraordinariamente variadas, por ejemplo, ante un diagnóstico diferencial especialmente complicado, ante la falta de respuesta a un tratamiento o la aparición de efectos adversos o no deseables, falta de adherencia al tratamiento o dificultad en la relación con algún paciente o con otro especialista. En el Portafolio/Libro del especialista en formación se aportará toda documentación y evidencias relacionadas con la adquisición de las competencias, incluida la documentación de los cuatro instrumentos de evaluación descritos previamente, así como las entrevistas estructuradas tutor-especialista en formación de carácter trimestral.	a) Cuantificación de las actividades/procedimientos mínimos. b) Desarrollo de estrategias, actitudes, habilidades y procesos cognitivos esenciales para el aprendizaje durante toda la vida profesional. c) Uso de estrategias reflexivas. d) Desarrollo del pensamiento crítico y aprendizaje autodirigido en la práctica diaria.

b) Contexto de Aprendizaje:

El contexto de aprendizaje será fundamentalmente la unidad docente (en adelante, UD) de MUYE con sus recursos materiales y humanos. Desde esta UD se planificarán todas las actividades formativas de la persona especialista en formación, así como las rotaciones externas que pueden proporcionar formación complementaria necesaria para dicho aprendizaje.

Se indicará el lugar dentro de la UD donde se podrán adquirir determinadas competencias muy específicas. Se entiende que la mayoría de las competencias se adquieren en la unidad/servicio de la especialidad.

c) Actividad formativa:

Se indica, para cada competencia, el número mínimo de actividades que tendrá que realizar la persona en formación para adquirir la misma, para todos los instrumentos de evaluación, salvo los exámenes. Estas actividades se centran, principalmente, en el número mínimo de interpretaciones o lecturas de pruebas, así como en el número mínimo de informes o tratamientos a realizar.

7.1 Competencias transversales de las especialidades en Ciencias de la Salud y criterios de evaluación.

Para la adquisición del título de especialista en MUYE se deberán adquirir y desarrollar las siguientes competencias genéricas o transversales a lo largo de los 4 años de formación según lo dispuesto en el Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud:

N.º	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
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 Sistema Nacional de Salud establecidos en el artículo 2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.							Aportar en el portafolio una reflexión sobre una experiencia significativa relacionado con esta competencia.	

N.º	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
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.							Aportar en el portafolio una reflexión sobre un incidente crítico relacionado con esta competencia.	

N.º	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
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	Cumplimentar 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.								

Aunque secundario, se podría considerar el portafolio aportando evidencias concretas.

N.º	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
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.								

* Consentimiento informado: la conformidad libre, voluntaria y consciente de un paciente, manifestada en el pleno uso de sus facultades después de recibir la información adecuada, para que tenga lugar una actuación que afecta a su salud. En general, verbal (reflejado en la historia clínica). El consentimiento por escrito es obligatorio en caso de: intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos u otros procedimientos que suponen riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del paciente.

N.º	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
DOMINIO 5. TRABAJO EN EQUIPO									
5.1	Trabajar en equipos interdisciplinares y multiprofesionales*.								
5.2	Contribuir a la resolución de conflictos.								

* Esta competencia implica conocer las funciones y las responsabilidades de los miembros del equipo, comunicarse de forma apropiada con los miembros respetando sus contribuciones.

N.º	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
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**.							Aportar en el portafolio el análisis crítico de un caso reciente/ artículo	
6.3	Identificar situaciones urgentes y aplicar maniobras de Soporte Vital Básico.							Curso de formación en 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.								

* Historia clínica: conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial.

** Información clínica: todo dato, cualquiera que sea su forma, clase o tipo, que permite adquirir o ampliar conocimientos sobre el estado físico y la salud de una persona, o la forma de preservarla, cuidarla, mejorarla o recuperarla.

N.º	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
DOMINIO 7. MANEJO DE MEDICAMENTOS Y OTROS RECURSOS TERAPEUTICOS*									
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 necesidades individuales de cada paciente y a los grupos de pacientes que requieren un manejo específico.							Usar asistentes a la prescripción (incluidas guías fármaco-terapéuticas.	
7.3	Conocer los principios del uso racional de antimicrobianos.							Curso de formación.	

* Este dominio competencial se aplica dependiendo de la titulación.

N.º	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
7.4	Revisar periódicamente los objetivos terapéuticos para realizar los ajustes pertinentes y evitar yatrogenia.								
7.5	Detectar las reacciones adversas y efectos secundarios a medicamentos y otros recursos terapéuticos.							Aportar en el portafolio ejemplos de notificaciones realizadas.	
7.6	Notificar las reacciones adversas a medicamentos y productos sanitarios.								

* Este dominio competencial se aplica dependiendo de la titulación.

N.º	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
DOMINIO 8. EQUITAD 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.							Aportar en portafolio una reflexión sobre la incorporación del enfoque de equidad en la práctica clínica.	

N.º	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
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.							Incluye consejo breve, educación para la salud individual y grupal, actividades de promoción de la salud. Autorreflexión de una actividad de promoción y otra de educación para la salud.	

N.º	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
9.3	Aplicar los principios legales de protección radiológica en las prácticas diagnósticas y terapéuticas para profesionales y pacientes.							Curso de formación en protección radiológica que cumpla los criterios de la Guía de la Comisión Europea de formación y capacitación en protección radiológica para profesionales sanitarios en la Unión Europea.	
9.4	Conocer los derechos y aplicar las medidas preventivas y de protección de riesgos laborales específicas del ejercicio de la especialidad.							Curso de formación básica bioseguridad con evaluación.	
9.5	Notificar las enfermedades de declaración obligatoria y comunicar las sospechas de enfermedad profesional.								

N.º	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
DOMINIO 10. SALUD DIGITAL									
10.1	Utilizar fuentes contrastadas de información biomédica o en ciencias de la salud.							Resumen y reflexión de una revisión bibliográfica/guía de práctica clínica/etc.	
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.								

N.º	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
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.							Participar en proyectos o actividades de investigación y aportar resumen y comentario en el portafolio.	
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.							Realizar presentaciones en sesiones clínicas, en reuniones científicas y/o Publicaciones e incluirlas en el portafolio (el especialista en formación de MN presentará como mínimo, 1 comunicación a congresos y será firmante de una publicación científica específica de MN).	
11.6	Interpretar críticamente la literatura científica.							Realizar un análisis crítico de una Publicación e incluirla en portafolio.	

N.º	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
DOMINIO 12. DOCENCIA Y FORMACIÓN									
12.1	Planificar, diseñar y participar en actividades formativas (sesiones clínicas, talleres).							– Aportar al portafolio un programa en el que se ha participado con autorreflexión la actividad. – Durante el periodo de formación específica, un mínimo de 4 sesiones clínicas/año.	
12.2	Usar la lengua inglesa en determinadas actividades.							Hacer en lengua inglesa: – una revisión bibliográfica. – una comunicación científica. – una presentación (videgrabación).	

N.º	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
DOMINIO 13. GESTIÓN CLÍNICA Y DE LA CALIDAD									
13.1	Participar en actividades de mejora de la calidad asistencial.							Registro de una actividad de mejora de calidad en la que haya participado el especialista en formación.	
13.2	Fomentar la continuidad de la atención.								
13.3	Contribuir a garantizar la seguridad del paciente.								Curso de formación en 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.								Especialmente: a. Las exploraciones complementarias de acuerdo con su valor predictivo y otros criterios de eficiencia. b. Las alternativas a la hospitalización convencional. c. Las unidades de diagnóstico rápido. d. Los recursos sociosanitarios. e. Los cuidados paliativos, la telemedicina y otras formas de teleasistencia clínica.

7.2 Competencias comunes con otras especialidades en Ciencias de Salud y criterios de evaluación.

Las competencias clínicas comunes a las especialidades médicas de MUYE y de MFYC están orientadas a garantizar una atención integral, segura y de calidad al paciente en los diferentes ámbitos asistenciales.

Las competencias comunes se agrupan en dos dominios:

1. Coordinación asistencial y continuidad en la atención (4 competencias).
2. Competencias clínicas para la atención a las personas por aparatos y sistemas (24 competencias).

N.º	Competencias Comunes MUYE-MFYC	Instrumentos evaluación					Contexto de Aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
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.						Servicios de Urgencias y Emergencias/Atención Primaria/ Servicios hospitalarios de especialidades médicas y médico-quirúrgicas definidos para el desarrollo del programa oficial de la especialidad	Comprender la organización del sistema sanitario y de todos sus niveles y ámbitos asistenciales dentro de un sistema integrado de atención sanitaria. Participar en reuniones de equipo e identificar las funciones de cada uno de los miembros, así como gestionar interconsultas y derivaciones que permita una adecuada continuidad asistencial entre niveles. Manejar los flujos asistenciales (alta médica, ingreso hospitalario o derivación interinstitucional o entre especialidades). Realizar informes médicos con la estructura, contenido y codificación adecuada en función del posible destino: alta, interconsulta, exitus...).	Conocer el sistema de codificación diagnóstica y de procedimientos utilizado para clasificar enfermedades, causas de muerte, motivos de consulta, etc. Manejar herramientas de gestión clínica como vías clínicas y protocolos de continuidad asistencial.
1.2	Integrar el método clínico en la atención al paciente.						Servicios de Urgencias y Emergencias /Atención Primaria/ Servicios hospitalarios de especialidades médicas y médico-quirúrgicas definidos para el desarrollo del programa oficial de la especialidad	Identificar y clasificar situaciones clínicas en función del riesgo y otros factores determinantes y actuar según la situación detectada. Realizar una anamnesis completa y una exploración adecuada a la sospecha clínica. Valorar la indicación de pruebas complementarias y en su caso, indicar o realizar las pruebas complementarias pertinentes e interpretarlas. Establecer hipótesis diagnósticas razonadas (diagnóstico diferencial). Valorar la indicación de un tratamiento y, en su caso, indicar o realizar el mismo.	Estas indicaciones se ajustarán a las evidencias científicas disponibles. La atención debe realizarse desde un enfoque biopsicosocial integral.
1.3	Identificar y atender las situaciones de riesgo, vulnerabilidad e indicios de maltrato y violencia de género.						Servicios de Urgencias y Emergencias /Atención Primaria/ Servicios hospitalarios de especialidades médicas y médico-quirúrgicas definidos para el desarrollo del programa oficial de la especialidad	Aplicar el protocolo de violencia de género de cada área y otros protocolos establecidos (tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes). Registrar en el portafolio un caso de violencia de género, tortura o malos tratos, conforme al protocolo correspondiente. Realizar examen físico y valoración psicológica básica. Cumplimentar el correspondiente parte de lesiones.	Aplicar el marco legal de los delitos de odio al atender a personas que han sufrido violencia por motivo de diversidad sexual o de género. Proporcionar información a la víctima sobre recursos de apoyo.

N.º	Competencias Comunes MUYE-MFYC	Instrumentos evaluación					Contexto de Aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
1.4	Valorar de forma integral la situación del paciente, reconocer escenarios clínicos de especial complejidad y asegurar la continuidad asistencial.						Servicios de Urgencias y Emergencias /Atención Primaria/ Servicios hospitalarios de especialidades médicas y médico-quirúrgicas definidos para el desarrollo del programa oficial de la especialidad	Registrar en el portafolio un caso clínico de especial complejidad. Participar en el diseño o implementación de planes compartidos de atención en casos de alta complejidad con todos los agentes implicados. Revisar y adecuar los tratamientos farmacológicos al alta o en transiciones asistenciales.	Realizar una adecuada coordinación con los servicios asistenciales, mantener una comunicación eficaz con el paciente y su familia, y tomar decisiones clínicas ajustadas a cada situación, garantizando la proporcionalidad y pertinencia de las actuaciones.

N.º	Competencias Comunes MUYE-MFYC	Instrumentos evaluación					Contexto de Aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
DOMINIO 2. COMPETENCIAS CLÍNICAS PARA LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS POR APARATOS Y SISTEMAS									
2.1	Valorar, orientar diagnóstico y tratar a personas con problemas/ patologías cardiovasculares.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria/ Cardiología/ Medicina Interna/ Radiodiagnóstico	Registrar en el portafolio un caso sobre el abordaje de un paciente con problemas/ patologías cardiovasculares. Interpretar y, en su caso, realizar: ● ECG (*) ● Índice tobillo-brazo (≥5) ● Eco Doppler vascular (≥5) ● Cálculo riesgo cardiovascular (≥30) ● Cálculo de la frecuencia cardiaca máxima (≥30) Indicar e interpretar: ● RX tórax (*) Identificar y actuar ante un Código Infarto.	Utilizar GPC para el manejo de la patología cardiovascular.
2.2	Valorar, orientar diagnóstico y tratar a personas con enfermedades endocrino-metabólicas.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria/ Medicina Interna/ Endocrinología	Registrar en el portafolio un caso sobre el abordaje de un paciente con problemas/ patologías endocrino-metabólicas. Realizar: ● Técnica de insulinización (≥10 inicio y ≥10 ajuste) ● Manejo de complicaciones agudas en diabetes (crisis hipoglucémicas, cetoacidosis diabética y descompensación hiperosmolar) y en otras endocrinopatías.	Utilizar GPC para el manejo de diabetes Mellitus y otras patologías endocrino-metabólicas. Conocer las indicaciones de las siguientes pruebas tiroideas: anticuerpos antitiroglobulina y antimicrosomales, toma de muestra, biopsia, gammagrafía tiroidea, TC/RM.

N.º	Competencias Comunes MUYE-MFYC	Instrumentos evaluación					Contexto de Aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
2.3	Valorar, orientar diagnóstico y tratar a personas con problemas/ patologías respiratorias.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria/ Neumología/ Medicina Interna/ Radiodiagnóstico/ Alergología	Registrar en el portafolio un caso sobre el abordaje de un paciente con problemas/ patologías respiratorias. Interpretar: • Rx de tórax (*) • Gasometría arterial (≥ 15) • Espirometría y otras pruebas funcionales (≥ 15) Realizar e interpretar: • Pulsioximetría (≥ 30) • Flujo espiratorio máximo (Peak-Flow) (≥ 15) • Prueba de la tuberculina (≥ 5) • Ecografía pulmonar (≥ 5) Identificar la sospecha clínica que requiere aislamiento respiratorio.	Utilizar GPC para el manejo de las patologías respiratorias. Conocer las indicaciones de: pruebas de alergia, broncoscopia, toracentesis y TC/RM. Determinar la necesidad de valoración de rehabilitación respiratoria en función de la situación clínica y funcional.
2.4	Valorar, orientar diagnóstico y tratar a personas con problemas/ patologías digestivas.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria/ Medicina Interna/ Radiodiagnóstico/ Aparato Digestivo/ Cirugía General (Urgencias)	Registrar en el portafolio un caso sobre el abordaje de un paciente con problemas/ patologías digestivas. Indicar e interpretar: • Pruebas de laboratorio enfocado a las enfermedades digestivas • Rx abdomen (≥ 20) • Endoscopia (≥ 5 con supervisión) • Ecografía abdominal (hepatobiliar y pancreática, hernias de pared abdominal e inguinales) (≥ 3) Indicar: • TC (≥ 5 con supervisión) Realizar: • Colocación de SNG y rectal (≥ 3) • Desimpacción manual de heces (≥ 3) • Drenaje de abscesos en región anal y perianal (≥ 3 con supervisión) • Paracentesis evacuadora (≥ 2) • Ecografía abdominal (≥ 10).	Utilizar GPC para el manejo de las patologías digestivas. Conocer y en su caso, indicar: • Dietas para situaciones específicas • Indicaciones de diagnóstico por imagen • Conocer las indicaciones de trasplante hepático para derivar • Conocer las indicaciones de cribado de alergias e intolerancias alimentarias
2.5	Manejar el diagnóstico diferencial del síndrome febril.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria/ Medicina Interna	Registrar en el portafolio un caso de diagnóstico diferencial de un paciente con síndrome febril.	Utilizar GPC para el manejo del síndrome febril.

N.º	Competencias Comunes MUYE-MFYC	Instrumentos evaluación					Contexto de Aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
2.6	Valorar, orientar diagnóstico y tratar a personas con patología infecciosa.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria/ Medicina Interna	Registrar en el portafolio un caso de infección grave. Seguir los protocolos para una correcta actuación ante enfermedades infecto-contagiosas y declaración de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Identificar y actuar ante un Código Sepsis. Realizar: • Punción lumbar (≥1) • Drenaje/punción de colecciones purulentas.	Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades infecciosas. Realizar ecografía para diferenciar absceso de celulitis. Conocer la técnica de drenaje eco-guiada.
2.7	Valorar, orientar diagnóstico y tratar a personas con síntomas o con problemas/ patologías neurológicas.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria/ Medicina Interna/ Neurología	Registrar en el portafolio un caso sobre el abordaje de un paciente con problemas/ patologías neurológicas. Realizar el manejo del dolor neuropático de difícil control. Identificar y actuar ante un Código Ictus.	Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades neurológicas. Conocer las indicaciones y, en su caso, indicar: • TC, RM y PET • Electroencefalograma • Electromiograma • Ecografía de carótidas • Ecografías en síndromes de atrapamiento • Valoración de rehabilitación neurológica.
2.8	Valorar, orientar diagnóstico y tratar a personas con problemas/ patologías hematológicas.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria/ Medicina Interna	Registrar en el portafolio un caso que refleje el abordaje integral del paciente anticoagulado. Conocer criterios transfusionales.	Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades hematológicas.
2.9	Valorar, orientar diagnóstico y tratar a personas con lesiones y enfermedades dermatológicas.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria	Registrar en el portafolio un caso sobre el abordaje de un paciente con patología dermatológica. Realizar: • Dermatoscopia (≥10) • Recogida de muestras (≥10) • Administración de anestesia local y loco regional (≥10) • Incisión y escisión de lesiones superficiales (*) • Drenaje y extirpación de lesiones subcutáneas (≥10) • Procedimientos de patología ungueal (≥10) • Suturas (≥10).	Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades dermatológicas. Conocer los signos de malignidad de las lesiones dermatológicas.

N.º	Competencias Comunes MUFE-MFYC	Instrumentos evaluación					Contexto de Aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
2.10	Valorar, orientar diagnóstico y tratar a la persona con problemas/ enfermedades renales y urológicas.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria/ Medicina Interna/ Nefrología/ Urología (Urgencias)	Registrar en el portafolio un caso sobre el abordaje de un paciente con problemas/ patología renal o urológica. Realizar el manejo inicial de la hematuria microscópica y macroscópica. Indicar o, en su caso, realizar: • Análisis de orina (*): sistemático, cultivo y antibiograma. • Tacto rectal (≥5) • Sondaje vesical (≥5) • Transiluminación escrotal (≥5) Conocer indicaciones de: • Ecografía renal y de vías urinarias, prostática y escrotal.	Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades renales y urológicas. Conocer las indicaciones e interpretación de: • Estudios urodinámicos • Cistoscopia • TC/RMN.
2.11	Valorar, orientar diagnóstico y tratar a mujeres con problemas/ patologías ginecológicas.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria/ Obstetricia-Ginecología (Urgencias)	Registrar en el portafolio un caso sobre el abordaje de un paciente con problemas/ patologías ginecológicas. Realizar: • Exploración vulvovaginal (≥5) • Exploración mamaria (≥5) • Manejo del quiste de Bartholino (≥2) Conocer las indicaciones de: • Ecografía ginecológica básica vía abdominal y vaginal. • Ecografía básica en la mujer portadora de DIU Conocer las indicaciones de los métodos anticonceptivos y, en su caso, indicar la anticoncepción de urgencia.	Utilizar GPC para el manejo de patología ginecológica más prevalente, incorporando la perspectiva de género y que aborde las necesidades específicas de las mujeres a lo largo de su ciclo vital. Aplicar los programas de Atención a la mujer.
2.12	Realizar diagnóstico, primera atención y derivación del parto.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria/ Obstetricia-Ginecología (Urgencias)	Registrar en el portafolio un caso de atención al parto. Realizar: • Taller de simulación y atención al parto.	
2.13	Manejar la amenaza de aborto y el aborto en curso.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria/ Obstetricia-Ginecología (Urgencias)	Aplicar los protocolos de actuación y primera atención ante amenaza de aborto o aborto en curso.	Garantizar una atención obstétrica segura y respetuosa con los derechos de las mujeres. Aplicar la legislación vigente relativa al aborto.

N.º	Competencias Comunes MUYE-MFYC	Instrumentos evaluación					Contexto de Aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
2.14	Valorar, orientar diagnóstico y tratar a personas con problemas/ enfermedades del aparato locomotor.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria/ Traumatología (Urgencias)/ Reumatología/ Radiodiagnóstico	Registrar en el portafolio un caso sobre el abordaje de un paciente con problemas/ patologías del aparato locomotor. Indicar e interpretar, en su caso: • Radiología simple ósea de aparato locomotor (≥10) • Ecografía musculoesquelética (≥10) Realizar: • Artrocentesis (≥5). • Infiltración articular y periarticular (*) Realizar y superar un taller de exploración del aparato locomotor.	Utilizar las GPC para el manejo de problemas y patologías del aparato locomotor.
2.15	Valorar, orientar diagnóstico y tratar a personas con problemas / enfermedades reumatológicas y autoinmunes.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria/ Medicina Interna/ Reumatología	Registrar en el portafolio un caso sobre el abordaje de un paciente con problemas/ patología reumatológica o autoinmune. Indicar y en su caso interpretar: • Radiología simple ósea de las enfermedades reumáticas más prevalentes Identificar síntomas iniciales y patrones clínicos de las enfermedades reumáticas y realizar diagnóstico diferencial con otras patologías. Conocer los tratamientos y efectos secundarios con inmunomoduladores e inmunosupresores. Abordar pacientes con mal control del dolor.	Utilizar las GPC para el manejo de las enfermedades reumáticas. Conocerlas indicaciones de: • Estudio inmunológico (incluido perfil analítico de anticuerpos) • TC/RM.
2.16	Valorar, orientar diagnóstico y tratar a personas con traumatismos, quemaduras e infecciones de herida quirúrgica.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria/ Traumatología (Urgencias)	Identificar y actuar ante el Código Politrauma. Realizar/colocar: • Vendajes funcionales (≥10) • Férulas de yeso y metálicas (≥10) • Reducción de luxación de hombro (≥2) • Reducción de pronación dolorosa (≥2) • Reducción de luxación mandibular simple (≥2) Realizar: • Tratamiento inicial quemaduras moderadas/grave • Identificación y actuación ante infección de heridas quirúrgicas.	
2.17	Valorar, orientar diagnóstico y tratar a personas con intoxicación aguda.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria	Registrar en el portafolio un caso de tratamiento de intoxicación aguda. Manejar intoxicaciones por fármacos, drogas y productos químicos de origen doméstico o industrial. Manejar el tratamiento del coma de origen desconocido y situaciones de agitación psicomotriz.	Conocer, y en su caso aplicar la terapéutica avanzada de las intoxicaciones agudas.

N.º	Competencias Comunes MUYE-MFYC	Instrumentos evaluación					Contexto de Aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
2.18	Valorar, orientar diagnóstico y tratar a personas con problemas/ patologías otorrinolaringológicas.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria/ Otorrinolaringología (Urgencias)	Realizar: • Otoscopia (≥ 10) • Extracción de tapón de cerumen (≥ 2). • Taponamiento nasal. (≥ 2) • Extracción de cuerpo extraño de oído y nariz (≥ 2) • Acumetría: Test Rinne y Weber (≥ 5). • Rinoscopia anterior (≥ 5) • Laringoscopia indirecta (≥ 2) • Maniobra de Epley (≥ 5) Interpretar: • Timpanometría (≥ 5) • Audiometría (≥ 2).	Utilizar las GPC para el manejo de la patología ORL.
2.19	Valorar, orientar diagnóstico y tratar a personas con problemas/ patologías de los ojos y sus anexos.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria/ Oftalmología (Urgencias)	Realizar: • Fondo de ojo (≥ 10) • Tinción corneal con fluoresceína (≥ 5) • Eliminación de cuerpo extraño corneal superficial (≥ 5) • Retinografía (≥ 10) • Rejilla de Amsler (≥ 5) • Detección de estrabismo (Test de Hirschberg, cover-test: ≥ 5). • Eversión palpebral (≥ 5) Indicar e interpretar: • Examen con lámpara de hendidura (≥ 5).	Utilizar las GPC para el manejo de los problemas oftalmológicos.
2.20	Valorar, orientar diagnóstico y tratar a personas con problemas de salud mental/ trastornos mentales.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria/ Salud Mental (Urgencias)	Registrar en el portafolio 2 casos clínicos diferentes sobre el abordaje de pacientes con problemas/ trastornos de salud mental. Realizar: • Entrevista clínica psicopatológica (≥ 10) • Detección de riesgo de suicidio.	Atención especial a las situaciones de riesgo ligadas a las principales etapas vitales: infantil y de la adolescencia, (autolesiones, trastornos de la conducta y de control de impulsos, acoso escolar, abuso intrafamiliar y en pareja), maternidad, menopausia, envejecimiento y jubilación. Tener en cuenta el impacto en la familia y realizar su abordaje.

N.º	Competencias Comunes MUYE-MFYC	Instrumentos evaluación					Contexto de Aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
2.21	Manejar la sospecha diagnóstica, los criterios de interconsulta y el abordaje terapéutico de los principales procesos oncológicos.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria/ Medicina Interna/ Oncología	Registrar en el portafolio un caso que refleje el abordaje integral de un paciente con un proceso oncológico. Manejo del dolor en el paciente oncológico. Diagnóstico diferencial del síndrome febril en el paciente oncológico. Identificar efectos secundarios de tratamientos oncológicos.	
2.22	Atender las urgencias de salud frecuentes en población infantil (recién nacido, lactante, niño/a) y del adolescente.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria/ Pediatría (Urgencias)	Registrar en el portafolio un caso de abordaje integral a la salud infantil/ adolescente. Realizar: • Detección precoz de problemas de salud mental y de situaciones traumáticas/ de maltrato/ abuso • Atención a la patología urgente frecuente • Atención a problemas de: – Consumo de alcohol, drogas, y otras adicciones – Trastornos de la conducta alimentaria. Conductas autolesivas • Ajuste de datos de laboratorio según la edad Indicar e interpretar: • Radiología básica (*).	Conocer los calendarios vacunales.
2.23	Valorar, orientar diagnóstico y tratar los principales síndromes geriátricos y las patologías con aspectos diferenciadores en las personas mayores.						Servicios de Urgencias y Emergencias Atención Primaria/ Medicina Interna/ Geriatria	Registrar en el portafolio un caso que refleje el abordaje integral de un paciente mayor. Realizar detección precoz de maltrato/ abuso. Aplicar: • Escalas validadas en la valoración geriátrica• Criterios de prescripción y deprescripción (BEERS, STOP- START y otros), manejo de la polimedicación.	Utilizar las GPC en la atención a personas mayores. Realizar abordaje familiar y psicosocial.

N.º	Competencias Comunes MUYE-MFYC	Instrumentos evaluación					Contexto de Aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
2.24	Diagnosticar, priorizar, y tratar las urgencias y emergencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria/ Traumatología (Urgencias)	Registrar en el portafolio una memoria auto-reflexiva de un caso que refleje el abordaje integral de un paciente crítico. Identificar y actuar ante Códigos de patología tiempo dependiente. Interpretar: • Monitorización de signos vitales (≥10) • Glucemia capilar basal (≥10) Realizar: • Sueroterapia (≥10) • Oxigenoterapia (≥10) • Aerosolterapia (≥5) • Acceso venoso periférico (≥5) • Manejo avanzado vía área: – Métodos supraglóticos (≥2) – Intubación (≥2) • Taponamiento arterial (≥2) • Lavado gástrico (≥2) • Ecografía clínica (≥10) • Manejo de bombas de infusión subcutáneas (≥10) • Accesos vasculares periféricos guiados por ecografía (≥5) • Vendajes y colocación de férulas (≥10) • Sutura de heridas (≥10) • Procedimientos de cirugía menor (*) • Anestesia local, bloqueo digital (≥10) • Indicación de interconsulta a otro ámbito sanitario Indicar y, en su caso, interpretar: • Ecografía en el paciente con disnea y manejo de la vía aérea guiado por ecografía (≥10) • Ecografía en el paciente con dolor abdominal (≥10) • Ecografía centrada en el paciente con traumatismo toraco-abdominal/con inestabilidad hemodinámica o shock/ con parada cardiorrespiratoria (≥5) • Ecografía vascular (≥10) Taller de simulación y/o curso de atención al paciente crítico, que incluya al menos: • Paciente con politraumatismo. • Manejo avanzado de la vía área. • Cardioversión/ Desfibrilación. • Estrategias de fibrinólisis en enfermedad vascular aguda. • Soporte Vital Avanzado (SVA) Sesiones teórico-prácticas de actualización anual en SVA.	Considerar los aspectos éticos y legales en las diferentes situaciones urgentes o emergentes.

7.3 Competencias específicas de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias y criterios de evaluación.

Las competencias específicas de la especialidad de MUYE están agrupadas en los dominios que se desarrollan a continuación:

- 1. Soporte de las funciones vitales (8 competencias).
- 2. Valoración y orientación de las principales presentaciones clínicas en la atención urgente (4 competencias).
- 3. Asistencia a las emergencias y urgencias médicas (23 competencias).
- 4. Coordinación y regulación médica (7 competencias).
- 5. Asistencia a incidentes con múltiples víctimas, catástrofes y entornos hostiles (7 competencias).
- 6. Organización, planificación, gestión, docencia, investigación e innovación (8 competencias).

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
DOMINIO 1. SOPORTE DE LAS FUNCIONES VITALES									
1.1	Manejar de forma integral la vía área en las situaciones clínicas que lo requieran.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Anestesiología y Reanimación/Medicina Intensiva	Reconocer las situaciones clínicas que precisan aislamiento de la vía aérea. Documentar en el portafolio el análisis de 1 caso en el que se identifique correctamente la necesidad de aislamiento de la vía aérea y se haya participado en su manejo, justificando las decisiones adoptadas. Interpretar los valores de saturación de O ₂ , CO, CO ₂ y carboxihemoglobina. Realizar las técnicas iniciales de ventilación y oxigenación. Aplicar la ecografía en el paciente con disnea y confirmar la intubación mediante ecografía (≥10). Simulaciones de intubación orotraqueal, uso de dispositivos supraglóticos y de cricotirotomía en maniqués o modelos anatómicos (8). Intervenir en casos de intubaciones orotraqueales (≥40), uso de dispositivos supraglóticos (≥20), uso de videolaringoscopia (≥5), manejo de vía aérea difícil (≥2) y cricotirotomía si se presentara. Documentar en el portafolio el análisis de 2 procedimientos realizados. Curso de manejo de la vía aérea difícil. Taller sobre tipos de dispositivos de oxigenoterapia (cánulas nasales, mascarillas, Venturi, terapia alto flujo). Intervenir y documentar en el portafolio ≥50 casos con soporte ventilatorio invasivo con el análisis de 2 casos. Realizar y documentar en el portafolio ≥70 casos de soporte ventilatorio no invasivo con el análisis de 2 casos.	Participar en un taller de simulación de manejo avanzado de la vía aérea difícil. Mantener actualizado el conocimiento en guías y algoritmos de manejo de la vía aérea. Curso de ventilación mecánica invasiva básica y avanzada. Curso de ventilación mecánica no invasiva básica y avanzada.

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
1.2	Realizar el SVA en el paciente adulto y pediátrico.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Anestesiología y Reanimación/ Medicina Intensiva	Identificar situaciones clínicas de parada cardiorrespiratoria (PCR) y peri-PCR. Reconocer y actuar ante el Código Parada. Participar en SVA en escenarios reales de PCR en adultos y población pediátrica, documentando un caso de cada uno. Participar en simulación clínica y documentar la valoración estructurada mediante <i>checklist</i> en el portafolio. Manejar la administración de fármacos en urgencias y emergencias, utilizando diferentes vías en pacientes adultos y población pediátrica. Documentar en el portafolio el análisis de ≥ 10 casos con diferente medicación sedante y diversas situaciones clínicas. Indicar y colocar acceso venoso periférico, central, umbilical e intraóseo. Realizar y documentar en el portafolio la canalización ≥ 50 casos de accesos periféricos (el 50 % eco-guiados) y ≥ 15 accesos venosos centrales (el 75 % eco-guiados). Realizar y superar talleres, de asistencia eco-guiada de accesos venosos, simulación de acceso intraóseo en maniqués o modelos anatómicos y acceso umbilical en modelos neonatales. Realizar y documentar en el portafolio: • Maniobras de RCP básica: compresiones torácicas (≥ 20 simulaciones y participación en ≥ 5 reanimaciones) • Desfibrilación (≥ 5) • Cardioversión con diferentes arritmias (≥ 5 cardioversiones eléctricas y ≥ 10 farmacológicas).	Conocer y aplicar los criterios éticos en SVA. Cursos de ecografía clínica orientados a urgencias y emergencias nivel básico, intermedio y avanzado. Participación en talleres o cursos de simulación avanzada en manejo de arritmias. Mantener actualizado el conocimiento en guías y algoritmos del SVA y arritmias. Uso de dispositivos mecánicos de compresión torácica (≥ 20 simulaciones y participación en ≥ 5 reanimaciones).
1.3	Reconocer, evaluar, estabilizar y manejar de forma inicial el paciente con traumatismo grave.						Servicios de Urgencias y Emergencias / Anestesiología y Reanimación/ Medicina Intensiva	Documentar en el portafolio el análisis de 2 casos de SVA en el trauma grave. Aplicar la ecografía centrada en el paciente con traumatismo toraco-abdominal/ inestabilidad hemodinámica o shock/ PCR: (≥ 10) EFAST con resultado positivo, ≥ 10 Eco de causas reversibles. Reconocer y actuar ante el Código Trauma. Curso de manejo del politraumatismo grave. Realizar y documentar en el portafolio ≥ 25 casos, con el análisis de 5 casos en diferentes localizaciones.	Participar en talleres de simulación avanzada en el traumatismo grave. Mantener actualizado el conocimiento en guías y algoritmos del traumatismo grave. Cursos de ecografía clínica orientados a urgencias y emergencias nivel básico, intermedio y avanzado.

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
1.4	Reconocer, evaluar, estabilizar y manejar de forma inicial el paciente con shock.						Servicios de Urgencias y Emergencias/Medicina Intensiva/ Medicina Interna/ Cardiología	Realizar la valoración sistemática para identificar una situación de shock: evaluación dirigida a signos y síntomas, parámetros hemodinámicos y pruebas de laboratorio, monitorización y reevaluación. Identificar el tipo de shock: realizar evaluación clínica, apoyo con exploraciones complementarias -laboratorio y ecografía- e iniciar las medidas de estabilización (ABCDE). Documentar en el portafolio el análisis de 1 caso de shock distributivo – séptico y anafiláctico-, hipovolémico, cardiogénico y obstructivo. Realizar y documentar en el portafolio ≥25 casos, con el análisis de 5 casos en diferentes localizaciones.	Participar en talleres o cursos de simulación avanzada en manejo del shock. Mantener actualizado el conocimiento en guías y algoritmos del shock. Cursos de ecografía clínica orientados a urgencias y emergencias nivel básico, intermedio y avanzado.
1.5	Diagnosticar y tratar inicialmente los trastornos del equilibrio ácido-base y de las alteraciones electrolíticas.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Anestesiología y Reanimación/Medicina Intensiva/ Medicina Interna/ Nefrología	Identificar y actuar ante alteraciones electrolíticas graves durante la actividad asistencial. Indicar e interpretar gasometrías venosas y arteriales. Documentar en el portafolio el análisis de 5 casos de los distintos trastornos del equilibrio ácido-base y de alteraciones electrolíticas.	
1.6	Manejar la fluidoterapia en diferentes situaciones clínicas.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Anestesiología y Reanimación/Medicina Intensiva/ Medicina Interna/ Nefrología	Identificar y actuar en situaciones clínicas en las que la administración de fluidoterapia sea una intervención clave para la estabilización del paciente en adultos y en pediatría. Comprender las características, indicaciones y contraindicaciones de los diferentes tipos de soluciones utilizadas en fluidoterapia en el contexto de la atención urgente. Documentar en el portafolio el análisis de 5 casos de situaciones clínicas que requieran el uso de la fluidoterapia como tratamiento urgente y monitorización de la respuesta clínica.	Utilizar GPC sobre los fluidos intravenosos. Mantenerse actualizado con los algoritmos de fluidoterapia según la situación clínica: reanimación, mantenimiento, reposición y redistribución.

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
1.7	Reconocer, evaluar, estabilizar y manejar de forma inicial el paciente en coma.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Anestesiología y Reanimación/Medicina Intensiva/ Neurología	Participar en el manejo clínico urgente de 1 caso de paciente en coma, incluyendo la estabilización hemodinámica y respiratoria, la solicitud de pruebas urgentes y la coordinación de la derivación o ingreso. Realizar el manejo farmacológico del coma. Documentar en el portafolio el análisis de 1 caso sobre la atención integral de un paciente en coma. Realizar e interpretar: • Exploración neurológica • Monitorización de signos vitales • Glucemia capilar basal.	Participar en talleres o cursos de simulación avanzada en manejo del coma. Mantener actualizado el conocimiento en guías y algoritmos del coma.
1.8	Evaluar, estabilizar y manejar de forma integral al paciente grave durante el traslado interhospitalario y el transporte sanitario.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Medicina Intensiva	Documentar en portafolio la realización de ≥ 3 traslados interhospitalarios de pacientes graves (uno de pediatría o neonatología si sucede). Participar en la identificación hospitalaria de pacientes susceptibles de ser derivados a un hospital de nivel superior. Colaborar en la toma de decisiones sobre el medio de transporte más idóneo y en la preparación del paciente. Decidir el traslado y asignar el recurso asistencial más adecuado, según la tipología del paciente. Realizar indicación de transporte sanitario urgente medicalizado en adultos (≥ 10) y en la edad pediátrica-neonatos si se presentara. Realizar y documentar en el portafolio ≥ 25 casos, con el análisis de 5 casos en diferentes localizaciones.	Taller de transporte interhospitalario para pacientes adultos y de pediatría-neonatología.

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
DOMINIO 2. VALORACIÓN Y ORIENTACIÓN DE LAS PRINCIPALES PRESENTACIONES CLÍNICAS EN ATENCIÓN URGENTE									
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.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria	Documentar y clasificar los motivos de consulta más frecuentes en función del síntoma guía. Valorar la posible correspondencia de un mismo signo o síntoma con distintas etiologías (digestiva, neurológica, cardíaca, etc.). Documentar en el portafolio 2 casos clínicos en los que el motivo de consulta haya requerido exploración dirigida hacia distintos sistemas.	Participar en talleres de simulaciones de casos clínicos donde un mismo síntoma puede tener diferentes etiologías. Participar en talleres de humanización, para reforzar la comunicación clínica y la valoración integral del paciente.

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
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.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria	Realizar una valoración clínica inicial, priorizando la detección de signos de alarma o compromiso vital. Identificar signos clínicos de alarma durante la valoración inicial del paciente. Aplicar escalas de evaluación clínica cuando proceda. Documentar en el portafolio 2 casos en los que se haya establecido una priorización clínica fundamentada en la presentación sintomática. Valorar y manejar los trastornos de la termorregulación. Documentar en el portafolio el análisis de ≥ 2 casos de hipertermia y cualquier caso de hipotermia si se presentara. Manejar la monitorización no invasiva (≥ 20).	Participar en talleres de valoración inicial del paciente urgente (ABCDE), interpretación de pruebas complementarias, criterios de activación de patologías tiempo-dependientes y priorización asistencial.
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.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria	Desarrollar el diagnóstico diferencial ante síntomas inespecíficos o con múltiples posibles orígenes. Realizar, indicar e interpretar pruebas complementarias orientadas al diagnóstico desde la sospecha clínica inicial. Documentar en el portafolio 3 casos de diagnóstico diferencial a partir de un síntoma guía. Curso de ecografía clínica orientada a urgencias y emergencias.	Mantenerse actualizado en algoritmos de diagnóstico diferencial, desde el síntoma guía hasta la exclusión de patologías de riesgo vital y la identificación de causas menos urgentes. Registrar los hallazgos relevantes de las imágenes en la historia clínica o sistemas de archivo (PACS) disponibles.
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.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Atención Primaria	Iniciar el tratamiento sintomático y específico según el diagnóstico de sospecha. Estabilizar al paciente con medios disponibles en urgencias (vía aérea, monitorización, fluidoterapia, fármacos). Determinar la necesidad de derivación o interconsulta de forma fundamentada. Realizar una memoria autorreflexiva sobre un caso clínico en el que, partiendo del motivo de consulta, se haya tomado una decisión diagnóstica y terapéutica inicial, incluyendo medidas de estabilización, tratamiento urgente y/o derivación, en función del juicio clínico.	Utilizar GPC de las patologías prevalentes en urgencias que contemple: - La selección de pruebas diagnósticas - Las indicaciones terapéuticas - Los criterios de derivación según la evolución del paciente Utilizar GPC para el manejo de medicación sedante y analgesia y manejo de complicaciones (eventos adversos y efectos secundarios). Mantener actualizado el conocimiento en guías y algoritmos del manejo de medicación sedante y analgésica. Participación en talleres o cursos de acceso venoso periférico, central, umbilical e intraóseo.

A continuación, se recogen algunas de las principales manifestaciones clínicas susceptibles de ser motivo de consulta urgente: ictericia, diarrea y estreñimiento agudos, disfagia, hematemesis, melenas-rectorragia-hematoquecia, náuseas y vómitos, apnea y bradipnea, parada cardíaca, edemas tos, disnea, hemoptisis, hiper/hipotensión arterial, palpitaciones, síncope, diplopía, anopsia, ataxia, convulsión, disestesia, agitación, pérdida de fuerza, cefalea, dolor facial, dolor locorregional (columna, articular), dolor dental, dolor abdominal, dolor torácico, dolor lumbar, dolor testicular, hematuria, disuria, retención urinaria, oliguria y anuria,, dismenorrea, metrorragia, púrpura, erupciones y otras lesiones cutáneas, mordeduras y picaduras, prurito, otorragia, otorrea, hipoacusia súbita, disfonía, vértigo, mareo, ojo rojo, dolor ocular, pérdida de visión, estridor, fiebre, hematoma, alteración del nivel de conciencia, llanto en pediatría, parálisis o paresias, alteraciones conductuales y del estado de ánimo, ideación suicida, crepitación, cuerpo extraño, deformidad, anestesia, desorientación, hiperglucemia, hipoglucemia, quemadura, saturación de oxígeno baja, cianosis, deshidratación, abuso sexual.

Este repertorio sirve de marco clínico para la aplicación de las competencias que se describen en este dominio, facilitando así el aprendizaje estructurado y la evaluación de la formación.

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones	
		Ex	Ob	Au	360°	Po				
DOMINIO 3. ASISTENCIA A LAS EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS										
3.1	URGENCIAS/ EMERGENCIAS DIGESTIVAS Y ABDOMINALES Valorar, diagnosticar y resolver, según proceda, pacientes con problemas/ patologías digestivas: ● Estabilizar y manejar los síntomas iniciales ● Realizar el diagnóstico diferencial ● Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas ● Aplicar las escalas de riesgo ● Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.						Servicios de Urgencias y Emergencias/Medicina Interna/ Aparato Digestivo/ Cirugía General (Urgencias)	Informe de actividad incluido en portafolio. Revisar protocolos de las principales urgencias digestivas (≥3). Reconocer, estabilizar y activar, ante la sospecha de abdomen agudo de diversas causas, la derivación para su manejo definitivo. Indicar e Interpretar: ● Pruebas de laboratorio (≥40) ● Rx abdomen (≥40) ● Endoscopia (≥5) ● Ecografía abdominal (hepatobiliar y pancreática, hernias de pared abdominal e inguinales) (≥7) Valorar indicación de TC. Realizar: ● Desimpactación manual de heces (≥5) ● Drenaje de abscesos en región anal y perianal (≥7) ● Paracentesis evacuadora (≥10) ● Ecografía clínica abdominal (≥50) • Recambio de sonda de gastrostomía (≥3) ● Reducción de hernia abdominal (≥5) Participar en la extracción de cuerpo extraño esofágico con endoscopia (≥3). Indicar y realizar sondaje orogástrico, nasogástrico y rectal (≥10).	Utilizar GPC para el manejo de las patologías digestivas y que contemple: ● Dietas para situaciones específicas ● Indicaciones de diagnóstico por imagen ● Indicaciones de trasplante hepático ● Indicaciones de cribado alergias e intolerancias alimentarias Las ecografías estarán orientadas principalmente al estudio del sistema hepatobiliar, la detección de ascitis y la valoración del intestino en situaciones de sospecha de obstrucción. Cursos de ecografía clínica orientados a urgencias y emergencias nivel básico, intermedio y avanzado. Taller de técnicas guiadas o facilitadas por ecografía sobre modelos anatómicos o maniquíes (≥5).	

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
3.2	URGENCIAS/ EMERGENCIAS CARDIOVASCULARES Valorar, diagnosticar y resolver, según proceda, pacientes con problemas/ patologías cardiovasculares: • Estabilizar y manejar los síntomas iniciales • Realizar el diagnóstico diferencial • Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas • Aplicar las escalas de riesgo • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.						Servicios de Urgencias y Emergencias/Cardiología/ Medicina Intensiva/ Anestesiología y Reanimación	Informe de actividad incluido en portafolio. Revisar protocolos de las principales urgencias cardiológicas (≥3). Reconocer urgencias relacionadas con dispositivos implantados: descargas de DAI y complicaciones y fallos de marcapasos. Intervenir en casos de pericardiocentesis, si se presentase. Indicar y manejar el marcapasos transcutáneo (≥5). Reconocer y manejar la sospecha de tromboembolismo. Reconocer, estabilizar y activar ante la sospecha de patología aórtica aguda e isquemia arterial aguda, úlceras vasculares y pie diabético, la derivación para su manejo definitivo. Indicar e interpretar Rx tórax (≥150). Interpretar y, en su caso, realizar: ECG (≥500) con el análisis de 50 casos de pacientes con diferente motivo de atención. Taller de interpretación del ECG (básico-avanzado). Interpretar y, en su caso, realizar: • Doppler (≥30) • Cálculo de la frecuencia cardíaca máxima (≥100) • Telemetría (≥15) • Masaje carotídeo/por ortostatismo (≥5). • Ecografía clínica cardíaca (ECC) y hemodinámica básica (≥15) Interpretar pruebas de hemodinámica cardíaca. Reconocer y actuar ante un Código Infarto. Indicar y realizar toracotomía en taller de simulación en maniqués o modelos anatómicos (≥5). Reconocer la indicación y contraindicaciones principales de soporte extracorpóreo (ECMO/ECPR) en fracaso cardiorrespiratorio refractario y activar el circuito, coordinando la estabilización y la transferencia a control definitivo/ Asistir con el equipo especializado si se produjera un caso.	Utilizar GPC para el manejo de la patología cardiovascular y que contemple: • Diagnóstico diferencial • Pruebas diagnósticas • Escalas de riesgo • Criterios de derivación, ingreso o alta • Código Infarto Cursos de ecografía clínica orientados a urgencias y emergencias nivel básico, intermedio y avanzado. Taller de técnicas guiadas o facilitadas por ecografía sobre modelos anatómicos o maniqués. Participación en talleres o cursos de interpretación de electrocardiogramas. Utilizar GPC que contemplen protocolos de ECMO y coordinación con otros equipos especializados.

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
3.3	URGENCIAS/ EMERGENCIAS ENDOCRINOLÓGICAS, METABÓLICAS Y NUTRICIONALES Valorar, diagnosticar y resolver, según proceda, pacientes con problemas/ patologías endocrino-metabólicas y nutricionales: • Estabilizar y manejar los síntomas iniciales • Realizar el diagnóstico diferencial • Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas • Aplicar las escalas de riesgo • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.						Servicios de Urgencias y Emergencias/Medicina Interna	Informe de actividad incluido en portafolio. Reconocer y manejar complicaciones agudas en diabetes y otras endocrinopatías. Reconocer y manejar inicialmente las urgencias tiroideas y coordinar la atención de cuidados críticos cuando proceda. Identificar un mal control metabólico o posibles complicaciones de procesos crónicos relevantes detectables en urgencias y garantizar la continuidad de cuidados con el nivel asistencial correspondiente. Reconocer y manejar inicialmente complicaciones agudas por desnutrición y posibles complicaciones de tratamientos de soporte nutricional y garantizar la continuidad de cuidados con el nivel asistencial correspondiente.	Utilizar GPC para el manejo de Diabetes Mellitus y de la patología endocrino-metabólica y nutricional.
3.4	URGENCIAS/ EMERGENCIAS NEFROUROLÓGICAS Valorar, diagnosticar y resolver, según proceda, pacientes con problemas/ patologías renales y urológicas: • Estabilizar y manejar los síntomas iniciales • Realizar el diagnóstico diferencial • Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas • Aplicar las escalas de riesgo • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.						Servicios de Urgencias y Emergencias/Medicina Interna/ Nefrología/ Urología (Urgencias)	Informe de actividad incluido en portafolio. Identificar la sepsis/ shock séptico de origen urinario, especialmente cuando se asocia a obstrucción e iniciar el manejo urgente y la activación precoz del control del foco. Valorar la hematuria e identificar criterios de gravedad, iniciar medidas de estabilización y coordinar la derivación urgente según proceda. Manejar los criterios diagnósticos y tratamiento inicial el fracaso renal agudo (FRA). Atender las complicaciones urgentes del paciente en diálisis. Realizar: • Tacto rectal (≥5) • Análisis con tira reactiva de orina (≥5) • Sondaje vesical (≥15) y talla vesical (≥3) • Transiluminación escrotal (≥5). • Reducción paraquimosis (≥2) • Detorsión testicular Intervenir en cualquier caso de punción suprapúbica, si se presentara. Indicar y, en su caso, realizar: • Ecografía renal y de vías urinarias, prostática y escrotal (≥50).	Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades renales y nefrourológicas. Cursos de ecografía clínica orientados a urgencias y emergencias nivel básico, intermedio y avanzado. Taller de técnicas guiadas o facilitadas por ecografía sobre modelos anatómicos o maniquíes (≥5).

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
3.5	URGENCIAS/ EMERGENCIAS DEL SISTEMA NERVIOSO Valorar, diagnosticar y resolver, según proceda, pacientes con problemas/ patologías neurológicas: • Estabilizar y manejar los síntomas iniciales • Realizar el diagnóstico diferencial • Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas • Aplicar las escalas de riesgo • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.						Servicios de Urgencias y Emergencias/Neurología/ Medicina Interna/ Medicina Intensiva/ Anestesiología y Reanimación	Informe de actividad incluido en portafolio. Revisar protocolos de las principales urgencias neurológicas (≥3). Reconocer y actuar ante el Código Ictus. Reconocer y actuar ante una sospecha de meningoencefalitis. Realizar punciones lumbares (≥10). Manejar el dolor neuropático de difícil control. Bloqueo de nervio occipital (≥3). Reconocer hallazgos patológicos en pruebas de imagen del SNC. Taller de neuroimágenes (TC, RM).	Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades neurológicas y que contemple: • Código Ictus • Uso de fármacos en urgencias neurológicas • Sedo-analgesia en pacientes neurocríticos • Crisis epilépticas o circuitos prioritarios relacionados Indicaciones de: • Valoración de rehabilitación neurológica • Bloqueos locorregionales. • Pruebas complementarias del sistema nervioso Taller de técnicas guiadas o facilitadas por ecografía sobre modelos anatómicos o maniqués (≥ 5).
3.6	URGENCIAS/ EMERGENCIAS RESPIRATORIAS Valorar, diagnosticar y resolver, según proceda, pacientes con problemas/ patologías respiratorias: • Estabilizar y manejar los síntomas iniciales • Realizar el diagnóstico diferencial • Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas • Aplicar las escalas de riesgo • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Neumología/ Medicina Interna/ Medicina Intensiva/ Anestesiología y Reanimación	Informe de actividad incluido en portafolio. Revisar protocolos de las principales urgencias respiratorias (≥3). Interpretar: • Rx de tórax (≥150) • Gasometría arterial (≥50) • Espirometría y otras pruebas funcionales (*) Realizar e interpretar: • Pulsioximetría (≥50) • Flujo espiratorio máximo (Peak-Flow) (≥30) • Prueba de la tuberculina (≥5) • Ecografía pulmonar: de forma global (≥50) y, según patología: neumonía (≥5), neumotórax (≥5), patrón B (≥5) y derrame pleural (≥5) Realizar: • Toracocentesis (≥10) • Drenajes torácicos (≥10).	Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades neumológicas y las indicaciones de las pruebas complementarias. Cursos de ecografía clínica orientados a urgencias y emergencias nivel básico, intermedio y avanzado. Participar en cursos y talleres de toracocentesis y drenaje torácico. Taller de técnicas guiadas o facilitadas por ecografía sobre modelos anatómicos o maniqués (≥ 5).
3.7	URGENCIAS/ EMERGENCIAS EN PATOLOGÍA INFECCIOSA Valorar, diagnosticar y resolver, según proceda, pacientes con enfermedades infecciosas: • Estabilizar y manejar los síntomas iniciales • Realizar el diagnóstico diferencial • Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas • Aplicar las escalas de riesgo • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.						Servicios de Urgencias y Emergencias/Medicina Interna/ Medicina Intensiva/ Anestesiología y Reanimación/ Cirugía General (Urgencias)	Informe de actividad incluido en portafolio. Detectar EDO para notificación (≥5). Realizar ecografía para diferenciar absceso de celulitis. Realizar drenaje/punción eco-guiada de abscesos y colecciones purulentas. Activar el Código Sepsis.	Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades infecciosas y que contemple: • La infección grave, la sepsis y el shock séptico • La interpretación de antibiograma Cursos de ecografía clínica orientados a urgencias y emergencias nivel básico, intermedio y avanzado.

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
3.8	URGENCIAS/ EMERGENCIAS HEMATOLÓGICAS Valorar, diagnosticar y resolver, según proceda, pacientes con problemas/ patologías hematológicas: • Estabilizar y manejar los síntomas iniciales • Realizar el diagnóstico diferencial • Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas • Aplicar las escalas de riesgo • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Medicina Interna	Informe de actividad incluido en portafolio. Identificar y abordar cuadros específicos: hemorragias por coagulopatías, trombosis, fiebre neutropénica, anemia aguda, púrpura trombocitopénica trombótica, crisis drepanocítica, síndromes de hiperleucocitosis, y complicaciones transfusionales.	Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades hematológicas y que contemple: • Manejo de la fiebre neutropénica y soporte transfusional en leucemias, mieloma múltiple, linfomas y otros tumores hematológicos • Manejo de sangrado activo en coagulopatías congénitas y adquiridas • Uso de antídotos y fármacos hemostáticos • Coordinación para aféresis, indicar fármacos biológicos y otros procedimientos especiales.
3.9	URGENCIAS/ EMERGENCIAS REUMATOLÓGICAS Y DE ENFERMEDADES SISTÉMICAS Y AUTOINMUNES Valorar, diagnosticar y resolver, según proceda, pacientes con enfermedades sistémicas y autoinmunes: • Estabilizar y manejar los síntomas iniciales • Realizar el diagnóstico diferencial • Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas • Aplicar las escalas de riesgo • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Medicina Interna/ Reumatología	Informe de actividad incluido en portafolio. Abordar pacientes con mal control del dolor. Identificar y manejar los efectos secundarios asociados a la medicación. Indicar y, en su caso, interpretar: • Perfil analítico de anticuerpos disponibles. • Radiología simple ósea de las enfermedades reumáticas más prevalentes (≥ 10).	Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades sistémicas, autoinmunes y reumatológicas y que contemple: • Estudio inmunológico • TC • Tratamientos con corticoides, fármacos biológicos y terapias dirigidas.

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
3.10	URGENCIAS/ EMERGENCIAS OFTALMOLOGICAS Valorar, diagnosticar y resolver, según proceda, pacientes con problemas de los ojos y sus anexos: • Estabilizar y manejar los síntomas iniciales • Realizar el diagnóstico diferencial • Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas • Aplicar las escalas de riesgo • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Oftalmología (Urgencias)/ Neurología	Informe de actividad incluido en portafolio. Reconocer signos de alarma, manejar inicialmente y activar derivación ante la sospecha de: • Desprendimiento de retina, vítreo posterior o hemorragia vítrea • Traumatismo ocular • Causticación ocular • Oclusiones vasculares • Neuropatías ópticas agudas • Glaucoma agudo Realizar: • Eliminación de cuerpo extraño corneal superficial (≥5) • Vendaje ocular (≥5) • Examen de la agudeza visual (≥10) • Tonometría (≥10) Participar en el uso de la ecografía ocular como apoyo a la valoración clínica basada en el reconocimiento de hallazgos sugerentes de patología urgente. • Realizar oftalmoscopia (≥20).	Utilizar las GPC para el manejo de los problemas oftalmológicos.
3.11	URGENCIAS/ EMERGENCIAS OTORRINOLARINGOLOGICAS Y BUCALES Valorar, diagnosticar y resolver, según proceda, pacientes con problemas/ patologías otorrinolaringológicas, bucales y maxilofaciales: • Estabilizar y manejar los síntomas iniciales • Realizar el diagnóstico diferencial • Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas • Aplicar las escalas de riesgo • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Otorrinolaringología (Urgencias)/ Neurología	Informe de actividad incluido en portafolio. Realizar: • Recambio de cánula de traqueostomía (≥10) • Otoscopia (≥20) • Extracción de tapón de cerumen • Taponamiento nasal anterior (≥15) • Extracción de cuerpo extraño de oído y nariz (≥10) • Acumetría: Test Rinne y Weber • Rinoscopia anterior (≥20) • Maniobras de Dix Hallpike y Epley's • Laringoscopia indirecta Interpretar: • Timpanometría • Audiometría.	Utilizar las GPC para el manejo de la patología de otorrinolaringología. Utilizar GPC para el manejo de patología oral y maxilofacial.

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
3.12	URGENCIAS/ EMERGENCIAS GINECOLÓGICAS Y OBSTÉTRICAS Valorar, diagnosticar y resolver, según proceda, pacientes con problemas/ patologías obstétrico-ginecológicas: • Estabilizar y manejar los síntomas iniciales • Realizar el diagnóstico diferencial • Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas • Aplicar las escalas de riesgo • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Obstetricia-Ginecología (Urgencias)	Informe de actividad incluido en portafolio. Indicar y, en su caso, realizar: • Ecografía ginecológica básica vía abdominal y vaginal (≥ 10) Realizar: • Medición de altura uterina (≥ 10) • Auscultación de latidos fetales (≥ 10) • Determinación de la presentación fetal (≥ 10) Participar en el manejo del trabajo de parto inminente y en la asistencia al parto (≥ 2). Indicar y, en su caso, interpretar ecografía obstétrica básica (diagnóstico de embarazo intrauterino, determinación de latido fetal) (≥ 10). Identificar y realizar el abordaje inicial de las urgencias obstétricas y ginecológicas, incluyendo la metrorragia, el embarazo ectópico y la preeclampsia/ eclampsia. Manejar la Cesárea Perimortem. Revisión de vídeos (2). Participar y documentar en el portafolio el análisis de un caso, si se presentara.	Utilizar GPC para el manejo de patología ginecológica más prevalente y las situaciones obstétricas urgentes. Conocer y aplicar: • Protocolos actualizados vigentes. • La legislación relativa a la salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.
3.13	URGENCIAS/ EMERGENCIAS DERMATOLÓGICAS Valorar, diagnosticar y resolver, según proceda, pacientes con lesiones y enfermedades dermatológicas: • Estabilizar y manejar los síntomas iniciales • Realizar el diagnóstico diferencial • Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas • Aplicar las escalas de riesgo • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.						Servicios de Urgencias y Emergencias/Medicina Intensiva/ Medicina Interna	Informe de actividad incluido en portafolio. Identificar y manejar dermatosis potencialmente graves o con repercusión sistémica, iniciando medidas de seguridad y derivación urgente según circuito. Reconocer lesiones cutáneas y mucosas sugestivas de infección de transmisión sexual y/o patología venérea, e indicar la derivación y gestión de contactos conforme a los circuitos establecidos. Realizar y documentar la extracción de cuerpo extraño cutáneo (≥ 5). Indicar y realizar Escarotomía.	Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades dermatológicas agudas. Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades de transmisión sexual y venereología.
3.14	URGENCIAS/ EMERGENCIAS POR PATOLOGÍA AMBIENTAL Y AGENTES FÍSICOS Y QUÍMICOS Valorar, diagnosticar y resolver, según proceda, pacientes con lesiones y enfermedades derivadas de agentes físicos, químicos y ambientales: • Estabilizar y manejar los síntomas iniciales • Realizar el diagnóstico diferencial • Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas • Aplicar las escalas de riesgo • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.						Servicios de Urgencias y Emergencia/ Medicina Interna/ Medicina Intensiva/ Anestesiología y Reanimación	Informe de actividad incluido en portafolio. Taller en emergencias con presencia de riesgo NRBQ (Nuclear-Radiológico-Biológico-Químico).	Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades agudas derivadas de agentes físicos, químicos y ambientales y que contemple: • Reconocer la seguridad del medio para la atención inicial de sospechas de intoxicaciones industriales, domésticas o agrícolas • Identificar intoxicaciones masivas por gases, atentados o guerra química.

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
3.15	URGENCIAS/ EMERGENCIAS EN TOXICOLOGÍA Valorar, diagnosticar y resolver, según proceda, pacientes con intoxicación aguda: ● Estabilizar y manejar los síntomas iniciales ● Realizar el diagnóstico diferencial ● Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas ● Aplicar las escalas de riesgo ● Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Medicina Intensiva/ Anestesiología y Reanimación	Informe de actividad incluido en portafolio. Revisar protocolos de manejo de las principales intoxicaciones agudas (≥3). Identificar y manejar los toxisíndromes en la atención del enfermo intoxicado. Manejo de las intoxicaciones por: drogas, medicamentos y productos industriales (≥50). Identificar patrones clínicos asociados a nuevas sustancias psicoactivas. Manejo del coma de origen desconocido (≥5). Manejo de situaciones de agitación psicomotriz secundaria a intoxicaciones agudas (≥5). Indicar y realizar: descontaminación digestiva, cutánea y ocular (≥2). Identificar situaciones de alto riesgo asociadas al suicidio, la sumisión química y la práctica del chemsex. Identificar intoxicaciones pediátricas de alto riesgo (one pill killer) Indicar y realizar: Lavado gástrico (≥2).	Utilizar GPC para el manejo de las intoxicaciones agudas y que contemple: ● La seguridad del medio para la atención inicial de sospechas de intoxicaciones industriales, domésticas o agrícolas ● La fisiopatología y aplicación de procedimientos de disminución de la absorción y aumento de la eliminación y antídotos de los principales tóxicos ● La disponibilidad e indicaciones de la dotación de antídotos locales y comunitarios ● Los aspectos médico-legales de las intoxicaciones ● Los criterios de derivación a servicios de drogodependencias ● La prevención de intoxicaciones accidentales.

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
3.16	URGENCIAS/ EMERGENCIAS EN PSIQUIATRÍA Valorar, diagnosticar y resolver, según proceda, pacientes con problemas/ trastornos de salud mental: ● Estabilizar y manejar los síntomas iniciales ● Realizar el diagnóstico diferencial ● Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas ● Aplicar las escalas de riesgo ● Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Salud Mental (Urgencias)	Informe de actividad incluido en portafolio. Realizar: ● Entrevista clínica psicopatológica (≥3) ● Detección de riesgo de suicidio (≥3) ● Análisis de ≥2 casos de los distintos tipos de contención. Redactar historias clínicas psiquiátricas completas, informes de urgencias y registros de evolución, incluyendo el razonamiento diagnóstico diferencial y la justificación de las decisiones clínicas. Iniciar y ajustar tratamiento psicofarmacológico, según protocolos, valorando indicaciones, contraindicaciones y posibles interacciones, especialmente en situaciones de crisis. Desarrollar habilidades específicas de evaluación e intervención para personas con discapacidad intelectual en situaciones de urgencia. Indicar y realizar contención del paciente agitado y con problemas de salud mental, cuando la situación lo precise. Indicar los fármacos adecuados para el manejo de la agitación en pacientes con trastornos mentales valorando su uso según el contexto clínico, la vía de administración y la seguridad del paciente. Realizar un taller o curso sobre de técnicas de contención física y verbal.	Utilizar GPC para el manejo de las urgencias en Salud Mental y que contemple: ● Atención especial a las situaciones de riesgo ligadas a las principales etapas vitales: infantil y de la adolescencia, (autolesiones, TDAH, trastornos de la conducta, agitación psicomotriz, en determinadas situaciones de riesgo: acoso escolar, abuso intrafamiliar y en pareja), maternidad, menopausia, violencia de género, conductas adictivas, envejecimiento y jubilación ● Reconocer el impacto en la familia y realizar su abordaje. Conocer y actuar conforme a la legislación vigente en materia de salud mental, derechos del paciente y medidas de protección. Aplicar modelos que eviten la contención física o farmacológica, priorizando el bienestar, la intimidad y la seguridad del paciente. En caso de ser necesaria la contención física, garantizar el respeto a la dignidad, los principios éticos y la proporcionalidad de la intervención. Participar en talleres o cursos de simulación avanzada en manejo de contención. Mantener actualizado el conocimiento en guías y algoritmos de contención.

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
3.17	URGENCIAS/ EMERGENCIAS TRAUMATOLÓGICAS Y OTRAS Valorar, diagnosticar y resolver, según proceda, pacientes con traumatismos, quemaduras, lesiones por inmersión, hipotermia, enfermedad por calor e infecciones de herida quirúrgica. Valorar, diagnosticar y resolver, según proceda, pacientes con problemas/enfermedades del aparato locomotor: • Estabilizar y manejar los síntomas iniciales • Realizar el diagnóstico diferencial • Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas • Aplicar las escalas de riesgo • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.						Servicios de Urgencias y Emergencias/Cirugía Ortopédica y Traumatología (Urgencias)/ Medicina Intensiva/ Anestesiología y Reanimación	Informe de actividad incluido en portafolio. Realizar alineamiento, reducción e inmovilización de fracturas/luxaciones (≥30 casos): • Colocación de férulas de yeso y metálicas (≥20) • Reducción de luxación de hombro (≥5) • Reducción de pronación dolorosa (≥3) • Reducción de luxación mandibular simple (≥2) • Reducción de fracturas no complicadas (≥10) Realizar: • Vendajes funcionales (≥20) • Infiltración articular y periarticular (*) • Anestesia local, bloqueo digital • Suturas (≥30) • Drenaje de abscesos y otras colecciones (≥15) • Tratamiento inicial quemaduras moderadas/graves • Valoración y tratamiento de la infección de heridas quirúrgicas • Ecografía musculoesquelética (*) Indicar y realizar Artrocentesis en diferentes articulaciones: ≥10 con predominio en rodilla y al menos 1 en tobillo, 1 en codo y 1 coxofemoral. Indicar e interpretar, en su caso: Radiología simple ósea de aparato locomotor (≥50). Manejo del dolor agudo: Farmacología y técnicas de sedoanalgesia. Indicar y realizar Procedimientos de anestesia locorregional (≥5) casos. Análisis en portafolio de 2 casos de diferentes localizaciones. Realizar y superar un taller de manejo de heridas, suturas y técnicas de reducción de fracturas/luxaciones. Conocer y aplicar los protocolos de derivación y traslado a la Unidad de Grandes Quemados de Referencia (CSUR).	Utilizar las GPC para el manejo de problemas y patologías del aparato locomotor y que contemple: • Manejar la atención inicial al paciente con trauma grave. Cursos de ecografía clínica orientados a urgencias y emergencias nivel básico, intermedio y avanzado. Utilizar protocolos actualizados sobre suturas, que detallen la indicación según tipo de herida, región anatómica y características del paciente, así como los materiales y técnicas recomendadas. Utilizar guías de actuación de manejo de heridas, suturas y curas.

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
3.18	URGENCIAS/ EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS Valorar, diagnosticar y resolver, según proceda, pacientes con problemas de salud frecuentes en población pediátrica (recién nacido, lactante, niño/a) y adolescente: • Estabilizar y manejar los síntomas iniciales • Realizar el diagnóstico diferencial • Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas • Aplicar las escalas de riesgo • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Pediatría (Urgencias)/ Medicina Intensiva/ Anestesiología y Reanimación	Informe de actividad incluido en portafolio. Realizar: • Atención a la patología urgente pediátrica • Detección precoz de problemas de salud mental e intervención en situaciones traumáticas/de maltrato/abuso • Atención a problemas de: Consumo de alcohol, drogas y otras adicciones, trastornos de la conducta alimentaria y conductas autolesivas Ajustar y adecuar: • Datos de laboratorio según edad • Manejo terapéutico en edad pediátrica Indicar e interpretar radiología básica. Valorar indicación de ecografía abdominal pediátrica.	Utilizarlas GPC de patología pediátrica urgente.
3.19	URGENCIAS/ EMERGENCIAS EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO Valorar, diagnosticar y resolver, según proceda, pacientes con procesos oncológicos: • Estabilizar y manejar los síntomas iniciales • Realizar el diagnóstico diferencial • Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas • Aplicar las escalas de riesgo • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.						Servicios de Urgencias y Emergencias/Medicina Interna	Informe de actividad incluido en portafolio. Reconocer y manejar de forma inicial las urgencias oncológicas, aplicando criterios de prioridad/ derivación y abordando emergencias metabólicas, compresión medular, síndrome de la vena cava superior, infecciones/neutropenia febril y complicaciones agudas del tratamiento. Participar en sesiones clínicas sobre el abordaje específico del síndrome febril en el paciente oncológico. Reconocer y abordar el paciente con dolor de origen oncológico. Identificar y manejar los efectos secundarios asociados a la medicación. Utilizar escalas de riesgo específicas para estratificar gravedad y decidir ingreso o manejo ambulatorio.	Utilizar GPC de las urgencias y complicaciones agudas oncológicas. Participar en talleres sobre abordaje farmacológico y no farmacológico del dolor oncológico, con especial énfasis en la titulación de opioides y la prevención de efectos adversos. Participar en talleres sobre el reconocimiento y manejo de complicaciones agudas: mucositis, náuseas y vómitos, diarrea, neutropenia, trombocitopenia, reacciones alérgicas, toxicidad cutánea y cardiotoxicidad. Participar en cursos sobre urgencias oncológicas, abordando temas como el triaje, manejo de emergencias metabólicas, compresión medular, síndrome de la vena cava superior, infecciones y complicaciones de los tratamientos.

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
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.						Servicios de Urgencias y Emergencias /Medicina Intensiva/ Anestesiología y Reanimación	Informe de actividad incluido en portafolio con análisis de 2 casos, que contemplen: • Reconocer pacientes con daño neurológico severo y puntuación de la escala de coma de Glasgow < 8 no tributarios de tratamiento, como posibles donantes. • Activar el protocolo de alerta y notificar al coordinador de trasplantes ante la detección de un posible donante. • Colaborar en la entrevista previa junto al coordinador de trasplantes, comunicando a la familia la situación clínica, el pronóstico vital y el objetivo del ingreso en Medicina Intensiva. • Activar los protocolos de donación en asistolia. • Evaluar por observación directa o participación en simulacros clínicos. (≥2). • Participar en sesiones de formación sobre criterios clínicos de futilidad, limitación de tratamiento de soporte vital y cultura de donación.	Curso de donación y trasplante.
3.21	URGENCIAS/ EMERGENCIAS EN ALERGOLOGÍA Valorar, diagnosticar y resolver, según proceda, pacientes con procesos alérgicos agudos: • Estabilizar y manejar los síntomas iniciales • Realizar el diagnóstico diferencial • Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas • Aplicar las escalas de riesgo • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta						Servicios de Urgencias y Emergencias	Informe de actividad incluido en portafolio de las reacciones alérgicas y reacciones anafilácticas. Realizar determinación de triptasa u otros mediadores de anafilaxia.	Utilizar GPC aplicables a la atención urgente en Alergología (p. ej., GALAXIA).
3.22	PROBLEMAS EN LOS PACIENTES DE EDAD AVANZADA Y CUIDADOS AL FINAL DE LA VIDA Valorar, diagnosticar y resolver, según proceda, pacientes con síndromes geriátricos y patologías con aspectos diferenciadores en las personas mayores. • Estabilizar y manejar los síntomas iniciales • Realizar el diagnóstico diferencial • Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas • Aplicar las escalas de riesgo • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta						Servicios de Urgencias y Emergencias/Medicina Interna/ Geriátrica	Informe de actividad incluido en portafolio con un caso de síndrome geriátrico y un caso de cuidados al final de la vida en una persona de edad avanzada. Realizar detección precoz de maltrato/ abuso. Reconocer síndromes geriátricos y evaluar y manejar de forma integral al paciente mayor y los cuidados al final de la vida. Realizar y documentar en el portafolio ≥5 casos, con el análisis de 2 casos.	Utilizar GPC del manejo de patología de la persona de edad avanzada y cuidados al final de la vida y que contemple: • Identificar fragilidad • Escalas validadas en la valoración geriátrica • Criterios de prescripción y deprescripción (BEERS, STOP- START y otros), manejo de la polimedición • Abordaje familiar y psicosocial.

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
3.23	VALORAR, DIAGNOSTICAR Y TRATAR AL PACIENTE AFECTADO POR UN ACCIDENTE DE TRÁFICO						Servicios de Urgencias y Emergencias	Documentar en portafolio informe de actividad: Participar en la asistencia de ≥5 accidentes de tráfico. Identificar peligros para los intervinientes y aplicar medidas de protección adecuadas. Colaborar con otros cuerpos de seguridad y rescate en la organización de la escena del accidente. Identificar emergencias vitales que comprometan la vida del accidentado. Identificar signos y lesiones con ecografía clínica orientada a urgencias y emergencias (POCUS). Realizar las acciones clínicas necesarias para el manejo del accidentado Realizar Extricación, descargelación y excarcelación. Participar y documentar en el portafolio con el análisis de un caso si se presentara. Realizar y superar taller de simulación y de trabajo en equipo. Colaborar en las decisiones para el traslado al centro útil. Indicar y realizar técnicas de inmovilización y movilización de pacientes. Cumplimentar el parte de lesiones y la documentación médico-legal asociada.	Sesión formativa en los dispositivos de emergencias sobre aspectos de seguridad en la atención extrahospitalaria al accidente de tráfico y uso de equipos de protección individual. Cursos de ecografía clínica orientados a urgencias y emergencias nivel básico, intermedio y avanzado.

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. Parte de esa continuidad responde a que determinadas actuaciones ya previstas se desarrollan aquí con un nivel superior de autonomía, destreza y/o complejidad, propio de fases más avanzadas de la formación.

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones	
		Ex	Ob	Au	360°	Po				
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.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Documentar en el portafolio el análisis de 2 circunstancias donde se apliquen los protocolos de coordinación, triaje, derivación y asignación de recursos.	Participación en talleres o cursos de regulación sanitaria en Emergencias. Mantener actualizado el conocimiento en guías, algoritmos y protocolos.	

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
4.2	Comprender los diferentes modelos de centros coordinadores y la coordinación con otras instituciones sanitarias y no sanitarias.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Documentar en el portafolio el análisis de 2 reuniones interinstitucionales de mejora de la coordinación.	
4.3	Aplicar los procesos de recepción de llamadas, clasificación de la demanda, asignación y gestión de recursos y registros generados.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Documentar en el portafolio el análisis de 2 casos de emergencias reales, con análisis en la coordinación de recursos y las barreras encontradas. Talleres o cursos de simulación avanzada en manejo de comunicación en situaciones de crisis, especialmente orientadas a la atención de pacientes y familiares en contextos de urgencia y emergencia y se adquiera: Comunicación asertiva, manejo emocional, empatía, gestión de conflictos y transmisión de información clara y oportuna. Participar y documentar en el portafolio el análisis de ≥5 diferentes situaciones de crisis, describiendo el contexto, la intervención realizada y la reflexión sobre las habilidades de comunicación empleadas y aprendidas: • PCR • Traumatismo grave • Intento de suicidio • Comunicación de malas noticias • Acompañamiento en el duelo.	
4.4	Evaluar el apoyo diagnóstico y/o terapéutico a los recursos sanitarios del sistema y manejar los códigos de patología tiempo dependientes.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Documentar en el portafolio el análisis de 2 casos de emergencias con acciones de apoyo telemático y en la gestión del transporte interhospitalario.	
4.5	Comprender los sistemas de telecomunicaciones utilizados en los centros coordinadores.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Documentar en el portafolio con análisis de 2 casos de uso de los sistemas de comunicaciones utilizados en la operativa diaria.	
4.6	Comprender la planificación y gestión de un dispositivo de riesgo previsible.						Servicios de Urgencias y Emergencias.	Documentar en el portafolio el análisis de 1 emergencia de organización de un dispositivo de riesgo previsible.	
4.7	Analizar los diferentes medios de transporte sanitarios y transportes especiales (neonatos, embarazadas, pacientes con problemas/trastornos de salud mental, NRBQ y situaciones de riesgo antisocial y escenario con amenaza) y seleccionar el más adecuado.						Servicios de Urgencias y Emergencias.	Documentar en el portafolio el análisis de 1 emergencia con indicación adecuada del medio de transporte necesario en distintas situaciones especiales.	

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
DOMINIO 5. ASISTENCIA A INCIDENTES CON MÚLTIPLES VÍCTIMAS, CATASTROFES Y ENTORNOS HOSTILES									
5.1	Comprender el concepto de triaje, incidente de múltiples víctimas (IMV) y catástrofe.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Participar en un taller de respuesta ante IMV que incluya simulaciones sobre terreno o sobre tablero. Documentar en el portafolio el análisis de 1 ejercicio simulado sobre terreno o sobre tablero.	Participar en talleres o cursos de manejo de triaje, IMV y catástrofes. Mantener actualizado el conocimiento en guías y algoritmos de triaje, IMV y catástrofes.
5.2	Aplicar los protocolos en coordinación con Salud Pública.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Estudiar y aplicar en la práctica la epidemiología de los desastres y su impacto sobre la salud pública. Detectar y notificar situaciones o amenazas para la salud pública.	Mantener actualizado el conocimiento de los protocolos vigentes en materia de salud pública.
5.3	Aplicar los protocolos en coordinación con Fuerzas y cuerpos de seguridad del estado y Protección Civil.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Documentar en el portafolio el análisis de 1 actividad desarrollada en colaboración con técnicos de Protección Civil con responsabilidad en planificación ante emergencias y desastres, durante una reunión o sesión conjunta.	
5.4	Comprender y evaluar el funcionamiento del Centro Coordinador ante un incidente de múltiples víctimas, catástrofe y entornos hostiles.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Documentar en el portafolio el análisis de un caso si se presentara o simulado. Participar en un simulacro o ejercicio práctico dirigido desde el Centro Coordinador, en el que se reproduzca un IMV, una catástrofe o un entorno hostil, analizando la toma de decisiones, la gestión de recursos y los flujos de comunicación.	
5.5	Planificar la organización de los simulacros ante incidentes de múltiples víctimas.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Colaborar en la planificación de un simulacro de IMV participando en la definición de escenarios, recursos y objetivos formativos.	Participar en las reuniones de preparación de un simulacro.
5.6	Comprender los principales componentes de un despliegue internacional de características humanitarias o de emergencia.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Documentar en el portafolio el análisis de 1 caso de despliegue internacional previo.	Mantener actualizado el conocimiento en guías y algoritmos de estas situaciones de despliegue.
5.7	Identificar y evaluar entornos hostiles y ataques intencionados adaptando la asistencia sanitaria a las medidas de seguridad y autoprotección requeridas.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Documentar en el portafolio el análisis de participación en 1 simulación de respuesta (sobre el terreno o sobre tablero) ante un IMV de origen intencionado.	

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
DOMINIO 6. ORGANIZACIÓN, PLANIFICACIÓN Y GESTIÓN. INVESTIGACIÓN, INNOVACIÓN Y DOCENCIA									
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.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Documentar en el portafolio el análisis de la organización interna y de las áreas y unidades funcionales dependientes de un servicio de urgencias y las áreas de colaboración y coordinación de los servicios de emergencia.	
6.2	Contribuir al ciclo de mejora de la calidad y la seguridad en urgencias y emergencias.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Interpretar indicadores esenciales del servicio y su relación con circuitos y procesos asistenciales habituales. Notificar incidentes/eventos adversos y aportar información clínica para su revisión. Participar en sesiones de seguridad y revisión de casos.	Conocer los requisitos generales de acreditación y certificación de los servicios de urgencias y emergencias.
6.3	Emitir y documentar informes médico-legales de acuerdo con la legislación vigente y los criterios clínico-asistenciales aplicables.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Documentar en el portafolio el análisis de 10 casos que hayan precisado elaboración de informes médico-legales asociados.	Aplicar protocolos establecidos que reconozcan circunstancias con implicaciones legales (toda sospecha de delito, de abuso o maltrato o de tortura, violencia de género, doméstica o sexual, trata, agresiones, intoxicaciones, accidentes laborales, muerte no natural o circunstancias sospechosas etc.). Aplicar la legislación vigente tanto nacional o autonómica aplicable al ejercicio de la MUYE y la obligación de la comunicación judicial de diferentes circunstancias o sospechas.

* Número de pruebas necesarias para adquirir la competencia por la persona especialista en formación

** Válido para un único TFR, no podrá compartirse entre personas especialistas en formación.

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
6.4	Identificar y manejar poblaciones específicas y vulnerables incluyendo los recursos psicosociales disponibles.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Documentar en el portafolio el análisis de 10 casos de pacientes vulnerables con problemática psicosocial.	Aplicar protocolos de adaptación de la atención médica a diferentes tipos de población: neonatos, niños y adolescentes, personas mayores, embarazadas, personas con discapacidad, personas con vulnerabilidad social, pacientes con problemas/ trastornos de salud mental y pacientes detenidos o custodiados por fuerzas de seguridad. Aplicar protocolos de identificación de necesidades psicosociales, criterios de derivación a servicios sociales y de apoyo social de personas sin hogar, migrantes, refugiados, víctimas de violencia o trata

* Número de pruebas necesarias para adquirir la competencia por la persona especialista en formación
** Válido para un único TFR, no podrá compartirse entre personas especialistas en formación.

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
6.5	Adquirir conocimientos básicos sobre investigación clínica y traslacional en urgencias y emergencias, así como sobre el desarrollo de proyectos de investigación y su difusión.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Desarrollo del trabajo fin de residencia (TFR), basado en criterios de proceso y resultado por medio de una de las siguientes vías**: • Comunicación de trabajo de investigación a congreso: 1 de autor principal en Congresos Nacionales o Internacionales relacionados con la MUYE/ • Publicación de artículo original. Publicado o aceptado para publicación en una revista indexada como primer, último o autor de correspondencia/ • Proyecto de investigación: Participar como investigador de un proyecto financiado en concurrencia competitiva de una convocatoria pública (local, autonómica, estatal)/ • Tesis doctoral. Estar matriculado y admitido en un programa de doctorado, con tesis doctoral en proceso o finalizado con lectura de tesis.	Curso sobre investigación clínica (≥ 2) donde se incluya: • Desarrollar competencias básicas en lectura crítica de artículos científicos, su redacción, gestión de referencias bibliográficas, y estadística • Conocer los tipos de estudios relevantes en investigación en urgencias y emergencias • Analizar la perspectiva de género y diferencias por sexo en la investigación • Diseñar un proyecto de investigación en urgencias y emergencias incluyendo su planteamiento, formulación de hipótesis, diseño y metodología, identificación de variables, elaboración de un plan estadístico y consideración de aspectos éticos, así como su redacción y abordará el desarrollo de proyectos multidisciplinares • Reconocer fuentes de financiación locales, nacionales e internacionales relacionadas con la urgencia y emergencias, tanto públicas como privadas, sus requisitos y los procesos de solicitud • Identificar redes, grupos o equipos de investigación en urgencias y emergencias • Implementar la difusión de resultados de los proyectos de investigación: conocer cómo preparar un artículo científico, envío de comunicaciones (≥ 4) y de posters a congresos (≥ 4).

* Número de pruebas necesarias para adquirir la competencia por la persona especialista en formación
** Válido para un único TFR, no podrá compartirse entre personas especialistas en formación.

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
6.6	Adquirir conocimientos e integrar la innovación, transformación e inteligencia artificial (IA) en el ámbito de urgencias y emergencias.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Participar en la formación en IA que incluyan: legislación vigente, uso correcto y adecuado en investigación y clínica. Exponer y debatir sobre una innovación tecnológica implementada en el ámbito de urgencias, valorando su impacto asistencial, ético y organizativo.	Curso de IA aplicado a MUJE donde se recoja: ● Introducción a nuevos procesos, métodos, tecnologías que mejoran la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la eficiencia asistencial (tecnología sanitaria, telemedicina, automatización y robótica, herramientas digitales, etc.) ● Conocer el uso de simuladores para maniobras y procedimientos de urgencias y emergencias ● Conocer los campos específicos de la IA y de las aplicaciones de la IA en urgencias y emergencias. Fundamentos IA aplicada a la digitalización sanitaria, a sistemas de información, a diagnóstico y triaje, en la gestión de recursos y optimización de procesos y al apoyo a toma de decisiones clínicas ● Conocer aspectos éticos y legales de la IA. Conocer proceso de validación de la IA en entornos clínicos.
6.7	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.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Realizar sesión de actualización clínica o de procedimientos (≥ 12), sesiones de casos clínicos (≥ 16), talleres (≥ 2). Realizar revisiones con objetivo de actualizar los Protocolos de Urgencias y Emergencias vigentes de las enfermedades más prevalentes (4-5 anuales). Informe de actividad incluido en el portafolio donde se aporten todas las sesiones y talleres realizados a lo largo de la formación.	

* Número de pruebas necesarias para adquirir la competencia por la persona especialista en formación

** Válido para un único TFR, no podrá compartirse entre personas especialistas en formación.

Los servicios del contexto de aprendizaje que no estén especificados como rotaciones en el desarrollo del programa, podrán valorarse como estancias formativas opcionales.

8. Desarrollo del programa formativo

El sistema de residencia para el acceso al título de médica/o especialista en MUYE comprende un periodo formativo de cuatro años, que se desarrollará en las unidades docentes de MUYE acreditadas a la entrada en vigor de esta orden, conforme a los requisitos establecidos en el anexo II.

Asimismo, determinadas estancias formativas en las especialidades en Ciencias de la Salud que presenten un contenido cuyo conocimiento resulte de utilidad para una mejor y más completa formación de los residentes, se podrán realizar en otros dispositivos docentes con los que exista un acuerdo o convenio de colaboración previo y que cuente con la correspondiente acreditación y capacidad docente.

El periodo de rotaciones/estancias formativas en otras especialidades se adecuará a lo establecido en la legislación vigente. En este marco, se formula la propuesta de desarrollo del POE para un periodo de cuatro años, equivalente a cuarenta y ocho meses naturales, de los cuales cuarenta y cuatro meses corresponden a formación efectiva en las distintas áreas y dispositivos docentes, una vez descontados los cuatro meses correspondientes a los periodos vacacionales anuales legalmente establecidos.

Si bien la formación de la persona especialista en formación de MUYE debe desarrollarse prioritariamente en los dispositivos docentes de urgencias y emergencias con especialistas con experiencia acreditada en este ámbito, el programa incorpora una flexibilidad razonable en la configuración de los entornos formativos, adaptada a los recursos y la organización de las unidades docentes de MUYE. Esta aproximación prioriza la adquisición efectiva de competencias frente a una vinculación rígida a contextos formativos cerrados, de forma que permite la participación de otras especialidades en Ciencias de la Salud cuando ello resulte necesario para completar la base competencial compartida. De acuerdo con el Real Decreto 610/2024, de 2 de julio, las estancias orientadas a la adquisición de competencias comunes se proponen en el periodo formativo de los dos primeros años de formación.

Las/os tutoras/es organizarán un plan individualizado de formación para cada persona especialista en formación, alineado con la Guía Itinerario Formativo tipo de la UD de MUYE, que debe ser aprobado por la comisión de docencia (en adelante, CD) adaptando el POE de MUYE. Y, a través de este, velarán por la consecución de los objetivos docentes y competenciales establecidos en este POE.

La persona especialista en formación se integrará en los tres dispositivos docentes que conforman la UD de MUYE –Hospital de Referencia Docente (en adelante, HRD), Servicio de Emergencias Médicas (en adelante, SEM) y Hospital Docente (en adelante, HD)– con el fin de garantizar una formación completa en la atención urgente y emergente, mediante la exposición a distintos niveles y entornos asistenciales, grados de complejidad, casuística y modalidades de trabajo, en el ámbito hospitalario y extrahospitalario. Se contempla un periodo optativo de libre elección de dos meses de duración, durante el cual se podrán realizar una o dos estancias formativas orientadas a la adquisición de competencias del programa, en dispositivos, unidades o servicios con capacidad docente, tanto en el ámbito nacional como internacional, de acuerdo con las disponibilidades y criterios organizativos del centro. Estas estancias requerirán la conformidad del/la tutor/a y la aprobación de la CD.

A fin de asegurar la adquisición de competencias durante el periodo formativo, se establece una estructura en dos bloques, coherente con una progresión formativa continua, y en un marco flexible que permite su adaptación al contexto y a la organización de cada UD.

Año de residencia	Servicio/dispositivo/unidad/área de formación	Observaciones
R1-R2	– Urgencias hospitalarias (HRD) generales y específicas (Cirugía General, Obstetricia y Ginecología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Pediatría, Salud Mental, Traumatología, Urología): 12-14 meses. – Radiodiagnóstico y servicios hospitalarios de Medicina Interna y otras especialidades clínicas (Aparato Digestivo, Cardiología, Nefrología, Neumología, Neurología): 5-6 meses. – Atención primaria: 2 meses. – Emergencias extrahospitalarias (SEM): 1-2 mes.	– Planificación temporal flexible según la organización de cada UD. – Urgencias específicas: se contempla su realización parcial en el primer semestre de R3 cuando resulte necesario para la adquisición de competencias, según la organización de la UD. – Se recomienda realizar un mes en Radiodiagnóstico y al menos un mes en Medicina Interna, adecuando el resto del tiempo según la distribución organizada por la UD, adaptada a las características de los contextos de aprendizaje en HRD. – En la rotación por el SEM, al menos un mes se realizará en el CCUE.
R3-R4	– Urgencias hospitalarias generales: 10-12 meses (en el HRD: 7-8 meses y en el HD: 3-4 meses). – Emergencias extrahospitalarias (SEM en UME y CCUE): 5-6 meses. – Servicios de Anestesia y Reanimación y Medicina Intensiva (adultos/pediatría-neonatos) 3-4 meses. – Estancia formativa de libre elección: 2 meses.	– Se recomienda que las rotaciones por los Servicios de Anestesiología y Reanimación y Medicina Intensiva (adultos/pediatría-neonatos) se realicen durante el tercer año. – Se recomienda que la estancia optativa se realice en el segundo o tercer trimestre del cuarto año.

HRD: Hospital de Referencia Docente; HD: Hospital Docente; SEM: Servicio de Emergencias Médicas; UME: Unidad medicalizada de Emergencias; CCUE: Centro coordinador de Urgencias y Emergencias.

Se contemplan periodo de formación efectiva, sin contabilizar las vacaciones (1 mes/año).

En ningún caso el conjunto de rotaciones o estancias formativas en especialidades distintas a la de Urgencias y Emergencias podrá superar el 30 % del periodo formativo efectivo de la especialidad, de conformidad con lo establecido en el Real Decreto 589/2022.

Atención continuada (guardias):

Las guardias médicas representan una parte importante de la formación y es durante las mismas cuando la persona especialista en formación se enfrenta con un gran número de procesos y casos clínicos en los que aplicar sus conocimientos y desarrollar sus habilidades.

Se recomienda, con carácter orientativo, que las personas especialistas en formación realicen entre cuatro y cinco guardias al mes, sin perjuicio de lo dispuesto en la normativa vigente, que se aplicará en todo caso.

El mayor porcentaje de estas guardias se realizará en el propio ámbito y entorno de los Servicios de Urgencias y Emergencias de los tres dispositivos docentes de la UD de MUYE.

Respecto al ámbito hospitalario, el mayor porcentaje de guardias se realizará en urgencias generales, en el dispositivo docente correspondiente a la rotación, si bien se recomienda complementar las guardias en las áreas de urgencias específicas.

Respecto a los SEM, deben contemplarse al menos 10 guardias a lo largo de todo el periodo formativo.

Asimismo, la persona especialista en formación realizará guardias en Atención Primaria durante su rotación. Se recomienda que la persona especialista en formación complemente su formación realizando guardias de Medicina Interna (y/o el resto de especialidades clínicas) y Medicina Intensiva durante sus respectivas rotaciones.

ANEXO II

Requisitos de acreditación de las Unidades Docentes para la formación de especialistas en Medicina de Urgencias y Emergencias

Los requisitos de acreditación que se definen a continuación permiten la acreditación de una persona especialista en formación por año, de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias (en adelante, MUYE).

1. Estructura Docente

1.1 Estructura organizativa de la Unidad Docente.

La Unidad Docente (en adelante, UD) se define como el conjunto de recursos personales y materiales pertenecientes a los dispositivos asistenciales, docentes, de investigación o de cualquier otro carácter que, con independencia de su titularidad, se consideren necesarios para impartir formación reglada en especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia, según lo establecido en los programas oficiales (en adelante, POE) de las distintas especialidades.

La UD de MUYE deberá contar, como mínimo, con los tres dispositivos docentes señalados a continuación:

- Hospital de Referencia Docente (en adelante, HRD): es el centro de referencia docente de la UD, y debe disponer de los recursos necesarios para atender urgencias o emergencias de distinta complejidad. La UD de MUYE dependerá de la comisión de docencia (en adelante, CD) de este centro. A su vez, el centro debe estar registrado y corresponder a un Centro Sanitario de clase C.1.1-Hospitales Generales con autorización sanitaria para una unidad asistencial U.105-Urgencias y Emergencias, según lo establecido en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre.

- Servicio de Emergencias Médicas (en adelante, SEM): es el coordinador de la recepción de alerta, que gestiona los recursos extrahospitalarios y se encarga de la atención en el entorno extrahospitalario y del transporte. Según lo establecido en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, el SEM debe estar registrado y corresponder a un Centro Sanitario de clase C.2.5.7-Centros móviles de asistencia sanitaria con autorización sanitaria para la unidad asistencial U.100-Transporte sanitario.

- Hospital Docente (en adelante, HD): es un centro vinculado a la UD de MUYE que, ante necesidades asistenciales complejas, puede precisar de una derivación interhospitalaria, al carecer de una oferta asistencial suficiente para atender urgencias o emergencias de distinta complejidad. Según lo establecido en la disposición final primera del Real Decreto 610/2024, de 2 de julio, que modifica en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, el HD debe estar registrado y corresponder a un Centro Sanitario de clase C.1.1-Hospitales Generales con autorización sanitaria para una unidad asistencial U.105-Urgencias y Emergencias.

Cada uno de los tres dispositivos docentes representa un entorno concreto, pero a la vez necesario para, de forma complementaria, garantizar la formación integral del especialista en MUYE.

Para el desarrollo de la formación sanitaria especializa (en adelante, FSE) es imprescindible:

1.1.1 Contar con una CD dependiente del dispositivo docente HRD conforme a la regulación establecida por la comunidad autónoma (en adelante, CA) correspondiente.

La CD es el órgano colegiado al que corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los POE de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.

Asimismo, corresponde a las CD facilitar la integración de las actividades formativas y de las personas especialistas en formación con la actividad asistencial y ordinaria de los centros sanitarios a los que están adscritos, planificando su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos de dirección de este.

Con carácter general, las comunidades autónomas (en adelante, CCAA) constituirán comisiones de docencia de centro que agrupen las unidades docentes de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud que se formen en su ámbito. Excepcionalmente, puede resultar aconsejable la creación de una CD de unidad por la especial naturaleza de esta.

1.1.2 Disponer de un jefe de estudios.

Las funciones del jefe de estudios están establecidas en el 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 FSE. La Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, dispone, que corresponden a los jefes de estudios de formación especializada, y de acuerdo con lo previsto en el artículo 10, apartados 2, 3 y 4, de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, que dichas funciones serán consideradas de gestión clínica y como tales deben ser evaluadas y reconocidas, correspondiendo a las CCAA regular los procedimientos necesarios de reconocimiento, incentivación y evaluación periódica de dichas funciones.

1.1.3 Disponer de tutoras/es acreditadas/os de la especialidad/es correspondiente/es, de forma que:

- Pueda mantenerse la ratio de un/a tutor/a para cada cinco personas especialistas en formación, como máximo.
- Se cumplan las disposiciones establecidas en las CCAA en cuanto a su acreditación, y nombramiento.
- La/el tutor/a de la persona especialista en formación, acreditada/o y nombrada/o por el procedimiento que determine la CA que corresponda, será el mismo durante todo el periodo formativo (cuatro años).
- En el caso de la UD de MUYE, para cada persona especialista en formación se considerará un tutor/a, que será un especialista en MUYE del HRD, y dos colaboradores docentes, que serán especialistas en MUYE, en los otros dos dispositivos docentes de la UD (colaborador/a docente del SEM y colaborador/a docente del HD).

1.1.4 Establecer las directrices oportunas para la constitución de Comités de Evaluación de la especialidad correspondiente. La UD contará con una normativa de evaluación aprobada por la CD.

1.1.5 Otras figuras docentes.

Las CCAA, según sus características y criterios organizativos propios, podrán crear otras figuras docentes con la finalidad de amparar colaboraciones significativas en la formación especializada, objetivos de investigación, desarrollo de módulos genéricos o específicos de los programas o cualesquiera otras actividades docentes de interés.

1.2 Plan de gestión de la calidad docente.

Las actividades de la UD deben integrarse en el Plan de Gestión de la Calidad Docente (en adelante, PGCD) del centro, asegurando que se identifican, planifican, desarrollan, controlan y mejoran los procesos docentes, identificándose las directrices establecidas en cuanto a:

– Compromiso de las direcciones de los centros (dispositivos docentes) con la UD. Debe establecerse la necesidad de evidenciar que las direcciones/gerencias de los centros docentes han establecido los mecanismos y recursos necesarios para la docencia:

- Mecanismos de representación y comunicación con la CD para garantizar la implicación de la dirección con la FSE.
- El/la jefe/a de estudios debe formar parte de los órganos de dirección del centro.
- Los objetivos de calidad específicos de la CD y alineados con la estrategia del centro docente.
- La planificación y asignación de recursos necesarios para la docencia (dedicación del personal implicado en la formación de acuerdo con las unidades asistenciales, espacios físicos y de soporte; custodia de expedientes de las personas especialistas en formación, etc.).

- Compromiso de liderar acuerdos con los dispositivos docentes que resulten necesarios para el cumplimiento del Programa Formativo (en el caso de la CD del HRD con el SEM y con el HD) en aquellos casos en los que no se comparta la entidad titular común.

- Planificación, desarrollo, medición y mejora de la FSE. Debe establecerse la necesidad de evidenciar los mecanismos y recursos necesarios para la docencia, en los que deben incluirse sistemáticas para:

- Acogida e información a la persona especialista en formación.
- Planificación de las actividades docentes (guía o itinerario formativo tipo y adaptación individual).
- Planificación de la evaluación.
- Indicaciones para la elaboración del protocolo de supervisión y responsabilidad progresiva.
- Criterios para la evaluación formativa, anual y final. Informes anuales normalizados del tutor.
- Procedimiento de autorización de rotaciones externas.
- Criterios para la realización del informe anual sobre la capacidad docente de centro y unidades acreditadas.
- Incidencias y reclamaciones.
- Custodia de los expedientes de las personas especialistas en formación.
- Seguimiento de objetivos y control de los procesos docentes.
- Satisfacción de las personas especialistas en formación.
- Autoevaluaciones y auditorías internas (recomendable).
- Análisis y mejora continua (recomendable).

1.3 Recursos docentes.

Debe describirse el acceso a los recursos docentes necesarios para la FSE, entre los que se encuentran:

- Historia clínica digital.
- Aulas o salas de reuniones.
- Medios audiovisuales.
- Biblioteca virtual con acceso actualizado a revistas científicas, especialmente las propias de la especialidad pertenecientes al primer cuartil.
- La UD debe facilitar el acceso a un aula, sala o entorno de simulación para entrenamiento en habilidades clínicas, así como para la adquisición y evaluación de determinadas competencias.

2. Aplicación del Programa Formativo de la Especialidad (POE)

Debe establecerse la necesidad de asegurar la adquisición de las competencias indicadas en el POE de MUYE mediante la definición de:

2.1 Guía o itinerario formativo tipo (GIFT) de la UD de MUYE.

Los/las tutores/as de la UD deben elaborar un itinerario formativo tipo a fin de adaptar lo indicado en el POE a la realidad de su UD, de forma que se logre el cumplimiento de dicho programa conforme a las directrices y modelos establecidos por la CD a tal fin. Debe incluir, al menos:

- Objetivos generales para la formación: competencias transversales, competencias comunes con la especialidad de MFYC y competencias específicas de la especialidad de MUYE.
- Duración total de la formación y cronograma.

- Objetivos específicos y competencias profesionales a adquirir por el profesional en formación por estancia formativa/rotación y año de residencia.
- Actividad mínima a realizar por todas las personas especialistas en formación para cada técnica o procedimiento.
- Atención continuada, incluidas guardias de la especialidad.
- Tipo y número de sesiones clínicas y/o bibliográficas en que ha de intervenir la persona especialista en formación.
- Actividades de investigación propias de la UD en las que debe participar la persona especialista en formación.

2.2 Programación de la evaluación de la persona especialista en formación.

La evaluación del aprendizaje de cualquier persona especialista en formación constituye un punto clave dentro del POE de su especialidad ya que permite comprobar la adquisición de las competencias propuestas en el mismo. Los/las tutores/as, con informe favorable de la CD, deben definir los criterios y directrices para la realización de:

2.2.1 La evaluación formativa de la persona especialista en formación, de tal manera que se asegure el seguimiento objetivo de la misma, acorde a la adquisición de competencias durante su proceso formativo. Dicha evaluación comprenderá, al menos, los informes de evaluación formativa como vía para el seguimiento continuado del aprendizaje de la persona especialista en formación y la detección de áreas de mejora en el desarrollo de sus competencias, empleando las siguientes herramientas:

- Realización de entrevistas periódicas entre e/la tutor/a y la persona especialista en formación con una periodicidad mínima trimestral. Estas entrevistas quedarán registradas en el Libro, Portafolio o Memoria Docente Anual de la persona especialista en formación.
- El Libro, Portafolio o Memoria anual docente de la persona especialista en formación, como registro de todas las actividades que evidencian su proceso de aprendizaje, incluidas rotaciones internas y externas, y entrevistas mantenidas con sus tutores.
- Evidencias procedentes del empleo de instrumentos de evaluación establecidos en el POE de la especialidad de MUYE.

2.2.2 La evaluación anual (sumativa) y final de las personas especialistas en formación al finalizar cada uno de los años que integran su programa formativo en base al Informe de evaluación anual del/la tutor/a, que debe ser normalizado. Se hará siguiendo las instrucciones para la elaboración del Informe de evaluación anual del tutor que se presentan en el anexo I de la Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de las personas especialistas en formación y en la 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.

2.2.3 El cronograma de evaluaciones establecido de acuerdo con el POE (y sus herramientas de evaluación). Este contenido debería incorporarse a la GIFT.

2.3 Protocolos de supervisión de la persona especialista en formación.

Deben definirse las directrices para asegurar la asunción progresiva de responsabilidades y un nivel decreciente de supervisión a medida que la persona especialista en formación avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo.

Dichos protocolos deben definirse considerando:

- Niveles de supervisión generales establecidos por la CD comunes a todas las especialidades dependientes de la CD.
- La graduación de la supervisión de las actividades asistenciales especialmente significativas en las que participa la persona especialista en formación.
- Garantía de la supervisión de presencia física de la persona especialista en formación de primer año por las personas profesionales de la plantilla en los distintos dispositivos docentes del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.
- Identificación de las áreas especialmente significativas para las que haya que establecer criterios específicos de supervisión.
- Establecer un protocolo de supervisión específico para cada dispositivo básico de la UD de MUYE (en el HRD, en el SEM y en el HD).
- Que el contenido de los protocolos de supervisión debe incorporarse en la GIFT.

3. Requisitos específicos

Para ser acreditadas con una plaza de persona especialista en formación al año y mantener su acreditación docente, las UD de MUYE deberán definir y cumplir los siguientes aspectos y requisitos.

Los dispositivos docentes pueden tener titularidades distintas a la del HRD y deben cumplir con los siguientes aspectos:

1. Suscribir un acuerdo o convenio de colaboración para la FSE con las entidades titulares del Centro o UD acreditada, en el que se indiquen los objetivos docentes del convenio y la duración de la estancia formativa, así como su periodo de vigencia.
2. Cumplir los requisitos de acreditación correspondientes al ámbito de formación en el que participen.
3. El cumplimiento de los requisitos de acreditación no puede demostrarse a través de varios dispositivos docentes. Cada dispositivo docente integrante de la UD de MUYE deberá cumplir con los requisitos señalados en cada caso.

Tanto en la solicitud de acreditación, como en la GIFT deberá indicarse la vinculación de estos dispositivos docentes entre sí, aportando un acuerdo de colaboración para formar la UD de MUYE, como garantía de cumplimiento del POE y como criterio de transparencia para que la persona especialista en formación conozca dónde se desarrollará su itinerario formativo.

Un HRD solo pertenecerá a una UD de MUYE (exceptuado las áreas o servicios de Pediatría, Obstetricia y Ginecología y/o Salud Mental, que podrán ser acreditados como dispositivos docentes a otras UD de MUYE cuando su HRD carezca de dichas áreas o servicios, siempre y cuando exista capacidad docente suficiente).

La capacidad docente del SEM y del HD podrá ser compartida entre diferentes unidades docentes de MUYE teniendo en cuenta que no se podrá superar la capacidad docente propia de dicho dispositivo docente.

3.1 Organización asistencial.

Para cada uno de los dispositivos docentes de la UD (HRD, SEM y HD), se dispondrá de:

3.1.1 Manual de organización y funcionamiento en el que se incluya, al menos:

- Cartera de servicios.
- Organigrama con sus líneas jerárquicas y la descripción de funciones y responsabilidades de cada uno de los miembros del mismo.

- Planificación de actividades de la unidad para su personal (asistencia, atención continuada 24 horas, docencia, investigación y formación continuada).

3.1.2 Un tiempo mínimo de funcionamiento de dos años. Se podrá reducir el tiempo mínimo de funcionamiento en caso de traslado/cambio de denominación del dispositivo docente u otra circunstancia excepcional, siempre y cuando demuestren que cumplen con el resto de los requisitos.

3.1.3 Colaboración protocolizada con otras unidades asistenciales o equipos multiprofesionales que garanticen la continuidad asistencial.

3.1.4 Una figura docente que ejerza las funciones de coordinación de cada dispositivo docente.

3.1.5 Protocolos asistenciales relacionados con los procesos o situaciones más relevantes y prevalentes. En este sentido se entienden protocolos, procedimientos específicos, vías o guías de práctica clínica consensuados o aceptados que garanticen la atención de calidad asistencial acorde con la evidencia científica y la normativa vigente disponible para dichos procesos, adaptados y aplicados por los dispositivos docentes, periódicamente actualizados, revisados y aprobados por las entidades titulares del dispositivo docente.

Cada uno de los dispositivos docentes necesarios deberá cumplir con los requisitos mínimos establecidos.

3.2 En el Hospital de Referencia Docente.

3.2.1 Recursos Humanos.

- Un/a Jefe/a de Servicio especialista en MUYE.
- Cinco médicos/as especialistas en MUYE, garantizando la presencia física de al menos un/a especialista en MUYE las 24 horas del día, todos los días del año.
- El número de profesionales de enfermería y de técnicos de cuidados auxiliares de enfermería debe ser el suficiente para garantizar el cumplimiento de las ratios adecuadas acordes con la complejidad y cargas de trabajo del Servicio.
- Otros profesionales y todo personal con el que cuente el Servicio de Urgencias deben ser suficientes para atender las funciones asistenciales, de admisión y de secretaría (celadores, administrativos, etc.).
- Independientemente del número de personas especialistas en formación adscritas a la UD de MUYE, el número de especialistas en MUYE del HRD siempre debe ser igual o superior al número de personas especialistas en formación.
- La jornada de trabajo de los/las profesionales puede ser completa o parcial. En caso de jornada parcial, el número de profesionales se incrementará proporcionalmente.

3.2.2 Área Física.

- Descripción de su cobertura poblacional.
- Admisión del Servicio de Urgencias.
- Puesto de triaje.
- Consultas de atención rápida sin encamamiento.
- Boxes de atención al paciente.
- Sala de observación: El número de puestos debe ser de, al menos, el 5 % de asistencias/día.
- Box de paradas.
- Sala de yesos e inmovilización.
- Sala de curas y suturas.
- Sala de trabajo o reuniones.

– Áreas asistenciales y funcionales necesarias para asegurar que la persona especialista en formación realiza las rotaciones formativas según lo indicado en el POE y de los que debe disponer el dispositivo docente Hospital de Referencia Docente:

1. Medicina Interna.
2. Cardiología.
3. Neumología.
4. Neurología.
5. Cirugía Ortopédica y Traumatológica.
6. Oftalmología.
7. Otorrinolaringología.
8. Nefrología.
9. Urología.
10. Radiodiagnóstico.
11. Anestesiología y Reanimación.
12. Cirugía General.
13. Medicina Intensiva.

– Áreas asistenciales y funcionales necesarias para asegurar que la persona especialista en formación realiza las rotaciones formativas según lo indicado en el POE, o bien, a través de un convenio de colaboración con dispositivos docentes asociados:

- a) Salud Mental (o dispositivo docente asociado).
- b) Pediatría (o dispositivo docente asociado).
- c) Obstetricia y Ginecología (o dispositivo docente asociado de urgencias obstétrico-ginecológicas).
- d) Dispositivos de Atención Primaria: Centro/s de Salud y Punto/s de Atención Continuada acreditado/s como dispositivo/s docente/s de Atención Primaria de la UDM de AFYC que pertenece al área de Salud donde se encuentra la CD del Hospital de Referencia Docente (independientemente de que se trate de un área de atención integrada entre las Gerencias de Atención Especializada y Atención Primaria o de un área donde la Gerencia de Atención Primaria y/o la CD de la UDM de AFYC sean independientes).

Nota aclaratoria: Por tanto, el HRD debe contar necesariamente con las unidades asistenciales/funcionales relacionadas anteriormente de la 1 a la 13 del apartado 3.2.2, y en el caso de Pediatría, Obstetricia-Ginecología y Salud Mental no será requisito imprescindible que estas estén integradas y acreditadas para la docencia de FSE en el propio Hospital de Referencia Docente siempre que se garantice la formación mediante dispositivos docentes acreditados asociados según el programa de rotaciones del POE de MUYE.

3.2.3 Equipamiento.

- Sistemas informáticos de recogida de información clínica: Historia clínica digital.
- Sistemas de comunicación (coordinación).
- Medios audiovisuales.
- Sala de consultas.
- Salas de reuniones/aulas.
- Biblioteca (virtual o física).
- Material: Todo el necesario para garantizar la evaluación, estabilización, diagnóstico, tratamiento urgente y realización de técnicas y procedimientos urgentes. Así como, la medicación y material fungible asociados al manejo de procesos tiempo-dependientes.

3.2.4 Actividad Asistencial/Resultados.

El HRD deberá constatar que los siguientes criterios de actividad asistencial se han cumplido en los dos años anteriores a la presentación de la solicitud. Se trata de una actividad mínima general que permita garantizar la formación de una persona especialista en formación y el cumplimiento del POE:

- El Servicio de Urgencias atenderá a más de 100 pacientes al día (36.500 al año), incluyendo urgencias de pacientes adultos, urgencias de pacientes pediátricos y urgencias obstétrico/ginecológicas.

- Actividad por nivel de prioridad:

- Al menos el 5 % de los pacientes atendidos por el Servicio de Urgencias presentará una prioridad 1-2.

- Al menos el 30 % de los pacientes atendidos por el Servicio de Urgencias presentará una prioridad 3.

- Al menos el 5 % del total de pacientes que acudan al Servicio de Urgencias deben haberse atendido en el área de Observación.

3.2.5 Indicadores de eficiencia y calidad.

Se definen los siguientes indicadores básicos de eficiencia y calidad científico-técnica que deberían ser registrados y cumplidos. Si no se cumple el estándar definido en alguno de ellos se analizarán las causas y se propondrán acciones de mejora:

- Tiempo admisión-triaje: Mediana <10 minutos.

- Tiempo desde triaje hasta primera asistencia facultativa en niveles 1 y 2: Mediana <10 minutos.

- Tiempo de estancia en el Servicio de Urgencias <6 horas en >80 % de los pacientes.

- Retornos en las 72 horas tras ser atendidos con reingreso <5 % del global de pacientes.

- Enfermos no visitados (fugados) <5 % del global de pacientes.

- Porcentaje de personas atendidas por el Servicio de Urgencias que reciben el informe de alta conforme al Conjunto Mínimo Básico de Datos >95 % de los pacientes dados de alta.

- Porcentaje de personas atendidas por el Servicio de Urgencias con prescripción al alta (en aquellos casos que corresponda) > 75 % de los pacientes.

- Existencia de un registro de notificaciones, eventos adversos, caídas, reclamaciones y quejas recibidas (porcentaje relacionado con el resto del Hospital y las medidas adoptadas).

- Mortalidad *in situ* <1 % del global de pacientes.

- Sería conveniente que los especialistas en MUYE del Servicio de Urgencias participen y estén incluidos en las Comisiones Hospitalarias, concretamente en las Comisiones Hospitalarias de Mortalidad y de Infecciones y/o programas de uso racional del medicamento y Optimización del uso de Antibióticos (PROA).

3.3 En el Servicio de Emergencias Médicas (SEM).

3.3.1 Recursos Humanos.

- Cinco médicos/as asistenciales especialistas en MUYE.

- Dos médicos/as especialistas en MUYE responsables de coordinación sanitaria. Cuando el Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias (en adelante, CCUE) no comparta titularidad con el SEM, este requisito no será exigible, valorándose en estos casos la idoneidad de los recursos humanos disponibles para asegurar la adquisición de las competencias.

- El número de profesionales de enfermería y de técnicos de emergencias sanitarias debe ser el suficiente para garantizar el cumplimiento de las ratios adecuadas acordes con la complejidad y cargas de trabajo del Servicio.

- Otros profesionales y todo el personal suficiente para atender las funciones y actividad del SEM y CCUE: Teleoperadores, administrativos, etc.

- La jornada de trabajo de los profesionales puede ser completa o parcial. En caso de jornada parcial el número de profesionales se incrementará proporcionalmente.

3.3.2 Área Física.

- Descripción de la cobertura poblacional.

- Dos Unidades Móviles de Emergencias (en adelante, UME) clase C, que deben ser necesariamente ambulancias de soporte vital avanzado con personal médico de presencia y posibilidad de llevar personas especialistas en formación en la cabina asistencial, con funcionamiento las 24 horas del día o su equivalente (según otros posibles turnos de 7, 12 u otros horarios) para que se garantice la capacidad docente del SEM. En casos determinados (según la organización y dependencia de las UME en sus Gerencias y/o propio SEM, por la variabilidad existente en las diferentes CCAA) donde exista disponibilidad de una única UME tipo C con cobertura 24 horas, que cumpla con los estándares y que garantice la actividad asistencial mínima (≥ 3 asistencias/día), se podrían realizar acuerdos o alianzas entre distintas UME (para presentar al menos 7 asistencias del global de las UME del SEM) para poder valorar el realizar la acreditación docente. Posteriormente, en caso de que se solicitara un incremento de capacidad docente del dispositivo, se valoraría en relación con la propuesta de plazas que ofrezcan la Unidad Docente.

- Un CCUE con, al menos, un canal de escucha individual para la persona especialista en formación.

- Una plataforma de gestión informática de la llamada telefónica.

- Una sala de reuniones.

3.3.3 Equipamiento.

- Dispositivos y material de respuesta ante incidentes de múltiples víctimas.

- El CCUE contará con una plataforma de gestión de las llamadas telefónicas.

- Sala de reuniones o trabajo.

- Las UME contarán con el material requerido según la legislación vigente.

3.3.4 Actividad Asistencial/Resultados.

El SEM deberá constatar que los siguientes criterios de actividad asistencial se han cumplido en los dos años anteriores a la presentación de la solicitud. Se trata de una actividad mínima general que permita garantizar la formación de las personas especialistas en formación y el cumplimiento del POE:

- Asistencia de 7 pacientes al día (2.555 al año) como sumatorio total por parte de las UME del SEM.

- Media de emergencias atendidas por las UME (ambulancias de soporte vital avanzado con personal médico de presencia) del SEM no inferior a 2 por día. Aunque, será recomendable que la/s UME donde la persona especialista en formación se forme sean las que atiendan ≥ 3 emergencias por día.

- Al menos, constatar un promedio de 120 llamadas sanitarias al día al CCUE (43.800 al año).

3.3.5 Indicadores de eficiencia y calidad.

Se definen los siguientes indicadores de eficiencia y calidad científico-técnica. Si no se cumple el estándar definido en alguno de ellos se analizarán las causas y se pondrán acciones de mejora:

- Porcentaje de Recuperación Circulación Espontánea (RCE) a la llegada al hospital en pacientes en Parada Cardiorrespiratoria (PCR) en los que se inicia Soporte Vital Avanzado (SVA) >15 % casos.
- Porcentaje anual de pacientes con código infarto con un tiempo entre electrocardiograma y llegada al hospital de $\leq$ a 120 minutos en >95 % casos.
- Porcentaje anual de pacientes con código ictus con un tiempo de entrada de la llamada al SEM y llegada al hospital de $\leq$ 90 minutos en >85 % casos.
- Tiempos de respuesta (llamada SEM-llegada SEM) en llamadas de alta prioridad o enfermedades tiempo-dependientes de <20 minutos en >90 % casos.
- Realización de simulacros anuales de Incidentes de Múltiples Víctimas (IMV), catástrofes e incidentes NRBQ.
- Procedimientos de actuación urgente implantados para:
 - Parada Cardiorrespiratoria.
 - Trauma grave.
 - Ictus.
 - Síndrome Coronario Agudo.
 - Sepsis.

En el caso de carecer de uno de estos procedimientos de actuación urgente, se condicionará la acreditación del SEM como dispositivo docente al compromiso de implantar el procedimiento restante en un plazo máximo de 2 años.

- Porcentaje de Reclamaciones y quejas recibidas y contestadas en 30 días hábiles > 90 % casos.

3.4 En el Hospital Docente (HD).

3.4.1 Recursos Humanos.

- Un/una Jefe/a de Servicio especialista en MUYE.
- Tres médicos/as especialistas en MUYE, garantizando la presencia física de al menos un/a especialista en MUYE las 24 horas del día, todos los días del año.
- El número de profesionales de enfermería y de técnicos de cuidados auxiliares de enfermería debe ser el suficiente para garantizar el cumplimiento de las ratios adecuadas acordes con la complejidad y cargas de trabajo del Servicio.
- Otros profesionales y todo personal con el que cuente el Servicio de Urgencias debe ser suficientes para atender las funciones asistenciales, de admisión y de secretaría (celadores, administrativos, etc.).
- La jornada de trabajo de los profesionales puede ser completa o parcial. En caso de jornada parcial el número de profesionales se incrementará proporcionalmente.

3.4.2 Área Física.

- Descripción de su cobertura poblacional.
- Admisión del Servicio de Urgencias.
- Al menos un puesto de triaje.
- Consultas de atención rápida sin encamamiento.
- Boxes de atención al paciente.
- Sala de observación: El número de puestos debe ser de, al menos, el 5 % de asistencias/día.
- Box de paradas.

- Sala de yesos e inmovilización.
- Sala de curas y suturas.
- Sala de trabajo o reuniones.

3.4.3 Equipamiento.

- Sistemas informáticos de recogida de información clínica: Historia clínica digital.
- Sistemas de comunicación (coordinación).
- Medios audiovisuales.
- Salas de reuniones/aulas.
- Biblioteca (virtual o física).
- Material: Todo el necesario para garantizar la evaluación, estabilización, diagnóstico, tratamiento urgente y realización de técnicas y procedimientos urgentes, así como la medicación y material fungible asociados al manejo de procesos tiempo-dependientes.

3.4.4 Actividad Asistencial/Resultados.

El HD deberá constatar que los siguientes criterios de actividad asistencial se han cumplido en los dos años anteriores a la presentación de la solicitud. Se trata de una actividad mínima general que permita garantizar la formación de una persona especialista en formación y el cumplimiento del POE:

- Asistencia de más de 50 pacientes al día (18.250 al año), incluyendo pacientes adultos, de pediatría y de obstetricia/ginecología.
- Traslado al HRD u otros centros del HD de, al menos, 12 pacientes al año vistos en el Servicio de Urgencias, para completar el proceso diagnóstico y/o terapéutico.
- Al menos el 5 % del total del Servicio de Urgencias debe haberse atendido en el área de Observación.

3.4.5 Indicadores de eficiencia y calidad.

Se definen los siguientes indicadores de eficiencia y calidad científico-técnica. Si no se cumple el estándar definido en alguno de ellos se analizarán las causas y se propondrán acciones de mejora:

- Tiempo admisión-triaje: Mediana <10 minutos.
- Tiempo desde triaje hasta primera asistencia facultativa en niveles 1 y 2: Mediana <10 minutos.
- Tiempo de estancia en el Servicio de Urgencias <6 horas en >80 % de los pacientes.
- Retornos en las 72 horas tras ser atendidos con reingreso <5 % del global de pacientes.
- Enfermos no visitados (fugados) <5 % del global de pacientes.
- Porcentaje de personas atendidas por el Servicio de Urgencias que reciben el informe de alta conforme al Conjunto Mínimo Básico de Datos >95 % de los pacientes dados de alta.
- Porcentaje de personas atendidas por el Servicio de Urgencias con prescripción al alta (en aquellos casos que corresponda) > 75 % de los pacientes.
- Existencia de un registro de notificaciones, eventos adversos, caídas, reclamaciones y quejas recibidas (porcentaje relacionado con el resto del Hospital y las medidas adoptadas).
- Mortalidad *in situ* <1 % del global de pacientes.
- Sería conveniente que los especialistas en MUYE del Servicio de Urgencias participen y estén incluidos en las Comisiones Hospitalarias, concretamente en las Comisiones Hospitalarias de Mortalidad y de Infecciones y/o programas de uso racional del medicamento y Optimización del uso de Antibióticos (PROA).

3.5 Actividad Docente y Formativa.

– Deberá estar implantado un programa de sesiones clínicas conjuntas con el resto de las especialidades (dependientes de la CD o del Centro) en relación con el Plan General Docente Transversal de la CD y de sesiones específicas de la UD de MUYE de forma obligatoria para el Hospital de Referencia Docente y para el SEM, siendo recomendable y valorado en el Hospital Docente.

– Se deberán aportar los calendarios y programas de sesiones de los dos años anteriores.

– Se establece un número mínimo de 50 sesiones clínicas anuales (monográficas, bibliográficas, casos clínicos, etc.), entre las que sean realizadas en los tres dispositivos docentes de la UD de MUYE, así como las conjuntas del centro/comisión de docencia.

– Sesiones anatomo-clínicas o de mortalidad cuatrimestrales (3 al año), organizadas por la UD de MUYE o con su participación en las organizadas por la CD o centro con carácter general para los servicios o unidades docentes.

– Ejercicios de evaluación formativa estructurada durante el periodo del 3.º y 4.º año con un ejercicio mínimo cada mes para cada persona especialista en formación. Estas formaciones se podrán realizar de manera «*in situ*» en el servicio de urgencias. A su vez, estos ejercicios podrán realizarse en un entorno de simulación clínica del Centro o de las redes de simulación que estén constituidas en las CCAA.

– Jornadas científicas, cursos monográficos, talleres de técnicas, congresos y otras actividades formativas, organizadas por la UD de MUYE en un número mínimo de 3 por año.

– Los tutores y colaboradores docentes adscritos a la UD de MUYE deben acreditar haber recibido, como mínimo, dos cursos en los dos años anteriores (de ellos, al menos uno será de Soporte Vital Avanzado). Estos cursos, debidamente acreditados por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias, se basarán en criterios de contenido y competencias adquiridas.

3.6 Actividad de Investigación.

La UD de MUYE debe contar con un plan de actividades de investigación específico, integrado en el plan de investigación del centro. Debe establecerse la actividad científica mínima a desarrollar por la UD, tanto de ámbito nacional como internacional, aportando resultados de los últimos años con los siguientes requisitos:

– Participación en, al menos, un proyecto de investigación con evaluación (desde proyectos competitivos de financiación pública, Agencias externas de financiación, hasta por Comités Éticos/Investigación locales, etc.) en los últimos 10 años.

– Tener al menos un proyecto de investigación propio activo con producción científica durante los últimos 4 años.

– Dos publicaciones de miembros de la UD de MUYE en revistas nacionales o internacionales indexadas o cuatro en el caso de trabajos multicéntricos (relacionadas con la MUYE), en los 2 últimos años. Deberá aportarse la referencia electrónica a las publicaciones y deben contar con Factor Impacto (Journal Citation Reports-Web of Science) o al menos indexadas en PubMed. Solo se tendrán en cuenta las publicaciones en las que figure expresamente el centro y el servicio/área asistencial al que pertenecerá la UD de MUYE.

– Presentación de dos comunicaciones o ponencias anuales de miembros de la UD de MUYE en jornadas o congresos locales, nacionales o internacionales. Una vez acreditada la UD de MUYE, se asegurará la participación de las personas especialistas en formación.

– La UD debe establecer protocolos en investigación para asegurar la participación de las personas especialistas en formación.

En caso de no alcanzarse el estándar establecido en los apartados 3.5 y 3.6, se analizarán las causas y se propondrán las acciones de mejora oportunas.

4. *Compromisos con la docencia*

La entidad titular de los dispositivos docentes que forman parte de la UD de MUYE deberá cumplir los siguientes compromisos:

4.1 Asegurar el cumplimiento continuo de los criterios de acreditación de acuerdo con la legalidad vigente, puesto que los criterios serán periódicamente revisados.

4.2 Comunicar cualquier circunstancia sobrevenida que pueda generar cambios en la capacidad docente.

4.3 Aceptar la evaluación periódica de la situación de la UD de MUYE mediante la programación de auditorías docentes.

4.4 Establecer una adaptación de la GIFT a la persona especialista en formación (plan individual de formación o PIF) que garantice la adquisición de las competencias del POE de la UD de MUYE.

4.5 Garantizar la veracidad de la información enviada, puesto que, en caso de comprobarse cualquier discrepancia, se invalidará la solicitud y no podrá volver a solicitarse en un periodo de cinco años.

4.6 Para ratificar estos compromisos, se requerirá el informe por parte del responsable de FSE de la C. A. en que se encuentre la UD de MUYE, de los Gerentes de los dispositivos docentes (HRD, SEM y HD), así como del Jefe de Estudios de la CD a la que está adscrita la UD de MUYE.

4.7 Durante las rotaciones asistenciales, la persona especialista en formación participará en las sesiones clínicas, sesiones internas de revisión de casos, sesiones docentes y bibliográficas y sesiones interdepartamentales, así como en las unidades multidisciplinarias de los servicios por los que esté rotando.

4.8 Adaptación de criterios.

4.8.1 A petición de la Unidad de Acreditación del Ministerio de Sanidad, aconsejada por la propia Comisión Nacional de la Especialidad y previo informe de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud u otros aspectos que determine la legislación vigente para su ratificación, se podrán requerir nuevos criterios de acreditación relativos al apartado 3 que puedan considerarse más actuales que los descritos, en aras de favorecer una mejor formación al especialista en formación de la nueva especialidad.

5. *Definición de requisitos para el incremento de la capacidad docente máxima*

– Con carácter general, el número máximo de plazas acreditadas para las UD de MUYE será de cuatro personas especialistas en formación al año.

– Independientemente del número de personas especialistas en formación adscritas a la UD de MUYE, el número de especialistas en MUYE del HRD y del HD siempre debe ser superior al número de personas especialistas en formación.

– Los recursos humanos, así como la actividad asistencial y su complejidad será proporcional al número de personas especialistas en formación acreditados, teniendo como referencia la actividad básica descrita en los apartados 3.2, 3.3 y 3.4 y los criterios incluidos en las tablas 1, 2 y 3.

– Deberá acreditarse el funcionamiento adecuado de los Comités de Evaluación, al menos, durante los dos últimos años.

– Deberá acreditarse la participación de las personas especialistas en formación en proyectos de investigación y publicaciones (dos últimos años).

– Deberá acreditarse la satisfacción de las personas especialistas en formación con la formación recibida, aportando los resultados de la encuesta anual que debe realizar la C. A. según lo previsto en el artículo 29.5 del RD 183/2008, de 8 de febrero, así como las encuestas y evaluaciones de las CD.

- Los criterios de investigación descritos en el apartado 3.6 serán los mismos para la solicitud de 1 o 2 plazas de personas especialistas en formación al año y se multiplicarán por dos cuando se soliciten 3 o 4 plazas de personas especialistas en formación al año.
- El tiempo mínimo que debe haber transcurrido desde la última revisión de la capacidad docente acreditada para poder solicitar su incremento es de dos años.

Tabla 1. Criterios para la acreditación e incremento de capacidad docente del Hospital de Referencia Docente como dispositivo docente de la UD de MUYE

Criterios	Dispositivo docente de la Unidad Docente de Medicina de Urgencias y Emergencias	Capacidad Docente (Plazas al año)
	Hospital de Referencia Docente	
Recursos humanos.	5 médicos/as especialistas en MUYE.	1
Actividad asistencial.	Asistencia de más de 100 pacientes al día (36.500 al año).	
Recursos humanos.	8 médicos/as especialistas en MUYE.	2
Actividad asistencial.	Asistencia de más de 150 pacientes al día (54.750 al año).	
Recursos humanos.	12 médicos/as especialistas en MUYE.	3
Actividad asistencial.	Asistencia de más de 200 pacientes al día (73.000 al año).	
Recursos humanos.	16 médicos/as especialistas en MUYE.	4
Actividad asistencial.	Asistencia de más de 250 pacientes al día (91.250 al año).	

UD: Unidad Docente; MUYE: Medicina de Urgencias y Emergencias.

Tabla 2. Criterios para la acreditación e incremento de capacidad docente del SEM como dispositivo docente de una UD de MUYE*

Criterios	Dispositivo docente de la Unidad Docente de Medicina de Urgencias y Emergencias	Capacidad Docente**
	Servicio de Emergencias Médicas	
Recursos humanos.	5 médicos/as asistenciales especialistas en MUYE.	1
Actividad asistencial.	– Asistencia de al menos 7 pacientes al día en las UME (2.555 al año). – Al menos 120 llamadas al día al CCUE.	
Recursos humanos.	8 médicos/as asistenciales especialistas en MUYE.	2
Actividad asistencial.	– Asistencia de al menos 10 pacientes al día en las UME (3.650 al año). – Al menos 180 llamadas al día al CCUE.	
Recursos humanos.	12 médicos/as asistenciales especialistas en MUYE.	3
Actividad asistencial.	– Asistencia de al menos 14 pacientes al día en las UME (5.110 al año). – Al menos 200 llamadas al día al CCUE.	
Recursos humanos.	16 médicos/as asistenciales especialistas en MUYE.	4
Actividad asistencial.	– Asistencia de al menos 18 pacientes al día en las UME (6.570 al año). – Al menos 250 llamadas al día al CCUE.	

UD: Unidad Docente; MUYE: Medicina de Urgencias y Emergencias; CCUE: Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias; UME: Unidad Móvil de Emergencias clase C.

* En el caso de que un SEM forme parte de más de una UD de MUYE, su capacidad docente aumentaría proporcionalmente atendiendo al cumplimiento de los requisitos establecidos en la tabla para incrementar el número de plazas al año de cada UD de MUYE.

** Cada unidad de capacidad docente corresponde con 12 meses de formación de residentes. Por ejemplo, para una capacidad docente de 1, el dispositivo de SEM podría formar durante 6 meses (a lo largo de su residencia) a 2 residentes/año de una UD de MUYE o a 1 residente/año de 2 UD de MUYE. En aquellos casos donde la capacidad docente sea superior a 4, se establece que la capacidad docente aumentará en 1 por cada 4 médicos/as asistenciales especialistas en MUYE, 4 asistencias a pacientes diarias en las UME y 50 llamadas diarias al CCUE, debiendo cumplirse los tres criterios.

Tabla 3. Criterios para la acreditación e incremento de capacidad docente del Hospital Docente como dispositivo docente de la UD de MUYE*

Criterios	Dispositivo docente de la Unidad Docente de Medicina de Urgencias y Emergencias	Capacidad Docente**
	Hospital Docente	
Recursos humanos.	3 médicos/as especialistas en MUYE.	1
Actividad asistencial.	Asistencia de más de 50 pacientes al día (18.250 al año).	
Recursos humanos.	4 médicos/as especialistas en MUYE.	2
Actividad asistencial.	Asistencia de más de 60 pacientes al día (21.900 al año).	
Recursos humanos.	6 médicos/as especialistas en MUYE.	3
Actividad asistencial.	Asistencia de más de 70 pacientes al día (25.550 al año).	
Recursos humanos.	10 médicos/as especialistas en MUYE.	4
Actividad asistencial.	Asistencia de más de 80 pacientes al día (29.200 al año).	

UD: Unidad Docente; MUYE: Medicina de Urgencias y Emergencias.

* La capacidad docente máxima del Hospital Docente será de 4, pero estas podrán formar parte bien de la misma UD de MUYE (en relación solo con un Hospital de Referencia Docente) o de varias unidades docentes de MUYE según los convenios que se establezcan.

** Cada unidad de capacidad docente corresponde con 12 meses de formación de residentes. Por ejemplo, para una capacidad docente de 1, el dispositivo de Hospital Docente podría formar durante 3 meses (a lo largo de su residencia) a 4 residentes/año de una UD de MUYE, a 1 residente/año de 4 UD de MUYE u otras combinaciones.