

ITINERARIO FORMATIVO UNIDAD DOCENTE:

MEDICINA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS (MUyE)

Versión 1

Aprobado por la Comisión de Docencia: 1 abril 2026

Autora: Dra. Cristina Netto

JEFE UNIDAD DOCENTE: Dr. Emili Gené

TUTORA: Dra. Cristina Netto

1. Objetivos generales y específicos para la formación

La Medicina de Urgencias y Emergencias 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 según el grado de inmediatez y el nivel de riesgo para la salud o la vida del paciente, actuando muchas veces como primer punto de contacto con el sistema sanitario y garantizando la continuidad asistencial.

Generales

Adquirir los conocimientos y habilidades, tanto técnicas como no técnicas, propios de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias, tal y como se definen en el Programa Oficial de la Especialidad publicado en el BOE 83/2026 de 4 de abril de 2026.

Específicos

- Adquirir los conocimientos para la atención inmediata de la persona enferma o herida mediante la realización de un diagnóstico diferencial y el inicio o planificación del tratamiento antes de la transferencia a otros especialistas.
- Adquirir la capacitación para la coordinación entre los niveles asistenciales, desde el ámbito prehospitalario hasta el hospitalario.

2. Cronograma.

CRONOGRAMA DE ROTACIONES

ESPECIALIDAD: Medicina de Urgencias y Emergencias

| Año residencia | Rotación | Duración en meses | Dispositivo |
|-----------------------|-------------------------------|-------------------|----------------------------------|
| R1 | Atenció Primaria | 1 m | CAP ICS - Metro Nord |
| | Cardiologia | 1 m | Servicio Cardiología CSPT |
| | Neurología | 1 m | Servicio Neurología CSPT |
| | Geriatría | 1 m | Servicio Geriatría CSPT |
| | Medicina Interna | 1 m | Servicio Medicina Interna CSPT |
| | Neumología | 1 m | Servicio Neumología CSPT |
| | Urgencias Medicina HR | 2 m | Urgencias CSPT |
| | Urgencias CGIAD | 1 m | Urgencias CSPT |
| | Radiodiagnóstico en urgencias | 1 m | Servicio Radiodiagnóstico CSPT |
| Urgencias Nefro-Uro | 1 m | Urgencias CSPT | |
| R2 | Atención Primaria | 1 m | CAP ICS--Metro Nord |
| | Urgencias Medicina HR | 3 m | Urgencias CSPT |
| | Urgencias Trauma | 1 m | Urgencias CSPT |
| | Urgencias Oftalmología | 1 m | Urgencias CSPT |
| | Urgencias ORL | 1 m | Urgencias CSPT |
| | Urgencias Pediatría | 1 m | Urgencias Pediatría CSPT |
| | Urgencias GI/O | 1 m | Urgencias GI/O CSPT |
| | Urgencias Salud Mental | 1 m | Urgencias Salud Mental CSPT |
| | SEM | 1 m | SEM |
| R3 | Urgencias Generales HD | 2 m | Urgencias Generales HUGC |
| | Anestesia - Reanimación | 1 m | Servicio Anestesiología CSPT |
| | Medicina Intensiva | 2 m | Servicio Intensivos CSPT |
| | Críticos Pediátricos | 1 m | Unidad Críticos Pediátricos CSPT |
| | SEM | 2 m | SEM |
| Urgencias Medicina HR | 3 m | Urgencias CSPT | |
| R4 | Urgencias Generales HD | 1 m | Urgencias Generales HUGC |
| | Urgencias Medicina HR | 4 m | Urgencias CSPT |
| | SEM | 4 m | SEM |
| | Optativa | 2 m | a definir |

3. Duración de la formación

La duración de la formación en la Unidad Docente de Medicina de Urgencias y Emergencias es de 4 años.

4. Estructura de la Unidad Docente

La Unidad Docente de Medicina de Urgencias y Emergencias está estructurada en 3 ramas:

- Hospital de Referencia Docente (HRD): Parc Taulí Hospital Universitari
- Hospital Docente (HD): Hospital General de Catalunya
- Sistema de Emergències Mèdiques (SEM)

5. Competencias transversales a adquirir durante la formación especializada

La formación sanitaria especializada incorpora un conjunto de competencias transversales comunes a todas las especialidades, orientadas a garantizar una atención sanitaria de calidad, segura, ética y centrada en el paciente.

Estas competencias incluyen aspectos actitudinales, éticos, comunicativos, científicos y organizativos, y deben adquirirse de forma progresiva durante todo el periodo formativo

- **Compromiso con los principios y valores del sistema sanitario:** Orientar la práctica profesional al bienestar del paciente. Respetar los derechos, valores y diversidad de las personas atendidas. Garantizar la autonomía del paciente en la toma de decisiones. Mantener la confidencialidad y el secreto profesional. Colaborar con otros profesionales sanitarios. Mantener y actualizar las competencias profesionales. Contribuir a los principios del Sistema Nacional de Salud.
- **Bioética:** Aplicar los principios de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia. Resolver conflictos éticos en la práctica clínica con criterio profesional.
- **Principios legales del ejercicio profesional:** Conocer la normativa sanitaria aplicable. Actuar conforme a la legislación vigente en materia de derechos del paciente. Documentar adecuadamente la actividad clínica. Reconocer la responsabilidad profesional.
- **Comunicación clínica:** Establecer una relación terapéutica eficaz. Comunicar información clínica de forma clara y comprensible. Adaptar la comunicación a las características del paciente.
- **Trabajo en equipo:** Integrarse en equipos multidisciplinares. Colaborar eficazmente con otros profesionales.
- **Habilidades clínicas generales:** Realizar anamnesis y exploración física adecuadas. Formular diagnósticos clínicos. Tomar decisiones clínicas basadas en la evidencia. Priorizar problemas de salud.
- **Uso de medicamentos y recursos terapéuticos:** Prescribir de forma segura y eficiente. Evaluar riesgos y beneficios de los tratamientos. Utilizar racionalmente los recursos sanitarios.
- **Equidad y determinantes sociales de la salud:** Identificar desigualdades en salud. Incorporar factores sociales en la atención sanitaria. Garantizar una atención equitativa.

- **Promoción de la salud y prevención:** Aplicar estrategias de prevención primaria, secundaria y terciaria. Fomentar hábitos de vida saludables.
- **Salud digital:** Utilizar sistemas de información clínica. Garantizar la seguridad y confidencialidad de los datos. Incorporar herramientas digitales a la práctica clínica.
- **Investigación:** Comprender la metodología científica. Analizar críticamente la literatura científica. Participar en proyectos de investigación.
- **Docencia y formación:** Participar en actividades docentes. Contribuir a la formación de otros profesionales.
- **Gestión clínica y calidad:** Participar en la mejora continua de la calidad asistencial. Aplicar criterios de eficiencia en la práctica clínica. Contribuir a la seguridad del paciente.

6. Competencias profesionales a adquirir según año de residencia, detallando actividades asistenciales y calendario de rotaciones

Ver anexo 1 para detalle de técnicas y procedimientos a realizar durante la formación.

6.1. R1

1.- Calendario de rotaciones

| ROTACIÓN | DURACIÓN | DISPOSITIVO |
|---------------------------|----------|---|
| Servicio Urgencias HRD | 2 | Servicio urgencias medicina |
| Cardiología | 1 | Servicio cardiología |
| Neumología | 1 | Servicio neumología |
| Neurología | 1 | Servicio neurología |
| Medicina interna | 1 | Servicio medicina interna |
| Geriatría | 1 | Servicio Geriatría |
| Radiología urgencias | 1 | Servicio radiodiagnóstico |
| Urgencias nefrourológicas | 1 | Servicios nefrología y urología |
| Urgencias cirugía | 1 | Unidad de cirugía de urgencias |
| Atención primaria | 1 | Atención primaria UD Metropolitana Nord |

2.- Competencias profesionales a adquirir en cada rotación

Servicio de Urgencias HRD

Duración: 2 meses

Año: R1

Itinerario: Urgencias

1. Objetivo principal

Adquirir las bases de la valoración inicial del paciente urgente, identificando situaciones de riesgo vital e iniciando el manejo básico bajo supervisión directa.

2. Competencias

- 1) Realizar anamnesis y exploración dirigida por motivo de consulta.
- 2) Identificar signos de gravedad y aplicar triaje clínico básico
- 3) Elaborar diagnóstico diferencial inicial para los motivos de consulta más frecuentes y priorizar según la gravedad para los pacientes con las siguientes patologías: cardiovascular, endocrino-metabólica, respiratoria, digestiva, infecciosa, neurológica, hematológica, dermatológica, renal, urológica, reumatológica, autoinmune, toxicológica, oncológica.
- 4) Iniciar en manejo integral de los principales síndromes geriátricos en urgencias y las patologías con aspectos diferenciadores en las personas mayores
- 5) Iniciar tratamiento para síndromes frecuentes: dolor torácico, disnea, fiebre, dolor abdominal, alteración del nivel de consciencia.
- 6) Conocer los circuitos del servicio de urgencias
- 7) Integrarse en el equipo multidisciplinar

3. Competencias técnicas

- 1) Canalizar vía venosa periférica
- 2) Realizar extracción sanguínea y gasometría
- 3) Indicar e interpretar monitorización básica
- 4) Indicar e interpretar exploraciones complementarias básicas: analítica, radiología tórax y abdomen
- 5) Interpretar ECG (inicial)
- 6) Indicar oxigenoterapia básica

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Realizar una valoración inicial básica del paciente urgente
- ✓ Identificar signos de gravedad
- ✓ Iniciar el manejo de síndromes frecuentes bajo supervisión
- ✓ Interpretar pruebas básicas (ECG, analítica, RX)
- ✓ Adquirir habilidades técnicas básicas

- ✓ Integrarse en el equipo y reconocer sus limitaciones

Cardiología

Duración: 1 mes

Año: R1

Itinerario: Bloque de Medicina y especialidades médicas.

1. Objetivo principal

Adquirir las competencias necesarias para la valoración, diagnóstico inicial y manejo del paciente con patología cardiovascular, especialmente en el contexto de urgencias y situaciones tiempo-dependientes, integrando la clínica con las pruebas complementarias y actuando de forma segura bajo supervisión.

2. Competencias

- 1) Realizar una anamnesis cardiológica dirigida para los motivos de consulta más comunes: dolor torácico, disnea, síncope, palpitaciones.
- 2) Ejecutar una exploración física cardiovascular completa
- 3) Integrar datos clínicos con pruebas complementarias básicas.
- 4) Establecer el diagnóstico diferencial de los principales síndromes cardiológicos, identificando signos de gravedad y riesgo vital.
- 5) Diagnosticar y tratar patologías cardiológicas prevalentes: insuficiencia cardiaca, cardiopatía isquémica, arritmias cardiacas
- 6) Manejar, bajo supervisión, los síndromes coronarios agudos y las cardiopatías valvulares.
- 7) Conocer las indicaciones de trombólisis, anticoagulación, profilaxis secundaria cardiovascular, cardioversión eléctrica y marcapasos
- 8) Indicar e interpretar: electrocardiograma, ecocardiograma, ergometría, pruebas de cardiología nuclear y coronariografía.
- 9) Identificar y actuar ante un Código IAM
- 10) Conocer los criterios de ingreso en planta de cardiología, Unidad de Críticos.

3. Competencias técnicas

- 1) Realizar e interpretar ECG en 12 derivaciones
- 2) Realizar e interpretar la monitorización cardíaca básica
- 3) Identificar arritmias en monitor
- 4) Realizar la preparación y asistencia en cardioversión eléctrica sincronizada y manejo inicial de arritmias inestables.

- 5) Realizar e interpretar Ecocardiografía clínica
- 6) Calcular el riesgo cardiovascular e interpretarlo
- 7) Calcular la frecuencia cardíaca máxima

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Realizar una valoración inicial del paciente cardiológico en urgencias
- ✓ Interpretar pruebas básicas (especialmente ECG)
- ✓ Identificar situaciones tiempo-dependientes (Síndrome coronario agudo, arritmias graves, insuficiencia cardíaca aguda)
- ✓ Iniciar tratamiento urgente bajo supervisión
- ✓ Integrarse en el circuito asistencial cardiológico hospitalario

Neumología

Duración: 1 mes

Año: R1

Itinerario: Bloque de Medicina y especialidades médicas.

1. Objetivo principal

Adquirir las competencias necesarias para para la valoración, diagnóstico inicial y manejo del paciente con patología respiratoria aguda y crónica descompensada, especialmente en el contexto de urgencias, identificando situaciones de riesgo vital y aplicando medidas terapéuticas iniciales bajo supervisión.

2. Competencias

- 1) Realizar una anamnesis respiratoria dirigida para motivos de consulta más frecuentes: disnea, tos, expectoración, dolor torácico, hemoptisis
- 2) Realizar una exploración física completa: inspección del tórax, auscultación pulmonar.
- 3) Identificar los signos de insuficiencia respiratoria
- 4) Establecer diagnóstico diferencial de los síndromes respiratorios más frecuentes: disnea aguda, insuficiencia respiratoria, tos crónica, tos aguda, derrame pleural, nódulo o masa pulmonar
- 5) Diagnosticar y tratar la patología respiratoria más prevalente: asma bronquial y EPOC
- 6) Diagnosticar y tratar, con supervisión, la insuficiencia respiratoria aguda
- 7) Reconocer y tratar, con supervisión, las infecciones respiratorias

- 8) Indicar e interpretar las pruebas complementarias básicas: radiografía de tórax, gasometría arterial, analítica básica, flujo espiratorio máximo, prueba de la tuberculina.
- 9) Conocer las indicaciones de: TAC torácica, pruebas funcionales respiratoria, pruebas de alergia, broncoscopia, toracocentesis, fisioterapia respiratoria
- 10) Conocer los criterios de inicio de soporte ventilatorio no invasivo en pacientes con insuficiencia respiratoria grave (VMNI, ONAF)
- 11) Indicar el estudio de contactos y de quimioprofilaxis en TBC
- 12) Conocer los criterios de ingreso hospitalario y de ingreso en unidad de críticos de los pacientes con patología respiratoria aguda
- 13) Conocer los criterios de derivación a Hospital de Dia y Unidad de diagnóstico rápido de neumología.

3. Competencias técnicas

- 1) Interpretar una radiografía de tórax básica
- 2) Realizar e interpretar una gasometría arterial
- 3) Monitorizar pulsioximetría y constantes respiratorias
- 4) Manejo inicial la oxigenoterapia convencional, broncodilatadores inhalados, corticoides sistémicos
- 5) Realizar toracocentesis (bajo supervisión)
- 6) Manejo básico de los dispositivos de oxigenoterapia y terapias de soporte ventilatorio
- 7) Realizar e interpretar: espirometría, flujo espiratorio máximo, prueba de tuberculina
- 8) Aplicar escalas de estratificación de riesgo en patología respiratoria

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Realizar una valoración inicial del paciente con patología respiratoria
- ✓ Identificar situaciones de insuficiencia respiratoria y riesgo vital
- ✓ Interpretar pruebas básicas: RX Tórax, gasometría
- ✓ Iniciar el tratamiento urgente bajo supervisión
- ✓ Integrarse en el manejo hospitalario del paciente respiratorio tanto en planta de hospitalización como a nivel ambulatorio

Neurología

Duración: 1 mes

Año: R1

Itinerario: Bloque de Medicina y especialidades médicas.

1. Objetivo principal

Adquirir las competencias necesarias para la valoración neurológica inicial, el reconocimiento precoz de patología neurológica urgente y tiempo-dependiente, y el inicio del manejo diagnóstico y terapéutico bajo supervisión, asegurando una adecuada coordinación con los dispositivos de urgencias y neurología.

2. Competencias

- 1) Realizar una anamnesis neurológica dirigida para los motivos de consulta más frecuentes: déficit focal, cefalea, alteración del nivel de conciencia, crisis comicial
- 2) Realizar una exploración neurológica sistematizada
- 3) Identificar signos de focalidad neurológica
- 4) Establecer diagnóstico diferencial de los síndromes neurológicos más frecuentes: ictus (isquémico y hemorrágico), cefalea aguda, crisis epiléptica, síndrome confusional agudo, déficit neurológico focal, alteración del nivel de conciencia
- 5) Identificar signos de gravedad y situaciones de riesgo vital
- 6) Realizar el abordaje de los pacientes con mal control del dolor de origen neurógeno
- 7) Identificar y activar un Código Ictus. Conocer el manejo del Código Ictus
- 8) Identificar y manejar las crisis epilépticas
- 9) Identificar los criterios de gravedad para la cefalea
- 10) Manejar la sintomatología de la cefalea aguda/crónica
- 11) Indicar e interpretar pruebas de imagen (TAC) y correlacionar con los hallazgos clínicos
- 12) Conocer las indicaciones de RMN, PET, ecografía en síndrome de atrapamiento, EEG, EMG, valoración de rehabilitación y bloqueos locoregionales.
- 13) Identificar y establecer diagnóstico diferencial de patologías neurodegenerativas y sus posibles comorbilidades.
- 14) Identificar los criterios de ingreso en hospitalización y unidad de críticos de los pacientes neurológicos.
- 15) Identificar los criterios de derivación ambulatoria de los pacientes con patología neurológica

3. Competencias técnicas

- 1) Aplicar escalas clínicas (escala de Glasgow, escalas básicas del Ictus)
- 2) Interpretar el TAC craneal urgente

- 3) Aplicar el uso de fármacos en las urgencias neurológicas
- 4) Realizar punción lumbar (bajo supervisión)
- 5) Aplicar monitorización neurológica básica
- 6) Realizar bloqueo del nervio occipital
- 7) Realizar ecografía de SNC y patología de nervio óptico

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Realizar una valoración neurológica inicial sistemática
- ✓ Identificar situaciones neurológicas urgentes y tiempo-dependientes
- ✓ Iniciar el manejo diagnóstico y terapéutico básico bajo supervisión

Medicina interna y Geriatría

Duración: 2 meses

Año: R1

Itinerario: Bloque de Medicina y especialidades médicas.

Medicina interna

1. Objetivo principal

Adquirir las competencias necesarias para la valoración clínica integral del paciente adulto hospitalizado, con especial énfasis en el razonamiento clínico, diagnóstico diferencial sindrómico, manejo de la pluripatología y la continuidad asistencial.

2. Competencias

- 1) Realizar una valoración integral del paciente con anamnesis dirigida y exploración física completa identificando los problemas activos y comorbilidades.
- 2) Elaborar una historia clínica estructurada orientada por problemas.
- 3) Participar en el manejo del paciente hospitalizado: infecciones (comunitarias y nosocomiales), patología digestiva, hepatopatías, endocrinopatías, enfermedades reumatológicas y autoinmunes, hematológicas, oncológicas.
- 4) Manejar el diagnóstico diferencial sindrómico: síndrome febril, síndrome tóxico
- 5) Comprender la evolución clínica tras la fase aguda y aplicar criterios para la adecuación de ingreso y alta
- 6) Hacer un uso racional de las exploraciones complementarias

3. Competencias técnicas

- 1) Interpretar e integrar las exploraciones complementarias
- 2) Manejar, indicar y prescribir oxigenoterapia.

- 3) Monitorización de constantes vitales
- 4) Realización de técnicas bajo supervisión: paracentesis, toracocentesis, punción lumbar, artrocentesis

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Elaborar una historia clínica estructurada por problemas
- ✓ Plantear un diagnóstico diferencial para los síndromes médicos más frecuentes
- ✓ Participar en el manejo de las patologías médicas prevalentes

Geriatría

1. Objetivo principal

Adquirir las competencias necesarias para la valoración inicial del paciente anciano frágil, el manejo de la patología aguda en contexto de pluripatología y la toma de decisiones clínicas adaptadas a la situación funcional y pronóstica.

2. Competencias

- 1) Realizar una correcta historia clínica, aplicando la orientación diagnóstica por problemas y la valoración geriátrica integral de los pacientes que ingresan en la unidad, identificando y registrando los síndromes geriátricos.
- 2) Realizar una orientación diagnóstica y manejo de las patologías más frecuentes, a través del diagnóstico diferencial de los síntomas, signos y de los resultados de las pruebas complementarias.
- 3) Conocer y manejar las principales escalas de valoración funcional, social y mental para poder realizar una valoración geriátrica integral.
- 4) Identificar los principales síndromes geriátricos: delirium, caídas, deterioro funcional, polifarmacia.
- 5) Reconocer las presentaciones atípicas de la enfermedad aguda: infección sin fiebre, síndrome confusional agudo.
- 6) Conocer y manejar la farmacodinamia y la farmacocinética de los fármacos en el anciano y sus efectos adversos, identificar la polifarmacia como un síndrome geriátrico e identificar y corregir la prescripción de fármacos inadecuados según los criterios de adecuación de prescripción existentes.
- 7) Conocer el concepto de cascada terapéutica, especialmente la que aplica al paciente geriátrico.
- 8) Conocer el modelo de atención a la cronicidad avanzada y la coordinación entre los diferentes niveles y dispositivos asistenciales.

3. Competencias técnicas

- 1) Realizar una valoración geriátrica integral
- 2) Interpretar e integrar las exploraciones complementarias (analítica y pruebas de imagen) en el contexto geriátrico.
- 3) Manejar la hidratación y el tratamiento médico ajustado a la situación clínica y funcional del paciente.

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Realizar una valoración geriátrica integral básica
- ✓ Identificar síndromes geriátricos
- ✓ Manejar patología aguda en el paciente frágil y anciano
- ✓ Adaptar las decisiones clínicas al contexto del paciente

Radiología de Urgencias

Duración: 1 mes

Año: R1

Itinerario: Bloque de radiodiagnóstico en Urgencias

1. Objetivo principal

Adquirir las competencias para la indicación adecuada, interpretación sistemática e integración clínica de las pruebas de imagen en urgencias, identificando hallazgos críticos y optimizando la toma de decisiones.

2. Competencias

- 1) Seleccionar la prueba de imagen más adecuada según el contexto clínico, el tipo de paciente y urgencia (radiografía simple, TC urgente) y entender su protocolización (por ejemplo, necesidad de contraste endovenoso u oral).
- 2) Aplicar criterios de adecuación y priorización (patología tiempo-dependiente)
- 3) Valorar los riesgos en contraposición a los beneficios y las posibles alternativas en el manejo de la patología urgente.
- 4) Integrar los hallazgos de imagen en el razonamiento clínico en urgencias

3. Competencias técnicas

- 1) Realizar lectura sistemática de la radiología simple (tórax, abdominal y osteoarticular)
- 2) Reconocer los hallazgos críticos en TC urgente (hemorragia intracraneal, ictus, TEP, patología abdominal y patología osteoarticular)

3) Realizar solicitudes clínicas estructuradas y pertinentes que reflejen la indicación y la prioridad de la prueba

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Indicar de forma adecuada pruebas de imagen en Urgencias
- ✓ Realizar una lectura básica y sistemática de radiografía simple
- ✓ Reconocer los hallazgos críticos que condicionan una atención inmediata
- ✓ Integrar la información radiológica en la toma de decisiones clínicas.

Urgencias nefrourológicas

Duración: 1 mes

Año: R1

Itinerario: Bloque de Urgencias específicas.

1. Objetivo principal

Adquirir las competencias necesarias para la valoración, diagnóstico diferencial y manejo inicial de la patología nefrourológica urgente, identificando situaciones tiempo-dependientes y aplicando un tratamiento inicial adecuado.

2. Competencias

- 1) Diagnosticar, tratar y valorar la evolución de los pacientes con enfermedades renales y urológicas
- 2) Conocer las características, indicaciones y contraindicaciones de los diferentes tipos de soluciones utilizadas en fluidoterapia en el contexto de la atención urgente.
- 3) Realizar el diagnóstico diferencial del dolor abdominal y lumbar (cólico nefrítico, pielonefritis, retención urinaria) y realizar el diagnóstico diferencial con patología potencialmente graves (síndrome aórtico)
- 4) Reconocer y manejar inicialmente la infección urinaria complicada, pielonefritis aguda y hematuria.
- 5) Identificar y manejar el paciente con insuficiencia renal aguda realizando un diagnóstico diferencial correcto e indicando las exploraciones complementarias adecuadas para ello.
- 6) Realizar la atención a la patología urológica urgente y el manejo inicial de: torsión testicular, parafimosis y priapismo diferenciando la causa arterial de la venosa.

3. Competencias técnicas

- 1) Indicar e interpretar gasometrías venosas y arteriales.

- 2) Identificar y actuar en situaciones clínicas en las que la administración de fluidoterapia sea una intervención clave para la estabilización del paciente.
- 3) Identificar y actuar las alteraciones electrolíticas graves (hipo-hipernatremia, hipo-hiperpotasemia, hipo-hipercalcemia)
- 4) Indicar e interpretar gasometrías venosas y arteriales.
- 5) Identificar y actuar en situaciones clínicas en las que la administración de fluidoterapia sea una intervención clave para la estabilización del paciente.
- 6) Realizar tacto rectal con valoración prostática
- 7) Realizar sondaje vesical e identificar la existencia de una falsa vía urinaria y realizar transiluminación escrotal.
- 8) Indicar y realizar ecografía reno-vesico-prostática y escrotal.
- 9) Indicar el tratamiento y el manejo del paciente con cólico nefrítico y con infección urinaria complicada.

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Evaluar de forma estructurada al paciente con patología nefrourológica urgente
- ✓ Identificar signos de gravedad y complicación
- ✓ Iniciar el tratamiento adecuado en las situaciones clínicas más prevalentes
- ✓ Realizar sondaje vesical.

Urgencias Cirugía general

Duración: 1 mes

Año: R1

Itinerario: Bloque de Urgencias específicas.

1. Objetivo principal

Adquirir las competencias necesarias para la valoración, diagnóstico diferencial y manejo inicial de la patología quirúrgica urgente, con especial énfasis en la identificación de situaciones tiempo-dependientes y la correcta indicación de tratamiento o derivación quirúrgica.

2. Competencias

- 1) Diagnosticar, tratar y valorar la evolución de los pacientes con patología digestiva.
- 2) Realizar el diagnóstico diferencial del abdomen agudo (apendicitis aguda, colecistitis aguda, diverticulitis, obstrucción intestinal, perforación visceral)
- 3) Reconocer y manejar patología proctológica urgente y hernias abdominales

- 4) Identificar los signos de gravedad de la patología abdominal: irritación peritoneal, inestabilidad hemodinámica y sepsis de origen intrabdominal.
- 5) Identificar complicaciones de las heridas quirúrgicas (infección, dehiscencia) y sus cuidados posteriores.
- 6) Establecer criterios de actuación en el paciente con patología abdominal: manejo conservador, observación e indicación quirúrgica urgente en consenso con cirugía general.
- 7) Indicar las pruebas complementarias adecuadas a cada situación clínica.

3. Competencias técnicas

- 1) Indicar e interpretar las pruebas de laboratorio específicas de la patología digestiva, radiografía simple de abdomen, endoscopia digestiva alta y baja, TC abdomen.
- 2) Realizar colocación de sonda rectal, tacto rectal y desimpactación manual de heces, trombectomía de hemorroides externas, drenaje de abscesos anal y perianal, paracentesis ecoguiada y ecografía abdominal
- 3) Realizar las principales técnicas de anestesia local en procedimientos de cirugía menor.
- 4) Indicar y realizar toracotomía
- 5) Realizar reducción de hernias abdominales
- 6) Indicar y realizar escarotomía
- 7) Indicar pautas de tratamiento del dolor en patología abdominal.
- 8) Indicar y realizar diferentes tipos de suturas seleccionando de forma adecuada el tipo de sutura a realizar, y el material, el calibre y el tipo de aguja.
- 9) Tratamiento inicial de quemaduras moderadas/graves.
- 10) Realizar índice brazo-tobillo

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Evaluar de forma estructuradas al paciente con sospecha de patología quirúrgica urgente.
- ✓ Identificar signos de gravedad y necesidad de intervención urgente.
- ✓ Iniciar el tratamiento inicial adecuado incluyendo el tratamiento del paciente con dolor
- ✓ Realizar las principales técnicas de patología quirúrgica urgente.

Atención primaria

Duración: 1 mes

Año: R1

Itinerario: Atención primaria

1. Objetivo principal

Adquirir las competencias necesarias para la valoración integral del paciente en el ámbito de atención primaria, el manejo de patología aguda y crónica prevalente y la toma de decisiones sobre derivación, coordinación y seguimiento en el sistema sanitario.

2. Competencias

- 1) Identificar los miembros del Equipo de Atención primaria y sus funciones dentro del equipo.
- 2) Conocer el manejo de la patología aguda y crónica más prevalente desde atención primaria.
- 3) Comprender el modelo biopsicosocial frente al modelo biomédico.
- 4) Conocer la organización del sistema sanitario y sus diferentes niveles asistenciales.
- 5) Identificar los diferentes dispositivos asistenciales propios de la atención primaria: centro de atención primaria, atención domiciliaria y Centro de Urgencias de Atención primaria
- 6) Introducir el concepto de coordinación asistencial entre niveles.
- 7) Conocer las estrategias básicas de prevención: factores de riesgo cardiovascular, cribado poblacional.
- 8) Identificar al paciente crónico complejo.
- 9) Introducción a la atención al final de la visa

3. Competencias técnicas

- 1) Realizar informes de derivación a otro nivel asistencial como base de la continuidad asistencial del paciente
- 2) Conocer la gestión de incapacidad temporal y las diferentes contingencias.

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Evaluar al paciente en atención primaria con supervisión directa
- ✓ Manejar patología prevalente básica con supervisión directa
- ✓ Identificar situaciones que requieren derivación hospitalaria
- ✓ Comprender el funcionamiento del sistema sanitario

6.2. R2

1.- Calendario de rotaciones

| ROTACIÓ | DURACIÓ | DISPOSITIVO |
|--|---------|--|
| Atención primaria | 1 | Atención primaria UD Metropolitana Nord |
| Servicio urgencias HRD | 3 | Servicio urgencias medicina |
| Urgencias oftalmología | 1 | Servicio oftalmología |
| Urgencias otorrinolaringología | 1 | Servicio otorrinolaringología |
| Urgencias y emergencias extrahospitalarias | 1 | Sistema d'Emergències Mèdiques |
| Urgencias traumatología | 1 | Unidad de traumatología de urgencias |
| Urgencias pediatría | 1 | Urgencias servicio de pediatría |
| Urgencias salud mental | 1 | Urgencias servicio salud mental |
| Urgencias ginecología | 1 | Urgencias servicio ginecología y obstetricia |

2.- Competencias profesionales a adquirir en cada rotación

Atención Primaria

Duración: 1 mes

Año: R2

Itinerario: Atención primaria

1. Objetivo principal

Adquirir las competencias necesarias para la valoración integral del paciente en el ámbito de atención primaria, el manejo de patología aguda y crónica prevalente y la toma de decisiones sobre derivación, coordinación y seguimiento en el sistema sanitario.

2. Competencias

- 1) Integrarse activamente en el Equipo de Atención Primaria.
- 2) Manejar de forma autónoma (supervisada) patología aguda y crónica prevalente.
- 3) Aplicar el modelo biopsicosocial en la práctica clínica.
- 4) Coordinar la atención entre niveles asistenciales.
- 5) Utilizar de forma eficiente los recursos del sistema sanitario.
- 6) Aplicar estrategias de prevención y promoción de la salud.
- 7) Identificar y manejar al paciente crónico complejo.
- 8) Participar activamente en la atención al final de la vida.

9) Tomar decisiones clínicas en entornos de incertidumbre.

3. Competencias técnicas

- 1) Realizar informes de derivación estructurados y adecuados.
- 2) Elaborar un Plan de Intervención Individual Compartido (PIIC).
- 3) Realizar de forma autónoma (supervisada) las principales técnicas que se realizan desde atención primaria: espirometría, AMPA/MAPA, índice tobillo-brazo.
- 4) Participar activamente en: cirugía menor y control de anticoagulación (TAO).
- 5) Gestionar incapacidad temporal y seguimiento del paciente.

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Manejar patología prevalente de forma autónoma supervisada
- ✓ Tomar decisiones adecuadas de derivación
- ✓ Coordinar la continuidad asistencial
- ✓ Realizar un abordaje al paciente crónico complejo

Servicio de Urgencias HRD

Duración: 3 meses (1 mes específico para formación en ecografía de urgencias)

Año: R2

Itinerario: Urgencias

1. Objetivo principal

Consolidar la capacidad de valoración y manejo inicial del paciente urgente, ampliando el razonamiento clínico y la toma de decisiones con supervisión indirecta.

2. Competencias

- 1) Realizar valoración integral del paciente urgente
- 2) Mejorar la capacidad de diagnóstico diferencial
- 3) Manejar la patología urgente frecuente de forma más autónoma para los pacientes con las siguientes patologías: cardiovascular, endocrino-metabólica, respiratoria, digestiva, infecciosa, neurológica, hematológica, dermatológica, renal, urológica, reumatológica, autoinmune, toxicológica, oncológica, patología urgente en paciente con síndromes geriátricos
- 4) Iniciar tratamiento en situaciones potencialmente graves, bajo supervisión: shock, alteraciones del equilibrio ácido-base, diselectrolitemias, coma.
- 5) Priorizar pacientes en función de la gravedad
- 6) Gestionar varios pacientes de forma simultánea

3. Competencias técnicas

- 1) Realizar gasometría arterial de forma autónoma
- 2) Realizar sondaje vesical y nasogástrico
- 3) Realizar suturas básicas
- 4) Iniciar el manejo de la ventilación no invasiva (con supervisión)
- 5) Interpretación avanzada del ECG
- 6) Manejar la fluidoterapia en diferentes situaciones clínicas, bajo supervisión

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Realizar una valoración integral del paciente urgente
- ✓ Desarrollar diagnóstico diferencial estructurado
- ✓ Manejar la patología urgente frecuente con mayor autonomía
- ✓ Interpretación de exploraciones complementarias complejas
- ✓ Realizar técnicas básicas de forma autónoma
- ✓ Gestionar varios pacientes y priorizar por gravedad

Ecografía de urgencias

Duración: 1 mes

Año: R2

Itinerario: Incluido dentro de la rotación por urgencias HRD

1. Objetivo principal

Adquirir las competencias necesarias para la realización e interpretación de la ecografía clínica a pie de cama (POCUS) como herramienta de apoyo a la exploración física y a la toma de decisiones en el paciente urgente.

2. Competencias

- 1) Identificar la anatomía ecográfica normal y conocer la semiología básica ecográfica.
- 2) Conocer las principales limitaciones y artefactos ecográficos
- 3) Realizar exploraciones ecográficas en situaciones clínicas prevalentes: ecografía abdominal, ecografía pulmonar, ecografía vesical y escrotal (doppler).
- 4) Aplicar protocolos básicos (eFAST, evaluación inicial del paciente con disnea, aproximación al paciente con shock y al paciente con patología cardíaca: síncope, cardiopatía isquémica)
- 5) Establecer el diagnóstico diferencial ante un hallazgo patológico.

3. Competencias técnicas

- 1) Manejo técnico del ecógrafo y elección correcta del transductor.
- 2) Optimización básica de la imagen.
- 3) Realizar las diferentes técnicas diagnósticas ecoguiadas (paracentesis, toracocentesis, artrocentesis)
- 4) Redactar informes clínicos radiológicos de las exploraciones realizadas.

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Realizar ecografía clínica básica orientada a problemas clínicos
- ✓ Identificar los hallazgos ecográficos relevantes en situaciones urgentes
- ✓ Integrar la ecografía en la toma de decisiones clínicas
- ✓ Reconocer las limitaciones de la técnica y conocer las diferentes opciones que pueden ayudar a completar el diagnóstico

Urgencias Oftalmología

Duración: 1 mes

Año: R2

Itinerario: Continuidad con Urgencias de otorrinolaringología

1. Objetivo principal

Adquirir las competencias necesarias para la valoración clínica, diagnóstico diferencial y manejo inicial de la patología oftalmológica urgente, con especial énfasis en la identificación precoz de situaciones tiempo-dependientes y de riesgo de pérdida visual.

2. Competencias

- 1) Diagnosticar y tratar a personas con patologías de los ojos y sus anexos
 - Realizar el diagnóstico diferencial del ojo rojo
 - Identificar las principales causas urgentes de pérdida de visión aguda.
 - Reconocer y manejar inicialmente traumatismos oculares, cuerpos extraños oculares o quemaduras químicas oculares
 - Identificar los signos de gravedad: disminución de agudeza visual, dolor ocular, hiperemia conjuntival, alteraciones pupilares.
- 2) Integrar la patología oftálmica en el contexto de urgencias
- 3) Identificar patología tiempo-dependientes con riesgo funcional irreversible

3. Competencias técnicas

- 1) realizar las principales técnicas propias de Urgencias de oftalmología
 - Fondo de ojo

- Tinció corneal con fluoresceína
- Extraer cuerpo extraño corneal superficial
- Eversión palpebral.

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Evaluar de estructurada al paciente con patología ocular urgente
- ✓ Identificar signos de alarma y riesgo de pérdida visual
- ✓ Iniciar medidas terapéuticas urgentes adecuadas a cada patología.
- ✓ Activar correctamente los circuitos asistenciales.

Urgencias Otorrinolaringología

Duración: 1 mes

Año: R2

Itinerario: Continuidad con Urgencias de otorrinolaringología

1. Objetivo principal

Adquirir las competencias necesarias para la valoración clínica, diagnóstico diferencial y manejo inicial de la patología otorrinolaringológica urgente, con especial énfasis en la identificación precoz de situaciones con compromiso de la vía aérea, infecciones y alteraciones vestibulares.

2. Competencias

- 1) Realizar el diagnóstico diferencial de los principales motivos de consulta ORL
- 2) Reconocer y manejar inicialmente las infecciones ORL frecuentes (faringoamigdalitis, otitis media/externa, sinusitis)
- 3) Identificar patología potencialmente grave (abscesos periamigdalinos, infecciones de planos profundos del cuello, epiglotitis)
- 4) Identificar signos de compromiso de la vía aérea (estridor, disnea, trastornos deglutorios con compromiso respiratorio).

3. Competencias técnicas

- 1) Realizar las principales técnicas propias de Urgencias de ORL
 - Otoscopia
 - Extracción de tapón de cerumen y de cuerpo extraño de oído y nariz
 - Taponamiento nasal
 - Rinoscopia anterior y laringoscopia indirecta
 - Acumetría con el test de Rinne y Weber.

2) Interpretar una audiometría y timpanometría.

3) Realizar cambio de cánula de traqueostomía

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Evaluar de forma estructurada al paciente con patología ORL urgente
- ✓ Identificar signos de gravedad, especialmente compromiso de la vía aérea
- ✓ Iniciar medidas terapéuticas urgentes adecuadas a cada patología.
- ✓ Activar correctamente los circuitos asistenciales.

Urgencias y Emergencias Extrahospitalarias

Duración: 1 mes

Año: R2

Itinerario: SEM

1. Objetivo principal

Adquirir competencias básicas en la atención prehospitalaria, participando activamente en la valoración y manejo inicial del paciente urgente bajo supervisión.

2. Competencias

- 1) Conocer los diferentes modelos europeos de sistemas de emergencias
- 2) Comprender la organización del SEM: distribución territorial, áreas que lo configuran y tipos de unidades asistenciales
- 3) Conocer la fisiopatología del transporte sanitario.
- 4) Conocer la distribución interna de las unidades asistenciales
- 5) Realizar valoración primaria (XABCDE) y secundaria.
- 6) Identificar pacientes críticos y situaciones tiempo-dependientes
- 7) Establecer diagnóstico sindrómico inicial
- 8) Priorizar intervenciones terapéuticas
- 9) Iniciar tratamiento de: síndrome coronario agudo, disnea/ insuficiencia respiratoria, alteración neurológica, trauma leve-moderado
- 10) Adaptarse a escenarios extrahospitalarios
- 11) Saber realizar una valoración inicial del entorno y poner en práctica el PAS
- 12) Colaborar con el equipo de emergencias
- 13) Comunicación básica con centro coordinador y hospital receptor. Conocer las normas de radiocomunicación propias del SEM

3. Competencias técnicas

- 1) Realizar soporte vital básico e inicio de soporte vital avanzado
- 2) Indicar y manejar monitorización (ECG, satO2, TA)
- 3) Canalizar vía venosa periférica
- 4) Indicar y manejar oxigenoterapia
- 5) Conocer el uso del desfibrilador (nivel inicial)
- 6) Realizar la inmovilización básica en el paciente traumático

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Realizar una valoración inicial (XABCDE) en el entorno prehospitalario
- ✓ Identificar situaciones de riesgo vital y patología tiempo-dependiente
- ✓ Iniciar el manejo básico del paciente urgente bajo supervisión
- ✓ Participar en la atención de patologías frecuentes: síndrome coronario agudo, disnea, trauma leve
- ✓ Utilizar monitorización básica y dispositivos de soporte
- ✓ Adaptarse al entorno extrahospitalario y trabajo en equipo

Urgencias traumatología

Duración: 1 mes

Año: R2

Itinerario: Bloque de Urgencias específicas.

1. Objetivo principal

Adquirir las competencias necesarias para la valoración, diagnóstico inicial y manejo urgente de la patología traumatológica, incluyendo la identificación de lesiones graves y la estabilización inicial del paciente.

2. Competencias

- 1) Diagnosticar y tratar a las personas con enfermedades del aparato locomotor.
- 2) Diagnosticar, tratar y valorar la evolución de los pacientes con traumatismo, quemaduras e infecciones de herida quirúrgica.
- 3) Conocer la farmacología y las principales técnicas de sedoanalgesia.
- 4) Identificar lesiones potencialmente graves: fracturas abiertas, síndrome compartimental, compromiso neurovascular y lesiones cutáneas graves (fascitis necrotizante)

5) Establecer criterios de actuación en el paciente con patología osteoarticular: manejo conservador, observación e indicación quirúrgica urgente en consenso con traumatología.

3. Competencias técnicas

- 1) Indicar e interpretar la radiología simple ósea de aparato locomotor y la ecografía musculo esquelética.
- 2) Realizar artrocentesis e infiltración articular y periarticular según la situación clínica.
- 3) Realizar vendajes funcionales, colocación de férulas de yeso y metálicas
- 4) Reducción de luxaciones: hombro, rótula, mandíbula, pronación dolorosa.
- 5) Indicar y realizar diferentes tipos de suturas seleccionando de forma adecuada el tipo de sutura a realizar, y el material, el calibre y el tipo de aguja.
- 6) Realizar alineamiento, reducción e inmovilización de fracturas no complicadas y luxaciones.
- 7) Valoración y tratamiento de la infección de heridas quirúrgicas de aparato locomotor.
- 8) Realizar de forma sistemática una exploración del aparato locomotor.
- 9) Indicar pautas de tratamiento del dolor en patología del aparato locomotor.

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Evaluar de forma estructurada al paciente traumatológico
- ✓ Identificar lesiones potencialmente graves y sus complicaciones
- ✓ Aplicar técnicas básicas de inmovilización
- ✓ Interpretar radiología simple ósea y TC

Urgencias Pediatría

Duración: 1 mes

Año: R2

Itinerario: Bloque urgencias específicas

1. Objetivo principal

Adquirir las competencias necesarias para la valoración inicial, diagnóstico diferencial y manejo urgente del paciente pediátrico, incluyendo la identificación precoz de situaciones de riesgo vital y la estabilización inicial en el entorno de urgencias.

2. Competencias

1) Diagnosticar, tratar y valorar la evolución de las pacientes con problemas de salud frecuentes en población pediátrica (recién nacido, lactante, niño/a) y adolescente:

- Realizar el diagnóstico diferencial
- Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas
- Aplicar las escalas de riesgo
- Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.

2) Realizar una anamnesis pediátrica dirigida, incluyendo a los familiares y realizar una exploración física pediátrica sistemática

3) Realizar el diagnóstico diferencial de los principales motivos de consulta en urgencias pediátricas (fiebre sin foco, dificultad respiratoria, vómitos y diarrea, dolor abdominal, convulsiones, llanto en el lactante)

4) Conocer e identificar la valoración inicial del paciente pediátrico en base al triángulo de evaluación pediátrica (TEP): trabajo respiratorio, apariencia (alteración del nivel de conciencia) y circulación cutánea (signos de shock).

5) Identificar situaciones clínicas críticas (parada cardiorrespiratoria y peri-Parada, shock séptico, insuficiencia respiratoria).

6) Iniciar medidas de estabilización (soporte vital básico y avanzado pediátrico, oxigenoterapia y fluidoterapia).

7) Detectar de forma precoz y manejo posterior de patologías específicas como pueden ser los problemas de salud mental (incluidos los trastornos de la conducta alimentaria), las situaciones de posible maltrato o las adicciones a sustancias tóxicas.

3. Competencias técnicas:

- 1) Realizar el manejo de la vía aérea específico de la medicina pediátrica y neonatal
- 2) Realizar el abordaje inicial del paciente que requiere ventilación no invasiva
- 3) Canalizar vías periféricas conociendo las especificidades propias de cada edad del niño.
- 4) Interpretar pruebas complementarias en el ámbito pediátrico (analítica, radiografía, ecografía)

4. Resultados de aprendizaje

- ✓ Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:
- ✓ Evaluar de forma estructurada al paciente pediátrico en urgencias.
- ✓ Identificar signos de gravedad y situaciones tiempo-dependientes.
- ✓ Iniciar medidas de estabilización inicial.
- ✓ Tomar decisiones seguras de alta, observación o ingreso.
- ✓ Coordinar la atención con unidades pediátricas especializadas.

Urgencias Salud Mental

Duración: 1 mes

Año: R2

Itinerario: Bloque de Urgencias específicas.

1. Objetivo principal

Adquirir las competencias necesarias para la valoración, diagnóstico inicial y manejo del paciente con patología psiquiátrica urgente, incluyendo la identificación de situaciones de riesgo para el paciente o terceros y la adecuada toma de decisiones asistenciales.

2. Competencias

- 1) Diagnosticar, tratar y valorar la evolución de los pacientes con problemas de salud mental.
- 2) Realizar la valoración inicial del paciente con síntomas psiquiátricos agudos (agitación psicomotriz, ideación suicida, alteraciones conductuales)
- 3) Reconocer y realizar la atención inicial de crisis de ansiedad, trastornos psicóticos agudos, episodios maníacos, alteración psiquiátrica en el contexto de intoxicaciones
- 4) identificar situaciones de riesgo: riesgo suicida, riesgo de heteroagresividad o de descompensación psiquiátrica grave.

3. Competencias técnicas

- 1) Realizar entrevista clínica psicopatológica y detección del paciente con riesgo de suicidio.
- 2) Redactar historias clínicas psiquiátricas completas, informes de urgencias y registros de evolución, incluyendo el razonamiento diagnóstico diferencial y la justificación de las decisiones clínicas.
- 3) Iniciar y ajustar tratamiento psicofarmacológico, según protocolos, valorando indicaciones, contraindicaciones y posibles interacciones, especialmente en situaciones de crisis.
- 4) manejar las urgencias de Salud Mental en situaciones como:
Atención a las situaciones de riesgo ligadas a las principales etapas vitales: adolescencia (autolesiones, TDAH, trastornos de conducta alimentaria, acoso escolar, abuso intrafamiliar/pareja), maternidad, menopausia, envejecimiento y jubilación
- 5) Reconocer el impacto en la familia y realizar su abordaje.

6) Indicar y aplicar medidas de contención en pacientes agitados con trastorno de salud mental, garantizando el respeto a su dignidad, los principios éticos y la proporcionalidad de la intervención.

6) Identificar e 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.

7) Aplicar el marco legal en el ingreso involuntario.

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Evaluar de forma estructurada al paciente con patología psiquiátrica urgente.
- ✓ Identificar situaciones de riesgo (suicidio, heteroagresividad).
- ✓ Iniciar el manejo del paciente agitado.

Urgencias Ginecología y Obstetricia

Duración: 1 mes

Año: R2

Itinerario: Bloque urgencias específicas

1. Objetivo principal

Adquirir las competencias necesarias para la valoración inicial, diagnóstico diferencial, priorización y manejo urgente de las pacientes con patología ginecológica y obstétrica, garantizando la seguridad materna y fetal y la adecuada coordinación asistencial.

2. Competencias

1) Diagnosticar, tratar y valorar la evolución de las pacientes con patología obstétrico-ginecológica:

- Realizar el diagnóstico diferencial
- Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas
- Aplicar las escalas de riesgo
- Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.

2) Diagnosticar y tratar a mujeres con patología ginecológica

- Realizar el diagnóstico diferencial del dolor pélvico agudo en mujer en edad fértil.
- Identificar y manejar inicialmente el sangrado uterino anormal en contexto urgente.

- Reconocer signos clínicos de gravedad en patología ginecológica: torsión ovárica, enfermedad inflamatoria pélvica, absceso tubo-ovárico.
 - Indicar e interpretar pruebas diagnósticas clave: β -HCG, ecografía ginecológica urgente
 - Diferenciar patología ginecológica de otras causas abdominales: digestivas o urinarias.
- 3) Realizar el diagnóstico, primera atención y derivación del parto.
- Identificar situaciones de riesgo vital materno-fetal.
 - Aplicar algoritmos de actuación ante: hemorragia obstétrica, sospecha de embarazo ectópico, preeclampsia/eclampsia
 - Realizar la valoración inicial de la gestante en urgencias.
 - Coordinar la atención urgente con Obstetricia y Neonatología.
 - Participar en un parto inminente
 - Manejar la amenaza de aborto y el aborto en curso
- 4) Indicar y, en su caso, interpretar una ecografía obstétrica básica (diagnóstico de embarazo intrauterino, determinación de latido fetal) y ecografía ginecológica básica vía abdominal y vaginal orientada a la patología urgente.
- 5) Realizar una anamnesis y una exploración gineco-obstétrica estructurada básica.

3. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Evaluar de forma autónoma (con supervisión indirecta) a la mujer con dolor pélvico o sangrado.
- ✓ Identificar situaciones de alto riesgo ginecológico y obstétrico.
- ✓ Iniciar medidas terapéuticas urgentes.
- ✓ Activar correctamente los circuitos asistenciales.
- ✓ Integrarse en el manejo multidisciplinar de la paciente

6.3. R3

1.- Calendario de rotaciones

| ROTACIÓN | DISPOSITIVO | DURACIÓN |
|---|-------------|--|
| Medicina intensiva pediatría y neonatos | 1 | Servicio de pediatría |
| Anestesiología-reanimación | 1 | Servicio de anestesiología y reanimación |

| | | |
|--|---|--|
| Servicio urgencias HRD | 3 | Servicio urgencias medicina |
| Medicina intensiva adultos | 2 | Servicio de medicina intensiva |
| Servicio urgencias hospital docente (HD) | 2 | Servicio de urgencias Hospital General Catalunya |
| Urgencias y emergencias extrahospitalarias | 2 | Sistema d'Emergències Mèdiques |

2.- Competencias profesionales a adquirir en cada rotación

Medicina Intensiva Pediatría y Neonatos

Duración: 1 mes

Año: R3

Itinerario: Se engloba en las rotaciones por áreas de críticos

1. Objetivo principal

Adquirir las competencias para la identificación precoz, estabilización inicial y manejo del paciente crítico pediátrico y neonatal, integrándose en equipos de cuidados intensivos y garantizando la continuidad asistencial desde urgencias.

2. Competencias

- 1) Identificar y tratar al paciente crítico neonatal y pediátrico y aplicar medidas iniciales de estabilización (control térmico, soporte respiratorio inicial) para escalada terapéutica o para traslado (domicilio/vía pública).
- 2) Aplicar los algoritmos del Soporte vital avanzado pediátrico y neonatal en continuidad a las iniciadas después del parto.

3. Competencias técnicas

- 1) Realizar maniobras de soporte vital avanzado integrado en el equipo asistencial de medicina intensiva: Manejo de la vía aérea y compresiones torácicas.
- 2) Conocer las principales indicaciones de la colocación de vías centrales y conocer las técnicas de colocación.
- 3) Conocer e interpretar los valores de monitorización multiparamétrica en el contexto clínico de cada paciente

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Identificar precozmente al paciente pediátrico y neonatal crítico.
- ✓ Iniciar medidas de estabilización inicial con supervisión.

- ✓ Aplicar algoritmos de soporte vital pediátrico.
- ✓ Reconocer la necesidad de escalada terapéutica.
- ✓ Integrarse en el manejo multidisciplinar del paciente crítico.

Anestesiología-Reanimación

Duración: 1 mes

Año: R3

Itinerario: Se engloba en las rotaciones por áreas de críticos.

1. Objetivo principal

Adquirir las competencias necesarias para el manejo avanzado de la vía aérea, la sedoanalgesia y el soporte hemodinámico y respiratorio inicial, integrándose en entornos de alta complejidad.

2. Competencias

- 1) Reconocer las situaciones clínicas que precisan aislamiento de la vía aérea.
- 2) Manejar de forma integral la vía aérea en las situaciones clínicas que lo requieran.
- 3) Reconocer, evaluar, estabilizar y manejar de forma integral el paciente con traumatismo grave.
- 4) Realizar el soporte vital avanzado (SVA) en el paciente adulto y pediátrico.
- 5) Diagnosticar y tratar los trastornos del equilibrio ácido-base y de las alteraciones electrolíticas
- 6) Manejar la fluidoterapia en diferentes situaciones clínicas: reanimación, mantenimiento, reposición y redistribución.
- 7) Reconocer, evaluar, estabilizar y manejar de forma integral el paciente en coma.
- 8) Conocer los fármacos y métodos analgésicos para control del dolor.
- 9) Conocer las indicaciones por Membrana Extracorpórea (ECMO) y asistir con el equipo especializado si se produjera un caso.

3. Competencias técnicas

- 1) Aplicar la ecografía en el paciente con disnea y confirmar la intubación mediante ecografía.
- 2) Realizar intubaciones orotraqueales, uso de dispositivos supraglóticos, manejo de la vía aérea difícil y cricotirotomía si fuera preciso.
- 3) Monitorización continua del paciente sedado e interpretación de los diferentes parámetros de monitorización (capnografía, pulsioximetría, constantes vitales).
- 4) Canalización venosa periférica, acceso intraóseo y accesos venosos centrales.

- 5) Identificar situaciones clínicas de parada cardiorrespiratoria (PCR) y per-PCR
- 6) Participar en la ejecución de maniobras de Soporte Vital Avanzado (SVA) en escenarios reales de PCR, tanto en adultos como en población pediátrica.
- 7) Manejar los fármacos relacionados con el SVA.
- 8) Reconocer y actuar en el código paciente politraumático (PPT)
- 9) Indicar y realizar procedimientos de anestesia locorregional en diferentes localizaciones.
- 10) Realizar estabilización hemodinámica y respiratoria, la solicitud de pruebas urgentes y la toma de decisión de la derivación o de ingreso en unidad de reanimación del paciente en coma.
- 11) Realizar el análisis de la coagulación basado en la técnica del tromboelastografía en el paciente con hemorragia masiva.

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Manejar la vía aérea
- ✓ Realizar sedación de forma segura
- ✓ Iniciar soporte respiratorio y hemodinámico
- ✓ Identificar situaciones críticas y actuar en consecuencia

Servicio de Urgencias HRD

Duración: 3 meses

Año: R3

Itinerario: Urgencias

1. Objetivo principal

Desarrollar autonomía en el manejo del paciente urgente complejo y en la toma de decisiones clínicas, incluyendo situaciones críticas.

2. Competencias

- 1) Manejar pacientes complejos y pluripatológicos
- 2) Atender situaciones críticas iniciales para los pacientes con las siguientes patologías: cardiovascular, endocrino-metabólica, respiratoria, digestiva, infecciosa, neurológica, hematológica, dermatológica, renal, urológica, reumatológica, autoinmune, toxicológica, oncológica, secundaria a patología ambiental y agentes físicos, anafilaxia.
- 3) Tomar decisiones clínicas con mayor autonomía

- 4) Coordinar con otros servicios hospitalarios
- 5) Organizar el flujo de pacientes
- 6) Participar en la toma de decisiones del equipo
- 7) Identificar y atender situaciones de riesgo, vulnerabilidad e indicios de maltrato y violencia de género
- 8) Realizar soporte vital avanzado, con supervisión
- 9) Reconocer, evaluar, estabilizar y manejar el paciente con shock, bajo supervisión.
- 10) Diagnosticar y tratar los trastornos del equilibrio ácido-base y diselectrolitemias
- 11) Reconocer, evaluar, estabilizar y manejar el paciente en coma, bajo supervisión

3. Competencias técnicas

- 1) Manejar vía aérea. IOT
- 2) Manejar la VMNI
- 3) Realizar cardioversión eléctrica (con supervisión)
- 4) Participar en el manejo inicial del paciente politraumatizado
- 5) Realizar punción lumbar y toracocentesis (supervisión nivel intermedio)

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Valorar y manejar el paciente complejo grave
- ✓ Integrar múltiples problemas clínicos
- ✓ Iniciar manejo de situaciones críticas
- ✓ Realizar técnicas avanzadas bajo supervisión
- ✓ Coordinar la atención con otros servicios
- ✓ Participar en la organización del servicio

Medicina Intensiva Adultos

Duración: 2 meses

Año: R3

Itinerario: Se engloba en las rotaciones por áreas de críticos.

1. Objetivo principal

Adquirir las competencias necesarias para el manejo integral del paciente crítico adulto, incluyendo soporte multiorgánico, toma de decisiones complejas y coordinación en entornos de alta complejidad.

2. Competencias

- 1) Manejar de forma integral la vía aérea en las situaciones clínicas que lo requieran.

- 2) Reconocer, evaluar, estabilizar y manejar de forma integral el paciente con traumatismo grave.
- 3) Realizar el soporte vital avanzado (SVA) en el paciente adulto y pediátrico.
- 4) Reconocer, evaluar, estabilizar y manejar de forma integral el paciente con shock.
- 5) Manejar la fluidoterapia en diferentes situaciones clínicas: reanimación, mantenimiento, reposición y redistribución.
- 6) Identificar de forma precoz a los posibles donantes en urgencias y comunicarlo al equipo de coordinación de trasplantes.
- 7) 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.
- 8) Manejar, indicar y prescribir técnicas y procedimientos relacionados con el soporte respiratorio invasivo y no invasivo
- 9) Conocer las indicaciones por Membrana Extracorpórea (ECMO) y asistir con el equipo especializado si se produjera un caso.

3. Competencias técnicas

- 1) Realizar intubaciones orotraqueales, uso de dispositivos supraglóticos, manejo de la vía aérea difícil y cricotirotomía si fuera preciso.
- 2) Identificar situaciones clínicas de parada cardiorrespiratoria (PCR) y per-PCR
- 3) Participar en la ejecución de maniobras de Soporte Vital Avanzado (SVA) en escenarios reales de PCR.
- 4) Manejar los fármacos relacionados con el SVA.
- 5) Canalización venosa periférica, acceso intraóseo, accesos venosos centrales y canalización arterial.
- 6) Realizar estabilización hemodinámica y respiratoria, la solicitud de pruebas urgentes y la toma de decisión de la derivación o de ingreso en unidad de medicina intensiva del paciente según las diferentes situaciones clínicas.
- 7) Reconocer y actuar en el código paciente politraumático (PPT)
- 8) Monitorización continua del paciente crítico e interpretación de los diferentes parámetros de monitorización (capnografía, pulsioximetría, constantes vitales).
- 9) Reconocer a los pacientes con daño neurológico severo que no son tributarios de tratamiento, como posibles donantes.
- 10) Activar el protocolo de alerta y notificar al coordinador de trasplantes ante la detección de un posible donante.

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Manejar el paciente crítico de forma integral
- ✓ Iniciar y ajustar soporte respiratorio y hemodinámico
- ✓ Interpretar monitorización multiparamétrica avanzada
- ✓ Toma de decisiones clínicas complejas con supervisión indirecta o de forma autónoma

Servicio de Urgencias Hospital Docente

Duración: 2 meses

Año: R3

Itinerario: Hospital Docente

1. Objetivo principal

Adquirir las competencias para el manejo resolutivo del paciente con patología urgente de baja y media complejidad, optimizando la toma de decisiones clínicas y el uso eficiente de recursos en urgencias.

2. Competencias

- 1) Conocer los protocolos de actuación en un Servicio de Urgencias diferente al suyo habitual e identificar las fuentes de información propias de ese Servicio.
- 2) Manejar la patología leve-moderada más prevalente y los procesos agudos más frecuentes y adaptar el manejo a la titularidad y al nivel asistencial del centro.
- 2) Realizar el diagnóstico diferencial en escenarios de menor complejidad en comparación al manejo en el Hospital de Referencia Docente.
- 3) Identificar los casos que requieren la derivación a una unidad o a otro hospital de mayor complejidad.
- 4) Utilizar de forma racional las pruebas complementarias y los recursos diagnósticos, evitando la sobreindicación de pruebas y, optimizar así, los tiempos asistenciales.

3. Competencias técnicas

Realizar el aprendizaje en un entorno diferenciado del habitual en el que realiza la formación el médico especialista en formación de MUyE, integrándose en un nuevo equipo de trabajo para:

- 1) Manejar la patología urgente frecuente tanto médica como quirúrgica.
- 2) Interpretar los resultados de las exploraciones complementarias utilizadas habitualmente en un Servicio de Urgencias.
- 3) Realizar las técnicas más habituales en un entorno diferenciado del habitual.
- 4) Adaptar el proceso de comunicación interprofesional y médico-paciente a las características propias del entorno de trabajo.

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Adaptarse a nuevos contextos de trabajo con características diferenciadas al habitual
- ✓ Resolver la mayoría de motivos de consulta de patología leve-moderada.
- ✓ Ajustar los motivos de observación, alta o ingreso propios del centro
- ✓ Detectar las características clínicas o personales que hacen que un paciente requiera derivación a otra unidad o centro sanitario.
- ✓ Conocer el sistema sanitario público-privado en Catalunya.
- ✓ Adaptar el proceso de comunicación a cada situación.

Urgencias y Emergencias extrahospitalarias

Duración: 2 meses

Año: R3

Itinerario: SEM

1. Objetivo principal

Desarrollar autonomía en la atención del paciente urgente y crítico en el entorno prehospitalario, participando en la toma de decisiones clínicas y coordinación asistencial.

2. Competencias

- 1) Manejar pacientes críticos: parada cardiorrespiratoria, shock, trauma grave
- 2) Adquirir competencias para la valoración y manejo de las patologías tiempo-dependiente y sus códigos de activación
- 3) Priorizar actuaciones en función de gravedad y recursos
- 4) Tomar decisiones clínicas con menor dependencia del adjunto
- 5) Comunicarse eficazmente con centro coordinador y hospital receptor
- 6) Participar en la regulación médica básica
- 7) Actuar en entornos complejos (domicilio, vía pública...)
- 8) Integrarse en un equipo de trabajo multidisciplinar, comprender el concepto de consciencia situacional y los factores que pueden afectar a la seguridad del paciente y/o equipo asistencial.
- 9) Identificar las posibles estrategias asistenciales como sería el “Stay and Play” o “Scoop and Run”.

3. Competencias técnicas

- 1) Realizar soporte vital avanzado completo (supervisado)
- 2) Realizar el manejo inicial de vía aérea (dispositivos supraglóticos, inicio de IOT)

- 3) Realizar desfibrilación manual
- 4) Realizar inmovilización avanzada en trauma
- 5) Canalizar acceso vascular urgente (venoso/periférico)

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Realizar valoración completa y priorización del paciente crítico
- ✓ Manejar de forma supervisada situaciones graves como parada cardiorrespiratoria, shock y trauma grave
- ✓ Aplicar protocolos de emergencias tiempo-dependientes
- ✓ Tomar decisiones clínicas con mayor autonomía
- ✓ Comunicarse eficazmente con centro coordinador y hospital
- ✓ Realizar técnica avanzadas bajo supervisión (SVA, vía aérea inicial)

6.4. R4

1.- Calendario de rotaciones

| ROTACIÓN | DURACIÓN | DISPOSITIVO |
|--------------------------------|----------|--|
| Servicio urgencias HRD | 4 | Servicio urgencias medicina |
| Servicio urgencias HD | 1 | Servicio de urgencias Hospital General Catalunya |
| Emergencias extrahospitalarias | 4 | Sistema d'Emergències Mèdiques y CECOS |
| Optativa | 2 | A designar |

2.- Competencias profesionales a adquirir en cada rotación

Servicio de Urgencias HRD

Duración: 4 meses

Año: R4

Itinerario: Urgencias

1. Objetivo principal

Alcanzar autonomía casi completa en la atención al paciente urgente y emergente, con capacidad de liderazgo, coordinación y toma de decisiones complejas.

2. Competencias

- 1) Manejar de forma completa al paciente urgente para los pacientes con las siguientes patologías: cardiovascular, endocrino-metabólica, respiratoria, digestiva, infecciosa, neurológica, hematológica, dermatológica, renal, urológica, reumatológica, autoinmune, toxicológica, oncológica
- 2) Manejar al paciente crítico: shock, coma, alteración del equilibrio ácido-base, diselectrolitemias, politraumático
- 3) Liderar equipos asistenciales
- 4) Coordinar situaciones complejas y múltiples pacientes
- 5) Optimizar recursos
- 6) Participar en la organización del servicio: a nivel asistencial, docencia e innovación.
- 7) Diagnosticar y tratar los principales síndromes geriátricos en urgencias, así como gestionar las situaciones de final de vida en urgencias.
- 8) Adquirir conocimientos básicos sobre investigación en Urgencias.

3. Competencias técnicas

- 1) Realizar la intubación orotraqueal de forma autónoma
- 2) Realizar el manejo avanzado de vía aérea
- 3) Manejar la sedación y analgesia en urgencias
- 4) Realizar procedimientos invasivos urgentes
- 5) Realizar y liderar el soporte vital avanzado completo

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Realizar una valoración rápida, integral y autónoma del paciente.
- ✓ Tomar decisiones clínicas complejas
- ✓ Manejar de forma autónoma el paciente crítico
- ✓ Realizar técnicas avanzadas de forma autónoma
- ✓ Liderar equipos y gestionar situaciones complejas
- ✓ Optimizar recursos y garantizar la calidad asistencial

Servicio de Urgencias Hospital Docente

Duración: 1 mes

Año: R4

Itinerario: Hospital Docente

1. Objetivo principal

Consolidar la capacidad para el manejo autónomo del paciente urgente en entornos de baja-media complejidad, liderando la toma de decisiones clínicas y optimizando la eficiencia asistencial.

2. Competencias

- 1) Manejar de forma autónoma la patología urgente prevalente tanto médica como quirúrgica.
- 2) Identificar las desviaciones de una evolución clínica normal para cada patología
- 3) Realizar de forma precisa el diagnóstico diferencial en escenarios clínicos más complejos y exigentes.
- 4) Tomar decisiones de forma certera respecto al destino del paciente
- 5) Asumir la responsabilidad clínica en la gestión del paciente
- 6) Balancear el beneficio-riesgo en la toma de decisiones sin la necesidad de la alta tecnología

3. Competencias técnicas

- 1) Optimizar circuitos asistenciales basados en el conocimiento del centro y de los protocolos propios.
- 2) Reducir pruebas innecesarias o con escaso valor clínico aplicando criterios de coste efectividad (“DO NOT DO”)
- 3) Gestionar el flujo de pacientes
- 4) Realizar las técnicas más habituales en un entorno diferenciado del habitual de forma autónoma.

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Manejar de forma autónoma el paciente urgente de baja-media complejidad.
- ✓ Tomar decisiones clínicas seguras y eficientes.
- ✓ Optimizar el uso de recursos diagnósticos.
- ✓ Coordinar adecuadamente el destino del paciente al finalizar el proceso asistencial (alta, observación, derivación a consultas externas, derivación a otra unidad o centro sanitario).
- ✓ Ser capaz de adaptarse a distintos entornos laborales manteniendo la competencia en alta resolutivez en escenarios de incertidumbre (“Urgenciólogo eficiente y no tecnológicamente dependiente”)

Emergencias Extrahospitalarias

Duración: 4 meses

Año: R4

Itinerario: SEM

1. Objetivo principal

Alcanzar autonomía en la atención prehospitalaria del paciente crítico, incluyendo liderazgo de equipos, coordinación de recursos y manejo de situaciones complejas.

2. Competencias

- 1) Realizar la valoración inicial, diagnóstico orientativo y priorización terapéutica de pacientes en el entorno prehospitalario, considerando la gravedad, contexto asistencial y recursos disponibles.
- 2) Resolver las situaciones de alta complejidad
- 3) Desarrollar un rol progresivamente autónomo de liderazgo dentro del equipo asistencial, integrando la coordinación con el resto de profesionales y servicios de emergencia.
- 4) Tomar decisiones en escenarios de incertidumbre
- 5) Conocer y aplicar los circuitos de comunicación y regulación asistencial del Centre Coordinador Sanitari (CECOS) utilizando sus recursos para la optimización de la atención.
- 6) Comprender los diferentes modelos de centros coordinadores y la coordinación con otras instituciones sanitarias y no sanitarias
- 7) Participar en la atención inicial y organización de incidentes con múltiples afectados (IMA), aplicando sistemas de triaje, organizando la escena y coordinando con otros cuerpos de emergencia.
- 8) Realizar transmisiones clínicas verbales estructuradas y completas al centro receptor, garantizando la continuidad asistencial y la comunicación efectiva
- 9) Saber aplicar los protocolos de colaboración de protección civil.

3. Competencias técnicas

- 1) Realizar manejo avanzado de vía aérea (IOT autónoma)
- 2) Realizar soporte vital avanzado completo
- 3) Realizar técnicas invasivas en emergencias
- 4) Indicar y realizar sedación y analgesia en entorno prehospitalario

4. Resultados de aprendizaje

Al finalizar la rotación, el residente será capaz de:

- ✓ Realizar valoración y manejo integral autónomo del paciente crítico
- ✓ Tomar decisiones clínicas complejas en entornos de incertidumbre

- ✓ Liderar equipos de emergencias y coordinar recursos
- ✓ Manejar situaciones complejas, incluyendo incidentes de múltiples afectados
- ✓ Realizar técnicas avanzadas de forma autónoma
- ✓ Garantizar la seguridad del paciente y eficiencia de la intervención

7. Guardias de la especialidad en el laboratorio de urgencias

Las guardias médicas constituyen un elemento esencial del proceso formativo del especialista en formación en Medicina de Urgencias y Emergencias, al permitir la adquisición progresiva de competencias clínicas, toma de decisiones y habilidades técnicas en un entorno asistencial real y de alta complejidad.

Con carácter general:

- Se establece la realización de **4-5 guardias mensuales**, como equilibrio entre la formación y el descanso del residente.
- La actividad de guardias se desarrollará **preferentemente en el ámbito propio de la Unidad Docente de MUYE**, principalmente en los Servicios de Urgencias Hospitalarios.
- Durante las rotaciones en áreas específicas de urgencias y medicina intensiva se realizarán las guardias en dichos dispositivos
- Durante la rotación en el Hospital Docente se realizarán las guardias en dicho dispositivo
- Durante la rotación en atención primaria, se realizarán 2 guardias en el dispositivo de atención primaria y el resto en el Servicio de Urgencias de HRD.
- Se realizarán 10 guardias en SEM durante las diferentes rotaciones a lo largo de los años de formación y el resto se realizarán en el Servicio de Urgencias de HRD.

Durante las guardias, el residente deberá:

- Atender de forma integral al paciente urgente y emergente
- Desarrollar habilidades de priorización (triaje clínico)
- Adquirir competencias en diagnóstico y tratamiento urgente
- Mejorar la toma de decisiones en situaciones de incertidumbre
- Trabajar en equipo y coordinarse con otros dispositivos asistenciales

Distribución de guardias por año de residencia

Residente de primer año (R1)

Ubicació principal:

Servicio de Urgencias Generales del Hospital de Referencia Docente (HRD)

Número de guardias:

5 guardias/mes

Ubicaciones específicas durante rotación:

- Atención primaria: 1 guardia/mes. El resto en HRD
- Urgencias de Cirugía General: 5 guardias/mes

Nivel de supervisión:

Supervisión directa de presencia física por facultativo especialista.

Residente de segundo año (R2)

Ubicació principal:

Servicio de Urgencias Generales del HRD

Número de guardias:

5 guardias/mes

Ubicaciones específicas durante rotación:

- Atención primaria: 1 guardia/mes. El resto en HRD
- SEM: 2 guardias/mes. Resto en HRD
- Urgencias de Traumatología: 5 guardias/mes
- Urgencias de Salud Mental: 2 guardias/mes. El resto en HRD
- Urgencias de Ginecología y Obstetricia: 2 guardias/mes. El resto en HRD
- Urgencias de pediatría: 5 guardias/mes

Nivel de supervisión:

Supervisión decreciente, con disponibilidad permanente de adjunto.

Residente de tercer año (R3)

Ubicació principal:

Servicio de Urgencias Generales del HRD

Número de guardias:

5 guardias/mes

Ubicaciones específicas durante rotación:

- Unidades de Medicina Intensiva pediátrica/neonatal: 2 guardias/mes. El resto en HRD
- Servicio de Urgencias del Hospital Docente (HD): 5 guardias/mes
- SEM: 2 guardias/mes. Resto en HRD

Nivel de supervisión:

Supervisió indirecta con responsabilitat progressiva

Resident de quart any (R4)

Ubicació principal:

Servici de Urgències Generals del HRD

Número de guardias:

5 guardias/mes

Ubicacions específiques durant rotació:

- Unitats de Medicina Intensiva de adults: 5 guardias/mes
- Servei de Urgències del Hospital Docent (HD): 5 guardias/mes
- SEM: 1 guardia/mes. Resto en HRD

Nivel de supervisió:

Supervisió a demanda, con alto grau de autonomia

8. Cursos y congresos

8.1 Activitats formatives del programa de formació comú

El Plan de Formació Comú (PFC) ha sido dissenyat per la Comissió de Docencia per millorar y complementar las competencias profesionales transversales definidas en los programas de Formació Sanitaria Especializada.

A nivel organizativo, se distribuye en:

- Programa de acogida a la CSPT:

| | Any Residència | | |
|--|----------------|----|----|
| | R1 | R2 | R3 |
| Acolliment lingüístic GENCAT | ✓ | | |
| Ciberseguretat (Virtual) | ✓ | | |
| Coneix el CCSPT (Virtual) | ✓ | | |
| Confidencialitat i protecció de dades (Virtual) | ✓ | | |
| El model sanitari català i el marc normatiu de referència del Parc Tauli (Virtual) | ✓ | | |
| Estació de treball d'HCIS 4.0 (Virtual) | ✓ | | |
| Polítiques d'igualtat i benestar laboral | ✓ | | |
| Prevenió de Riscos Laborals (Virtual) | ✓ | | |
| Suport Vital Bàsic | ✓ | | |
| Suport Vital Immediat | ✓ | | |

b) Programa comú de competències transversals:

| Cursos del Programa de Formació en Competències Transversals | Any Residència | | |
|--|----------------|----|----|
| | R1 | R2 | R3 |
| Antibioteràpia | | | ✓ |
| Bioètica | ✓ | ✓ | |
| CARAM (pendent DS) | ✓ | | |
| Cerca bibliogràfica i recursos d'informació (Virtual) | ✓ | | |
| Comunicació i Salut | ✓ | ✓ | |
| Converses difícils (Virtual - Goodhabitz) | | ✓ | |
| Decisions clíniques de valor: Introducció a la Gestió Clínica | | ✓* | ✓ |
| Desenvolupa el teu pensament (Virtual - Goodhabitz) | | ✓ | |
| El poder de la respiració (Virtual - Goodhabitz) | ✓ | | |
| Gestió de conflictes entre professional (Virtual - Goodhabitz) | | | ✓ |
| Higiene de mans | ✓ | | |
| Identificació i abordatge de patologies de salut mental | ✓ | | |
| Innovació en salut | | | ✓ |
| Lectura crítica | ✓ | | |
| L'entrenament en Habilitats no tècniques per a Residents Taulí | ✓ | | |
| Mindfulness (Virtual - Goodhabitz) | ✓ | | |
| Presa de decisions (Virtual - Goodhabitz) | | | ✓ |
| Recerca | ✓ | ✓ | ✓ |
| Resiliència (Virtual - Goodhabitz) | | ✓ | |
| Seguretat del pacient | ✓ | ✓ | ✓ |
| Taulímpics | ✓ | | |
| Treball en equip (Virtual - Goodhabitz) | | | ✓ |

*✓ Infermeres Internes Residents (IIR)

c) Programes troncales de UDM y agrupación especialidades: En el caso de MUYE sería en el programa de especialidades médicas y quirúrgicas:

| | Any Residència | | |
|--|----------------|----|----|
| | R1 | R2 | R3 |
| Programa troncal especialitats quirúrgiques | ✓ | ✓ | ✓ |
| Programa Troncal: Especialitats mèdiques i crítics | ✓ | ✓ | ✓ |

Ver documento “Plan de Formación Común” en el siguiente enlace <http://www.tauli.cat/tauli/docencia/docencia-de-postgrau/ser-resident-al-parc-tauli>.

8.2 Cursos por año de residencia

Consideraciones generales

La formación del residente incluye **cursos obligatorios, talleres prácticos y formación en simulación clínica.**

Los cursos están orientados a:

- adquisición de **competencias técnicas clave**
- entrenamiento en **situaciones críticas**
- desarrollo de **habilidades no técnicas (trabajo en equipo, comunicación, seguridad)**

Se distribuyen de forma progresiva según el nivel de responsabilidad del residente.

Además de los cursos incluidos en el programa docente del centro, se pueden ver los cursos y talleres recomendados en el **Anexo 2**.

8.3 Curso de protección radiológica

Para dar repuesta a la resolución conjunta de las direcciones generales de Salud Pública y de Recursos Humanos y servicios económicos-presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo de 21 de abril de 2006, mediante la que se acuerda incorporar en determinados programas formativos de especialidades en ciencias de la salud, la formación en protección radiológica, la Comunidad Autónoma tiene establecido un curso no presencial para R1.

8.4 Asistencia a congresos

La participación en sesiones clínicas y la asistencia a congresos forman parte esencial del proceso formativo del residente, permitiendo:

- La adquisición de conocimientos actualizados basados en la evidencia
- El desarrollo de habilidades docentes y de comunicación
- La integración en la comunidad científica de la especialidad
- La iniciación y progresión en la actividad investigadora

La asistencia del residente a los congresos será progresiva con un grado de implicación progresivo en función del año de formación, tal y como se indica en la siguiente tabla:

| Año | Objetivo formativo | Actividad en congresos | Producción científica recomendada | Nivel de implicación |
|-----|--|---|--|-----------------------|
| R1 | Introducción a la actividad científica | - Asistencia a congresos autonómicos/nacionales | No obligatoria | Observador |
| R2 | Inicio de actividad científica | - Asistencia a congresos- Presentación de casos clínicos | ≥ 1 comunicación | Participación inicial |
| R3 | Consolidación investigadora | - Comunicaciones orales o póster- Participación en proyectos | ≥ 1-2 comunicaciones/año | Participación activa |
| R4 | Desarrollo de perfil científico avanzado | - Comunicaciones- Posibles ponencias- Colaboración en investigación | ≥ 2 comunicaciones/año + publicaciones | Alta implicación |

9. Sesiones clínicas y bibliográficas específicas

La asistencia a las sesiones clínicas semanales del servicio es obligatoria, pueden ser en formato presencial u online. Estas se realizan todos los miércoles laborables de 8.45 a 9.30h. Además, el residente deberá realizar las siguientes sesiones durante su formación:

| Año | Objetivo formativo | Tipo de sesiones | Sesiones/año | Nivel de responsabilidad |
|-----|---|--|--------------|---------------------------|
| R1 | Iniciación en la comunicación clínica | - Casos clínicos sencillos- Revisiones breves dirigidas | ≥ 5 | Participación supervisada |
| R2 | Desarrollo del razonamiento clínico | - Casos clínicos complejos- Revisiones bibliográficas | ≥ 6 | Presentación estructurada |
| R3 | Consolidación docente y pensamiento crítico | - Sesiones monográficas- Guías clínicas- Protocolos | ≥ 8 | Presentación autónoma |
| R4 | Desarrollo de rol docente | - Coordinación de sesiones- Formación de residentes | ≥ 9 | Liderazgo docente |

10. Oferta de actividades de investigación para su participación por los residentes.

Líneas de investigación de la unidad:

- ✓ Proyecto VIHILA.
- ✓ Proyecto DISCARE. La disnea respiratoria con componente cardiaco en Urgencias.

- ✓ Estudio EAHFE Insuficiencia cardiaca
- ✓ Proyecto Red Hospitalaria de Toxicovigilancia
- ✓ Proyecto Red de Antídotos
- ✓ Proyecto Registro EXITOX. Registro español sobre las defunciones relacionadas con intoxicaciones agudas

Becas CIR/CSPT:

De carácter anual y convocatoria abierta a todos los profesionales de la Corporació

Servicios de la Oficina de Investigación:

- Asesoramiento metodológico
- Diseño de proyectos
- Estadística
- Información convocatorias
- Información y soporte para la gestión de los principios de legalidad en todo lo referente a tareas de investigación
- Habilitar y gestionar los circuitos y requerimientos necesarios para hacer investigación de calidad.
- Otros servicios específicos relacionados con la investigación
- Asistencia, como oyente, a las sesiones del CEIC.

ANEXO 1. TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS A REALIZAR DURANTE LA FORMACIÓN

| Técnica / procedimiento | Nº mínimo | Año recomendado | Tipo de actividad |
|--|-----------|-----------------|---|
| Índice tobillo-brazo | ≥ 5 | R1-R2 | Realizar e interpretar |
| Eco-Doppler vascular | ≥ 5 | R1-R2 | Realizar e interpretar |
| Cálculo de riesgo cardiovascular | ≥ 30 | R1-R2 | Realizar |
| Cálculo de frecuencia cardíaca máxima | ≥ 30 | R1-R2 | Realizar |
| Gasometría arterial | ≥ 15 | R1-R2 | Interpretar |
| Espirometría y otras pruebas funcionales | ≥ 15 | R1-R2 | Interpretar |
| Pulsioximetría | ≥ 30 | R1-R2 | Realizar e interpretar |
| Flujo espiratorio máximo (Peak-Flow) | ≥ 15 | R1-R2 | Realizar e interpretar |
| Prueba de la tuberculina | ≥ 5 | R1-R2 | Realizar |
| Ecografía pulmonar | ≥ 5 | R1-R2 | Realizar e interpretar |
| Radiografía de abdomen | ≥ 20 | R1-R2 | Indicar e interpretar |
| Endoscopia | ≥ 5 | R1-R2 | Indicar e interpretar (con supervisión) |
| Ecografía abdominal hepatobiliar/pancreática/hernias | ≥ 3 | R1-R2 | Indicar e interpretar |
| TC abdominal | ≥ 5 | R1-R2 | Indicar (con supervisión) |
| Colocación de sonda nasogástrica | ≥ 3 | R1-R2 | Realizar |
| Colocación de sonda rectal | ≥ 3 | R1-R2 | Realizar |
| Desimpactación manual de heces | ≥ 3 | R1-R2 | Realizar |
| Drenaje de abscesos en región anal/perianal | ≥ 3 | R1-R2 | Realizar (con supervisión) |
| Paracentesis evacuadora | ≥ 2 | R1-R2 | Realizar |
| Ecografía abdominal | ≥ 10 | R1-R2 | Realizar |
| Punción lumbar | ≥ 1 | R1-R2 | Realizar |
| Dermatoscopia | ≥ 10 | R1-R2 | Realizar |
| Recogida de muestras | ≥ 10 | R1-R2 | Realizar |
| Anestesia local y locorregional | ≥ 10 | R1-R2 | Administrar |
| Drenaje/extirpación de lesiones subcutáneas | ≥ 10 | R1-R2 | Realizar |
| Procedimientos de patología ungueal | ≥ 10 | R1-R2 | Realizar |
| Suturas | ≥ 10 | R1-R2 | Realizar |
| Tacto rectal | ≥ 5 | R1-R2 | Realizar |
| Sondaje vesical | ≥ 5 | R1-R2 | Realizar |
| Transiluminación escrotal | ≥ 5 | R1-R2 | Realizar |
| Exploración vulvovaginal | ≥ 5 | R1-R2 | Realizar |
| Exploración mamaria | ≥ 5 | R1-R2 | Realizar |
| Manejo de quiste de Bartholino | ≥ 2 | R1-R2 | Realizar |
| Taller/simulación de atención al parto | 1 taller | R1-R2 | Taller de simulación |
| Radiología simple ósea del aparato locomotor | ≥ 10 | R1-R2 | Indicar e interpretar |
| Ecografía musculoesquelética | ≥ 10 | R1-R2 | Indicar e interpretar |
| Artrocentesis | ≥ 5 | R1-R2 | Realizar |

| | | | |
|--|------|-------|------------------------------|
| Vendajes funcionales | ≥ 10 | R1-R2 | Realizar / colocar |
| Férulas de yeso y metálicas | ≥ 10 | R1-R2 | Realizar / colocar |
| Reducción de luxación de hombro | ≥ 2 | R1-R2 | Realizar |
| Reducción de pronación dolorosa | ≥ 2 | R1-R2 | Realizar |
| Reducción de luxación mandibular simple | ≥ 2 | R1-R2 | Realizar |
| Otoscopia | ≥ 10 | R1-R2 | Realizar |
| Extracción de tapón de cerumen | ≥ 2 | R1-R2 | Realizar |
| Taponamiento nasal | ≥ 2 | R1-R2 | Realizar |
| Extracción de cuerpo extraño de oído/nariz | ≥ 2 | R1-R2 | Realizar |
| Test de Rinne y Weber | ≥ 5 | R1-R2 | Realizar |
| Rinoscopia anterior | ≥ 5 | R1-R2 | Realizar |
| Laringoscopia indirecta | ≥ 2 | R1-R2 | Realizar |
| Maniobra de Epley | ≥ 5 | R1-R2 | Realizar |
| Timpanometría | ≥ 5 | R1-R2 | Interpretar |
| Audiometría | ≥ 2 | R1-R2 | Interpretar |
| Fondo de ojo | ≥ 10 | R1-R2 | Realizar |
| Tinción corneal con fluoresceína | ≥ 5 | R1-R2 | Realizar |
| Eliminación de cuerpo extraño corneal superficial | ≥ 5 | R1-R2 | Realizar |
| Retinografía | ≥ 10 | R1-R2 | Realizar |
| Rejilla de Amsler | ≥ 5 | R1-R2 | Realizar |
| Detección de estrabismo (Hirschberg/Cover test) | ≥ 5 | R1-R2 | Realizar |
| Eversión palpebral | ≥ 5 | R1-R2 | Realizar |
| Examen con lámpara de hendidura | ≥ 5 | R1-R2 | Indicar e interpretar |
| Entrevista clínica psicopatológica | ≥ 10 | R1-R2 | Realizar |
| Monitorización de signos vitales | ≥ 10 | R1-R2 | Interpretar |
| Glucemia capilar basal | ≥ 10 | R1-R2 | Interpretar |
| Sueroterapia | ≥ 10 | R1-R2 | Realizar |
| Oxigenoterapia | ≥ 10 | R1-R2 | Realizar |
| Aerosolterapia | ≥ 5 | R1-R2 | Realizar |
| Acceso venoso periférico | ≥ 5 | R1-R2 | Realizar |
| Métodos supraglóticos | ≥ 2 | R1-R2 | Manejo avanzado de vía aérea |
| Intubación | ≥ 2 | R1-R2 | Manejo avanzado de vía aérea |
| Taponamiento arterial | ≥ 2 | R1-R2 | Realizar |
| Lavado gástrico | ≥ 2 | R1-R2 | Realizar |
| Ecografía clínica | ≥ 10 | R1-R2 | Realizar |
| Bombas de infusión subcutáneas | ≥ 10 | R1-R2 | Manejo |
| Accesos vasculares periféricos guiados por ecografía | ≥ 5 | R1-R2 | Realizar |
| Vendajes y colocación de férulas | ≥ 10 | R1-R2 | Realizar |
| Sutura de heridas | ≥ 10 | R1-R2 | Realizar |

| | | | |
|--|-------------------|-------|-------------------------|
| Anestesia local y bloqueo digital | ≥ 10 | R1-R2 | Realizar |
| Ecografía en disnea y vía aérea guiada por ecografía | ≥ 10 | R1-R2 | Indicar e interpretar |
| Ecografía en dolor abdominal | ≥ 10 | R1-R2 | Indicar e interpretar |
| Ecografía en trauma toracoabdominal / shock / PCR | ≥ 5 | R1-R2 | Indicar e interpretar |
| Ecografía vascular | ≥ 10 | R1-R2 | Indicar e interpretar |
| Ecografía en disnea y confirmación ecográfica de intubación | ≥ 10 | R2-R4 | Aplicar |
| Simulaciones de intubación / supraglóticos / cricotirotomía | 8 | R2-R4 | Simulación |
| Intubaciones orotraqueales | ≥ 40 | R2-R4 | Intervenir en casos |
| Uso de dispositivos supraglóticos | ≥ 20 | R2-R4 | Intervenir en casos |
| Videolaringoscopia | ≥ 5 | R3-R4 | Intervenir en casos |
| Manejo de vía aérea difícil | ≥ 2 | R3-R4 | Intervenir en casos |
| Cricotirotomía | Si se presentara | R3-R4 | Intervenir en casos |
| Soporte ventilatorio invasivo | ≥ 50 casos | R2-R4 | Intervenir y documentar |
| Soporte ventilatorio no invasivo | ≥ 70 casos | R2-R4 | Realizar y documentar |
| Accesos venosos periféricos | ≥ 50 | R2-R4 | Realizar y documentar |
| Accesos venosos centrales | ≥ 15 | R3-R4 | Realizar y documentar |
| Compresiones torácicas en simulación | ≥ 20 simulaciones | R2-R4 | Realizar |
| Participación en reanimaciones | ≥ 5 | R2-R4 | Participar |
| Desfibrilación | ≥ 5 | R2-R4 | Realizar |
| Cardioversión eléctrica | ≥ 5 | R3-R4 | Realizar |
| Cardioversión farmacológica | ≥ 10 | R2-R4 | Realizar |
| EFAST positiva | ≥ 10 | R2-R4 | Aplicar |
| Ecografía de causas reversibles | ≥ 10 | R2-R4 | Aplicar |
| Casos de trauma grave | ≥ 25 casos | R2-R4 | Realizar y documentar |
| Casos de shock | ≥ 25 casos | R2-R4 | Realizar y documentar |
| Traslados interhospitalarios de pacientes graves | ≥ 3 | R3-R4 | Documentar realización |
| Indicaciones de transporte sanitario urgente medicalizado en adultos | ≥ 10 | R3-R4 | Realizar indicación |
| Casos de traslado y transporte sanitario | ≥ 25 casos | R3-R4 | Realizar y documentar |
| Monitorización no invasiva | ≥ 20 | R1-R3 | Manejar |
| Pruebas de laboratorio digestivas | ≥ 40 | R1-R4 | Indicar e interpretar |
| Radiografía de abdomen | ≥ 40 | R1-R4 | Indicar e interpretar |
| Endoscopia | ≥ 5 | R2-R4 | Indicar e interpretar |
| Ecografía abdominal dirigida | ≥ 7 | R2-R4 | Indicar e interpretar |

| | | | |
|--|------------------|-------|-----------------------------------|
| Desimpactación manual de heces | ≥ 5 | R1-R4 | Realizar |
| Drenaje de abscesos anales/perianales | ≥ 7 | R2-R4 | Realizar |
| Paracentesis evacuadora | ≥ 10 | R2-R4 | Realizar |
| Ecografía clínica abdominal | ≥ 50 | R2-R4 | Realizar |
| Recambio de sonda de gastrostomía | ≥ 3 | R2-R4 | Realizar |
| Reducción de hernia abdominal | ≥ 5 | R2-R4 | Realizar |
| Sondaje orogástrico / nasogástrico / rectal | ≥ 10 | R1-R4 | Indicar y realizar |
| Extracción de cuerpo extraño esofágico con endoscopia | ≥ 3 | R2-R4 | Participar |
| Marcapasos transcutáneo | ≥ 5 | R3-R4 | Indicar y manejar |
| Radiografía de tórax | ≥ 150 | R1-R4 | Indicar e interpretar |
| ECG | ≥ 500 | R1-R4 | Interpretar y en su caso realizar |
| Doppler | ≥ 30 | R2-R4 | Interpretar y en su caso realizar |
| Cálculo de frecuencia cardiaca máxima | ≥ 100 | R1-R4 | Interpretar y en su caso realizar |
| Telemetría | ≥ 15 | R2-R4 | Interpretar y en su caso realizar |
| Masaje carotídeo / por ortostatismo | ≥ 5 | R2-R4 | Interpretar y en su caso realizar |
| Ecografía clínica cardiaca y hemodinámica básica | ≥ 15 | R2-R4 | Interpretar y en su caso realizar |
| Toracotomía en taller de simulación | ≥ 5 | R4 | Indicar y realizar en taller |
| Tacto rectal | ≥ 5 | R1-R4 | Realizar |
| Análisis con tira reactiva de orina | ≥ 5 | R1-R4 | Realizar |
| Sondaje vesical | ≥ 15 | R1-R4 | Realizar |
| Talla vesical | ≥ 3 | R2-R4 | Realizar |
| Transiluminación escrotal | ≥ 5 | R1-R4 | Realizar |
| Reducción de parafimosis | ≥ 2 | R2-R4 | Realizar |
| Detorsión testicular | Si se presentara | R2-R4 | Realizar |
| Ecografía renal / vías urinarias / prostática / escrotal | ≥ 50 | R2-R4 | Indicar y en su caso realizar |
| Punción suprapúbica | Si se presentara | R3-R4 | Intervenir |
| Punciones lumbares | ≥ 10 | R2-R4 | Realizar |
| Bloqueo de nervio occipital | ≥ 3 | R3-R4 | Realizar |
| Radiografía de tórax | ≥ 150 | R1-R4 | Interpretar |
| Gasometría arterial | ≥ 50 | R1-R4 | Interpretar |
| Pulsioximetría | ≥ 50 | R1-R4 | Realizar e interpretar |

| | | | |
|---|------------|-------|----------------------------------|
| Peak-Flow | ≥ 30 | R1-R4 | Realizar e interpretar |
| Prueba de la tuberculina | ≥ 5 | R1-R4 | Realizar e interpretar |
| Ecografía pulmonar global | ≥ 50 | R2-R4 | Realizar e interpretar |
| Ecografía pulmonar en neumonía | ≥ 5 | R2-R4 | Realizar e interpretar |
| Ecografía pulmonar en neumotórax | ≥ 5 | R2-R4 | Realizar e interpretar |
| Ecografía pulmonar patrón B | ≥ 5 | R2-R4 | Realizar e interpretar |
| Ecografía pulmonar en derrame pleural | ≥ 5 | R2-R4 | Realizar e interpretar |
| Toracocentesis | ≥ 10 | R3-R4 | Realizar |
| Drenajes torácicos | ≥ 10 | R3-R4 | Realizar |
| Detección y notificación de EDO | ≥ 5 | R2-R4 | Detectar y notificar |
| Ecografía para diferenciar absceso de celulitis | Sin mínimo | R2-R4 | Realizar |
| Drenaje/punción ecoguiada de abscesos y colecciones | Sin mínimo | R2-R4 | Realizar |
| Eliminación de cuerpo extraño corneal superficial | ≥ 5 | R1-R4 | Realizar |
| Vendaje ocular | ≥ 5 | R1-R4 | Realizar |
| Examen de agudeza visual | ≥ 10 | R1-R4 | Realizar |
| Tonometría | ≥ 10 | R1-R4 | Realizar |
| Oftalmoscopia | ≥ 20 | R1-R4 | Realizar |
| Recambio de cánula de traqueostomía | ≥ 10 | R2-R4 | Realizar |
| Otoscopia | ≥ 20 | R1-R4 | Realizar |
| Taponamiento nasal anterior | ≥ 15 | R1-R4 | Realizar |
| Extracción de cuerpo extraño de oído y nariz | ≥ 10 | R1-R4 | Realizar |
| Rinoscopia anterior | ≥ 20 | R1-R4 | Realizar |
| Maniobras de Dix-Hallpike y Epley | Sin mínimo | R1-R4 | Realizar |
| Laringoscopia indirecta | Sin mínimo | R2-R4 | Realizar |
| Ecografía ginecológica básica abdominal y vaginal | ≥ 10 | R2-R4 | Indicar y en su caso realizar |
| Medición de altura uterina | ≥ 10 | R2-R4 | Realizar |
| Auscultación de latidos fetales | ≥ 10 | R2-R4 | Realizar |
| Determinación de presentación fetal | ≥ 10 | R2-R4 | Realizar |
| Participación en trabajo de parto / asistencia al parto | ≥ 2 | R2-R4 | Participar |
| Ecografía obstétrica básica | ≥ 10 | R2-R4 | Indicar y en su caso interpretar |
| Revisión de vídeos de cesárea perimortem | 2 | R3-R4 | Revisión |
| Extracción de cuerpo extraño cutáneo | ≥ 5 | R1-R4 | Realizar |
| Escarotomía | Sin mínimo | R3-R4 | Indicar y realizar |
| Manejo de intoxicaciones por drogas/medicamentos/productos industriales | ≥ 50 | R2-R4 | Manejar |

| | | | |
|---|------------|-------|-----------------------------------|
| Manejo de coma de origen desconocido | ≥ 5 | R2-R4 | Manejar |
| Manejo de agitación psicomotriz secundaria a intoxicación aguda | ≥ 5 | R2-R4 | Manejar |
| Descontaminación digestiva / cutánea / ocular | ≥ 2 | R2-R4 | Indicar y realizar |
| Lavado gástrico | ≥ 2 | R2-R4 | Indicar y realizar |
| Entrevista clínica psicopatológica | ≥ 3 | R2-R4 | Realizar |
| Detección de riesgo de suicidio | ≥ 3 | R2-R4 | Realizar |
| Análisis de casos de contención | ≥ 2 | R2-R4 | Analizar |
| Alineamiento/reducción/inmovilización de fracturas-luxaciones | ≥ 30 casos | R2-R4 | Realizar |
| Colocación de férulas de yeso y metálicas | ≥ 20 | R1-R4 | Realizar |
| Reducción de luxación de hombro | ≥ 5 | R2-R4 | Realizar |
| Reducción de pronación dolorosa | ≥ 3 | R1-R4 | Realizar |
| Reducción de luxación mandibular simple | ≥ 2 | R2-R4 | Realizar |
| Reducción de fracturas no complicadas | ≥ 10 | R2-R4 | Realizar |
| Vendajes funcionales | ≥ 20 | R1-R4 | Realizar |
| Suturas | ≥ 30 | R1-R4 | Realizar |
| Drenaje de abscesos y otras colecciones | ≥ 15 | R2-R4 | Realizar |
| Artrocentesis en diferentes articulaciones | ≥ 10 | R2-R4 | Indicar y realizar |
| Radiología simple ósea de aparato locomotor | ≥ 50 | R1-R4 | Indicar e interpretar |
| Procedimientos de anestesia locorregional | ≥ 5 casos | R3-R4 | Indicar y realizar |
| Observación directa o simulacros clínicos de donación | ≥ 2 | R3-R4 | Evaluar por observación/simulacro |
| Casos de paciente mayor / final de vida | ≥ 5 casos | R2-R4 | Realizar y documentar |
| Asistencia a accidentes de tráfico | ≥ 5 | R2-R4 | Participar |

ANEXO 2. CURSOS Y TALLERES RECOMENDADOS

R1 - PRIMER AÑO

Objetivo formativo

Adquirir conocimientos básicos en urgencias, seguridad del paciente y habilidades clínicas iniciales.

Cursos principales

- Curso de Soporte Vital Básico (SVB)
- Curso de Soporte Vital Inmediato
- Curso de seguridad del paciente
- Curso de protección radiológica
- Curso de bioética y aspectos legales
- Curso de comunicación clínica

Talleres y simulación

- Taller de suturas y técnicas básicas
- Taller de vía venosa periférica
- Introducción a simulación clínica

R2 - SEGUNDO AÑO

Objetivo formativo

Desarrollar competencias en el manejo inicial del paciente grave y técnicas básicas avanzadas.

Cursos principales

- Curso de Soporte Vital Avanzado (SVA) (obligatorio)
- Curso de atención al trauma (tipo ATLS o equivalente)
- Curso de manejo de la vía aérea

Talleres y simulación

- Taller de ventilación no invasiva
- Taller de ecografía clínica básica
- Simulación de parada cardiorrespiratoria

R3 - TERCER AÑO

Objetivo formativo

Consolidar el manejo del paciente crítico y la toma de decisiones complejas.

Cursos principales

- Curso avanzado de **manejo del paciente politraumatizado**
- Curso de **ecografía clínica avanzada (POCUS)**
- Curso de **ventilación mecánica**

Talleres y simulación

- Simulación avanzada de emergencias (shock, PCR, trauma)
- Taller de procedimientos invasivos (toracocentesis, drenajes, etc.)
- Taller de liderazgo y trabajo en equipo

R4 - CUARTO AÑO

Objetivo formativo

Adquirir autonomía y competencias avanzadas en liderazgo y gestión de emergencias complejas.

Cursos principales

- Curso de **gestión de crisis y coordinación de emergencias**
- Curso de **incidentes con múltiples víctimas (IMV)**
- Curso de **transporte sanitario y medicina prehospitalaria avanzada**

Talleres y simulación

- Simulación de escenarios complejos (IMV, catástrofes)
- Taller de toma de decisiones en incertidumbre
- Formación en docencia y supervisión