



Orden _____ por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las unidades docentes de Medicina de Urgencias y Emergencias

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

La Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 21.2 y 28.8 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, ha elaborado el programa formativo de su especialidad, así como los criterios de evaluación de las personas especialistas en formación, que han sido ratificados por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, órgano asesor del Ministerio de Sanidad y del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades en materia de formación sanitaria especializada.

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

Conforme a lo previsto en el artículo 4 del Real Decreto 610/2024, de 2 de julio, por el que se establece el título de Médica/o Especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias y se actualizan diversos aspectos en la formación del título de Médica/o Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, las especialidades de Medicina de Urgencias y Emergencias y de Medicina Familiar y Comunitaria compartirán un período de formación común durante los dos primeros años. Las competencias a adquirir durante estos dos primeros años serán elaboradas por la Comisión Delegada de Atención Inmediata tal y como se establece en su artículo 5.2 y según lo previsto en el artículo 21.3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

La formación de esta especialidad en Ciencias de la Salud se realizará en las unidades docentes de Medicina de Urgencias y Emergencias, según lo previsto en el Anexo II del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

El artículo 26 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, establece el procedimiento para aprobar los requisitos de acreditación que, con carácter general, deberán cumplir los centros o unidades para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

Estos requisitos generales de acreditación son un instrumento necesario para garantizar la calidad de la formación en todo el sistema sanitario mediante la existencia de unas estructuras formativas uniformes y adecuadas a la evolución de los conocimientos científicos y tecnológicos y a las necesidades que demanda nuestra



sociedad, existiendo una estrecha relación entre las características de las instituciones donde se imparte la docencia y el nivel de formación adquirido por las personas especialistas en formación. La Comisión de Recursos Humanos ha propuesto los requisitos de acreditación, tras valorar la propuesta realizada por la Comisión Nacional de la Especialidad.

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

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

Esta orden se adecúa al Real Decreto 472/2021, de 29 de junio, por el que se incorpora al ordenamiento jurídico español la Directiva (UE) 2018/958, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 28 de junio de 2018, relativa al test de proporcionalidad antes de adoptar nuevas regulaciones de profesiones, en el que se establece la realización de evaluaciones de proporcionalidad y que cuando afecte a la regulación de las profesiones del ámbito de la salud y tenga implicaciones para la seguridad de los pacientes, los Estados miembros tendrán en cuenta el objetivo de garantizar un alto nivel de protección de la salud humana. En cuanto al contenido y tramitación de la presente orden, se han tenido en cuenta los principios de buena regulación previstos en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

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

En cumplimiento del principio de transparencia, en el proceso de elaboración de esta norma se han sustanciado los trámites preceptivos de consulta pública previa y de información pública. Asimismo, han sido consultadas las comunidades autónomas y las ciudades de Ceuta y Melilla y ha sido informado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud.



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

En su virtud, a iniciativa de la Ministra de Sanidad y de la Ministra de Ciencia, Innovación y Universidades, dispongo,

Artículo 1. *Objeto.*

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

Artículo 2. *Ámbito de aplicación.*

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

Disposición final primera. *Título competencial.*

La presente orden se dicta al amparo de lo dispuesto en el artículo 149.1. 30ª de la Constitución Española, que atribuye al Estado competencia exclusiva para regular las condiciones de obtención, expedición y homologación de títulos profesionales.

Disposición final segunda. *Entrada en vigor.*

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



ANEXO I

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

Denominación de la especialidad: Medicina de Urgencias y Emergencias

Duración: 4 años

Titulación universitaria previa: Medicina

1. Introducción

La Medicina de Urgencias y Emergencias (en adelante, MUYE) constituye una especialidad médica encargada de atender situaciones clínicas que requieren una intervención rápida, especialmente cuando existe riesgo vital o compromiso de la funcionalidad de un órgano. Su principal función es ofrecer respuesta asistencial adecuada según el grado de inmediatez y el nivel de riesgo para la salud o la vida del paciente, actuando para muchos como primer punto de contacto con el sistema sanitario y garantizando la continuidad asistencial.

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

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

La MUYE capacita para la atención inmediata de la persona enferma o lesionada, mediante la realización de un diagnóstico diferencial y el inicio o la planificación del tratamiento antes de su transferencia a otros especialistas, y desempeña un papel fundamental en la coordinación entre niveles asistenciales, desde el ámbito prehospitalario hasta el hospitalario.

Su creación responde a las necesidades actuales del sistema sanitario y sienta las bases de una atención más eficiente, segura y de calidad: fortalece el sistema, optimiza recursos, refuerza la atención en catástrofes y crisis sanitarias y utiliza las innovaciones tecnológicas para mejorar la asistencia.

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

2. Definición de la especialidad

La MUYE es la especialidad médica dedicada a la atención inmediata de pacientes de cualquier edad con enfermedad o lesión aguda. Se caracteriza por ser una disciplina en



la que el tiempo es un factor crítico, ya que las primeras actuaciones condicionan de manera decisiva el pronóstico.

La MUYE capacita para realizar un diagnóstico diferencial rápido, iniciar el tratamiento y estabilizar al paciente antes de su posible derivación a otros especialistas. Su ámbito es transversal, integrando conocimientos de múltiples áreas para dar respuesta tanto en el entorno prehospitalario como en el hospitalario.

3. Participantes en la elaboración del programa formativo

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

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

4. Normativa, marco legal y referentes utilizados

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

- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud.
- Real Decreto 610/2024, de 2 de julio, por el que se establece el título de Médica/o Especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias y se actualizan diversos aspectos en la formación del título de Médica/o Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.
- Orden PJC/798/2024, de 26 de julio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, los criterios de



- evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria.
- *European Society for Emergency Medicine (EUSEM). European Core Curriculum for Emergency Medicine. Versión 1.2, abril 2017. Section for Emergency Medicine (UEMS) & European Society of Emergency Medicine (EUSEM).* (Consultado 5 septiembre 2025). Disponible en: https://eusem.org/images/pdf/European_Core_Curriculum_for_EM_-_Version_1.2_April_2017_final_version.pdf.
 - Criterios de Acreditación de Servicios de Urgencias de Hospitales, 4º edición. 2019. Secretaría de calidad, acreditación y seguridad. Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES). (Consultado 4 septiembre 2025). Disponible en: <https://www.semes.org/wp-content/uploads/2019/11/CRITERIOS-ACREDITACION-SEMES-v6-2019.pdf>.
 - Cuerpo Doctrinal de Medicina de Urgencias y Emergencias. SEMES. Edición 2012. (Consultado 4 septiembre 2025). Disponible en: https://www.semes.org/wp-content/uploads/2019/05/CD_CME_SEMES.pdf.
 - Grupo de Trabajo de la EUSEM y Comité Mixto UEMS. Documento de Consenso: Plan Europeo de Estudios de Medicina de Urgencias y Emergencias. Emergencias. 2009; 21:456-70.
 - *European Training Requirements for the Specialty of Emergency Medicine. European Standards of Postgraduate Medical Specialist Training. European Union of Medical Specialists.* (Consultado 4 septiembre 2025). Disponible en: <https://www.uems-em.eu/training-and-education/european-training-requirements-for-emergency-medicine>.

5. Ámbito de actuación de la especialidad

El ámbito de actuación de la persona especialista en MUYE se desarrolla en la unidad asistencial U.105. Urgencias y Emergencias de los centros sanitarios C.1.1 Hospitales generales y, cuando se precise, en la unidad U.100 Transporte sanitario (carretera, aéreo, marítimo) de los centros móviles de asistencia sanitaria C.2.5.7, reguladas en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

Comprende la atención y estabilización tiempo-dependiente en los ámbitos prehospitalario y hospitalario, a menudo como primer punto de contacto de la persona que requiere atención inmediata, con un papel clave en la coordinación y la continuidad asistencial del sistema sanitario. En gestión clínica organiza y optimiza servicios y recursos, diseña circuitos y protocolos y lidera la mejora continua de la calidad y la seguridad del paciente; en investigación genera evidencia aplicada, impulsa la innovación y evalúa resultados con transferencia al sistema; realiza actividad docente y de formación continuada, utiliza la simulación clínica y entrena equipos; en prevención desarrolla estrategias de reducción de riesgos y de preparación ante catástrofes y crisis sanitarias; y en información y educación sanitarias garantiza una comunicación clínica eficaz, el consejo a pacientes y entorno familiar, la promoción del uso adecuado de los servicios y la capacitación en maniobras de atención urgente.

6. Objetivos del programa



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

7. Competencias

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

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

a) Instrumentos de evaluación:

Instrumento	Tipos y características	Qué evalúa
Ex Exámenes escritos	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntas de respuesta múltiple: Es recomendable que se planteen como un caso clínico concreto (viñetas clínicas). El enunciado debe generar una pregunta clara y debe ser posible llegar a la respuesta con las opciones ocultas. Todos los distractores deben estar dentro de la misma categoría que la respuesta correcta (p. ej. diagnósticos, análisis, tratamientos, pronósticos, alternativas terapéuticas). Aconsejable definir las sobre un caso clínico concreto (viñeta). • <i>Script Concordance Test</i> (en adelante, SCT): Se trata de un instrumento de aprendizaje y de evaluación de las competencias, basado en el razonamiento clínico en situaciones clínicas reales y la toma de decisiones. La construcción de un SCT requiere la aprobación por parte de un comité de expertos. Dada la escasa experiencia se recomienda su uso excepcional en el contexto de la formación sanitaria especializada, para la evaluación de razonamiento clínico de alta complejidad y por tutores con experiencia en su diseño. 	<ul style="list-style-type: none"> a) Conocimientos abstractos b) Conocimientos contextualizados c) Razonamiento clínico d) Toma de decisiones
Ob Observación	<ul style="list-style-type: none"> • Observación estructurada de la práctica clínica mediante el Mini-CEX (<i>Mini-clinical Evaluation Exercise</i>). Consiste en la observación directa de la práctica profesional con evaluación estructurada mediante un formulario previamente consensuado y posterior provisión de <i>feedback</i> al especialista en formación. Permite consensuar indicadores de la actuación profesional de interpretación variable. La ejecución correcta de procedimientos y técnicas puede utilizar listas de comprobación más detalladas y adaptadas al procedimiento o técnica, estas herramientas son DOPS (<i>Directly Observed Procedural Skills</i>) y OSATS (<i>Objective structured assessment of technical skills</i>). • Simulación: En actuaciones profesionales que no se pueden evaluar por observación directa, bien porque la baja prevalencia de una patología no garantiza el contacto directo con la misma, bien porque supone un riesgo o gran incomodidad para el paciente. En estos casos se debe contemplar la observación en contextos simulados. • Observación no estructurada: su uso como herramienta de evaluación debería reservarse únicamente para la valoración de comportamientos no inducidos a variabilidad en la interpretación. 	<ul style="list-style-type: none"> a) Entrevista clínica b) Exploración física c) Ejercicio Profesional c) Juicio clínico d) Comunicación e) Organización y eficiencia



Au Auditoría	Análisis de la calidad de los registros generados por el especialista en formación asumiendo que lo que se registra refleja lo que se hace. Su aplicación consta: de la identificación de indicadores y estándares de calidad y de su aplicación y análisis a los registros clínicos del especialista en formación. El análisis lo puede realizar el propio especialista en formación (<i>self-audit</i>), otro especialista en formación (<i>peer-review</i>) o el tutor o especialista responsable.	a) Toma de decisiones clínicas b) Seguimiento del manejo del paciente c) Seguimiento de las actividades preventivas d) Uso adecuado de los recursos como pruebas complementarias, medicamentos, interconsulta
360° Feedback	Basada en la colección de información de múltiples fuentes. Comporta la evaluación de diversos aspectos de la actividad del especialista en formación por parte de múltiples personas presentes en su puesto de trabajo. Se recoge información de enfermería, de otros profesionales de la salud, de especialistas en formación, de médicos/as de plantilla, del jefe del servicio, de administrativos y de los pacientes. Además, puede incluir la autoevaluación.	a) Trabajo en equipo b) Comunicación y relación interpersonal c) Calidad de gestión de recursos d) Ejercicio profesional e) Asesoramiento y educación de pacientes y familiares
Po Portafolio	Es la documentación de evidencias del proceso de aprendizaje del especialista en formación más un proceso de reflexión sobre algunas de ellas y sobre el proceso de aprendizaje en su conjunto. • Registro de actividades. Es la recogida de elementos que evidencian haber realizado o presenciado un número determinado de actividades, procedimientos, atención de patologías, problemas de salud, intervenciones, etc., que previamente han sido establecidos como requisitos mínimos indispensables para el aprendizaje de una habilidad o para adquirir una competencia. El Registro de Actividades permite aportar documentación y evidencias relacionadas con determinadas competencias. • Reflexión con el tutor sobre diversos incidentes críticos para facilitar el proceso de autoaprendizaje: ¿qué he aprendido?, ¿qué aplicación ha tenido?, ¿qué me falta por aprender? y ¿qué he de hacer para alcanzarlo? Puede realizarse un proceso de reflexión sobre situaciones clínicas y profesionales extraordinariamente variadas, por ejemplo, ante un diagnóstico diferencial especialmente complicado, ante la falta de respuesta a un tratamiento o la aparición de efectos adversos o no deseables, falta de adherencia al tratamiento o dificultad en la relación con algún paciente o con otro especialista. En el Portafolio/Libro del especialista en formación se aportará toda documentación y evidencias relacionadas con la adquisición de las competencias, incluida la documentación de los cuatro instrumentos de evaluación descritos previamente, así como las entrevistas estructuradas tutor- especialista en formación de carácter trimestral.	a) Cuantificación de las actividades/procedimientos mínimos. b) Desarrollo de estrategias, actitudes, habilidades y procesos cognitivos esenciales para el aprendizaje durante toda la vida profesional c) Uso de estrategias reflexivas d) Desarrollo del pensamiento crítico y aprendizaje autodirigido en la práctica diaria.

b) Contexto de Aprendizaje:

El contexto de aprendizaje será fundamentalmente la unidad docente (en adelante, UD) de MUYE con sus recursos materiales y humanos. No obstante, las rotaciones externas pueden proporcionar formación imprescindible o complementaria necesaria para dicho aprendizaje.

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

c) Actividad formativa:

Se indica, para cada competencia, el número mínimo de actividades que tendrá que realizar la persona en formación para adquirir la misma, para todos los instrumentos de evaluación, salvo los exámenes. Estas actividades se centran, principalmente,



en el número mínimo de interpretaciones o lecturas de pruebas, así como en el número mínimo de informes o tratamientos a realizar.

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

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

Nº	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
DOMINIO 1. COMPROMISO CON LOS PRINCIPIOS Y VALORES DE LAS ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD									
1.1	Tener como principal objetivo el cuidado y el bienestar del paciente.								
1.2	Respetar los valores y los derechos de los pacientes, teniendo en cuenta su diversidad y vulnerabilidad.								
1.3	Respetar la autonomía de los pacientes y de sus representantes legales en la toma de decisiones.								
1.4	Respetar la confidencialidad y el secreto profesional.								
1.5	Colaborar, consultar y apoyar a otros profesionales.								
1.6	Adquirir y mantener las competencias profesionales de la especialidad.								
1.7	Contribuir al cumplimiento de los principios generales del Sistema Nacional de Salud establecidos en el art. 2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.						Aportar en el portafolio una reflexión sobre una experiencia significativa relacionado con esta competencia.		

Nº	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
DOMINIO 2. PRINCIPIOS DE BIOÉTICA									
2.1	Aplicar los fundamentos de la bioética y el "método de deliberación" en la práctica profesional.								



2.2	Identificar y afrontar situaciones de conflicto ético.								Aportar en el portafolio una reflexión sobre un incidente crítico relacionado con esta competencia.	
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Nº	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
DOMINIO 3. PRINCIPIOS LEGALES APLICABLES AL EJERCICIO DE LAS ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD									
3.1	Aplicar los aspectos éticos y legales relacionados con el manejo de la información, la documentación y la historia clínica para garantizar la confidencialidad y el secreto profesional.								
3.2	Aplicar los aspectos legales relacionados con la atención sanitaria de menores, personas con discapacidad, pacientes que precisen de la provisión de apoyos para la toma de decisiones o expresión de su voluntad, al final de la vida y con la adecuación del esfuerzo terapéutico y la prestación de ayuda a morir.								
3.3	Conocer el funcionamiento de las comisiones clínicas.								
3.4	Cumplimentar documentos clínico-legales.								
3.5	Detectar precozmente las situaciones de violencia de género y de abuso-maltrato y aplicar los protocolos establecidos.								
3.6	Informar y aplicar los procedimientos de voluntades anticipadas.								

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

Nº	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
DOMINIO 4. COMUNICACIÓN CLÍNICA									
4.1	Informar al paciente y/o a su representante legal, para que otorgue el consentimiento informado*, libre y voluntario, dejando constancia en la historia clínica.								
4.2	Comunicar de acuerdo a diferentes situaciones y personas. - Detectar las necesidades de información de cada paciente, responsable legal o persona autorizada. - Adecuar la información en situaciones concretas como: i) las malas noticias, ii) pacientes al final de la vida, iii) pacientes de manejo difícil, iv) pacientes con trastorno mental, v) grupos específicos de población (niñas/os, adolescentes, personas ancianas, en riesgo de exclusión o con discapacidad) y otras.								



4.3	Aplicar estrategias para la mejora de la adherencia al tratamiento prescrito.								
-----	---	--	--	--	--	--	--	--	--

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

Nº	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
DOMINIO 5. TRABAJO EN EQUIPO									
5.1	Trabajar en equipos interdisciplinares y multiprofesionales*.								
5.2	Contribuir a la resolución de conflictos.								

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

Nº	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
DOMINIO 6. HABILIDADES CLÍNICAS GENERALES APLICABLES AL EJERCICIO DE LAS ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD									
6.1	Contribuir a la elaboración de la historia clínica* de forma comprensible y utilizable por terceros.								
6.2	Analizar críticamente la información clínica**.						Aportar en el portafolio el análisis crítico de un caso reciente/artículo		
6.3	Identificar situaciones urgentes y aplicar maniobras de Soporte Vital Básico.						Curso de formación en soporte vital básico		
6.4	Aplicar los principios básicos de la práctica basada en la evidencia y en el valor para el paciente.								
6.5	Aplicar criterios de derivación e interconsulta.								
6.6	Valorar el impacto asociado a la enfermedad en el paciente y su entorno.								
6.7	Abordar de forma integral los problemas de salud crónicos y contribuir a la toma de decisiones y optimización de cuidados.								
6.8	Atender de forma integral a los pacientes, considerando entre otros aspectos el trastorno mental, la dependencia y la pluripatología.								

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

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

Nº	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
DOMINIO 7. MANEJO DE MEDICAMENTOS Y OTROS RECURSOS TERAPÉUTICOS*									
7.1	Aplicar principios éticos y requisitos legales en la prescripción de medicamentos y otros recursos terapéuticos.								



7.2	Usar de forma racional los medicamentos y otros recursos terapéuticos teniendo en cuenta necesidades individuales de cada paciente y a los grupos de pacientes que requieren un manejo específico.							Usar asistentes a la prescripción (incluidas guías fármaco-terapéuticas).	
7.3	Conocer los principios del uso racional de antimicrobianos.							Curso de formación.	
7.4	Revisar periódicamente los objetivos terapéuticos para realizar los ajustes pertinentes y evitar yatrogenia.								
7.5	Detectar las reacciones adversas y efectos secundarios a medicamentos y otros recursos terapéuticos.							Aportar en el portafolio ejemplos de notificaciones realizadas.	
7.6	Notificar las reacciones adversas a medicamentos y productos sanitarios.								

*Este dominio competencial se aplica dependiendo de la titulación.

Nº	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
DOMINIO 8. EQUIDAD Y DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD									
8.1	Registrar en historia clínica los determinantes sociales de la salud.								
8.2	Conocer el modelo salutogénico y de activos para la salud.								
8.3	Aplicar un enfoque de equidad en salud en la práctica clínica.							Aportar en portafolio una reflexión sobre la incorporación del enfoque de equidad en la práctica clínica.	

Nº	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
DOMINIO 9. PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN									
9.1	Aplicar los principios de la epidemiología y la genómica (cuando proceda y esté disponible) para la toma de decisiones para la salud.								
9.2	Realizar promoción para la salud y prevención de la enfermedad.							Incluye consejo breve, educación para la salud individual y grupal, actividades de promoción de la salud. Autorreflexión de una actividad de promoción y otra de educación para la salud.	



9.3	Aplicar los principios legales de protección radiológica en las prácticas diagnósticas y terapéuticas para profesionales y pacientes.							Curso de formación en protección radiológica que cumpla los criterios de la Guía de la Comisión Europea de formación y capacitación en protección radiológica para profesionales sanitarios en la Unión Europea.	
9.4	Conocer los derechos y aplicar las medidas preventivas y de protección de riesgos laborales específicas del ejercicio de la especialidad.							Curso de formación básica bioseguridad con evaluación.	
9.5	Notificar las enfermedades de declaración obligatoria y comunicar las sospechas de enfermedad profesional.								

Nº	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
DOMINIO 10. SALUD DIGITAL									
10.1	Utilizar fuentes contrastadas de información biomédica o en ciencias de la salud.							Resumen y reflexión de una revisión bibliográfica/guía de práctica clínica/etc.	
10.2	Utilizar las tecnologías digitales para la interacción e intercambio de información y contenidos.								
10.3	Conocer la normativa sobre la Protección de Datos y la Privacidad en el campo sanitario, específicamente ligadas a las tecnologías de la información, los derechos del paciente a la información y la responsabilidad profesional en la custodia y mantenimiento de la misma.								
10.4	Garantizar la protección de datos y la confidencialidad del paciente en la utilización de la información sanitaria.								
10.5	Conocer las bases de los sistemas de codificación.								
10.6	Realizar teleasistencia y telemedicina.								

Nº	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360°	Po			
DOMINIO 11. INVESTIGACIÓN									
11.1	Conocer la normativa ética y legal aplicable en la investigación en seres humanos.								



11.2	Conocer los principios básicos de la investigación biomédica: básica, traslacional, clínica y epidemiológica.							
11.3	Generar conocimiento, aplicando el método científico y los principios de la bioética.						Participar en proyectos o actividades de investigación y aportar resumen y comentario en el portafolio.	
11.4	Observar la perspectiva de género y la edad en la generación e interpretación de la evidencia científica.							
11.5	Difundir el conocimiento científico.						Realizar presentaciones en sesiones clínicas, en reuniones científicas y /o Publicaciones e incluirlas en el portafolio (el especialista en formación de MN presentará como mínimo, 1 comunicación a congresos y será firmante de una publicación científica específica de MN).	
11.6	Interpretar críticamente la literatura científica.						Realizar un análisis crítico de una Publicación e incluirla en portafolio.	

Nº	Competencias transversales	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
DOMINIO 12. DOCENCIA Y FORMACIÓN									
12.1	Planificar, diseñar y participar en actividades formativas (sesiones clínicas, talleres).							- Aportar al portafolio un programa en el que se ha participado con autorreflexión la actividad. - Durante el periodo de formación específica, un mínimo de 4 sesiones clínicas/año.	
								Hacer en lengua inglesa:	



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

Las competencias comunes se agrupan en dos dominios:

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

N.º	Competencias Comunes MUYE-MFYC	Instrumentos evaluación					Contexto de Aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
DOMINIO 1. COORDINACIÓN ASISTENCIAL Y CONTINUIDAD EN LA ATENCIÓN									
1.1	Coordinar la atención entre diferentes ámbitos y niveles asistenciales y profesionales de la salud, para brindar una atención integral y eficiente.						<p>Servicios de Urgencias y Emergencias /Atención Primaria/ Servicios hospitalarios de especialidades médicas y médico-quirúrgicas definidos para el desarrollo del programa oficial de la especialidad</p>	<p>Comprender la organización del sistema sanitario y de todos sus niveles y ámbitos asistenciales dentro de un sistema integrado de atención sanitaria.</p> <p>Participar en reuniones de equipo e identificar las funciones de cada uno de los miembros, así como gestionar interconsultas y derivaciones que permita una adecuada continuidad asistencial entre niveles.</p> <p>Manejar los flujos asistenciales (alta médica, ingreso hospitalario o derivación interinstitucional o entre especialidades).</p> <p>Realizar informes médicos con la estructura, contenido y codificación adecuada en función del posible destino: alta, interconsulta, exitus...).</p>	<p>Conocer el sistema de codificación diagnóstica y de procedimientos utilizado para clasificar enfermedades, causas de muerte, motivos de consulta, etc.</p> <p>Manejar herramientas de gestión clínica como vías clínicas y protocolos de continuidad asistencial.</p>
1.2	Integrar el método clínico en la atención al paciente.						<p>Servicios de Urgencias y Emergencias /Atención Primaria/ Servicios hospitalarios de especialidades médicas y médico-quirúrgicas definidos para el desarrollo del programa oficial de la especialidad</p>	<p>Identificar y clasificar situaciones clínicas en función del riesgo y otros factores determinantes y actuar según la situación detectada.</p> <p>Realizar una anamnesis completa y una exploración adecuada a la sospecha clínica.</p> <p>Valorar la indicación de pruebas complementarias y en su caso, indicar o realizar las pruebas complementarias pertinentes e interpretarlas.</p> <p>Establecer hipótesis diagnósticas razonadas (diagnóstico diferencial).</p>	<p>Estas indicaciones se ajustarán a las evidencias científicas disponibles.</p> <p>La atención debe realizarse desde un enfoque biopsicosocial integral.</p>



								Valorar la indicación de un tratamiento y, en su caso, indicar o realizar el mismo.	
1.3	Identificar y atender las situaciones de riesgo, vulnerabilidad e indicios de maltrato y violencia de género.							<p>Servicios de Urgencias y Emergencias /Atención Primaria/ Servicios hospitalarios de especialidades médicas y médico-quirúrgicas definidos para el desarrollo del programa oficial de la especialidad</p> <p>Aplicar el protocolo de violencia de género de cada área y otros protocolos establecidos (tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes). Registrar en el portafolio un caso de violencia de género, tortura o malos tratos, conforme al protocolo correspondiente.</p> <p>Realizar examen físico y valoración psicológica básica.</p> <p>Cumplimentar el correspondiente parte de lesiones.</p>	<p>Aplicar el marco legal de los delitos de odio al atender a personas que han sufrido violencia por motivo de diversidad sexual o de género.</p> <p>Proporcionar información a la víctima sobre recursos de apoyo.</p>
1.4	Valorar de forma integral la situación del paciente, reconocer escenarios clínicos de especial complejidad y asegurar la continuidad asistencial.							<p>Servicios de Urgencias y Emergencias /Atención Primaria/ Servicios hospitalarios de especialidades médicas y médico-quirúrgicas definidos para el desarrollo del programa oficial de la especialidad</p> <p>Registrar en el portafolio un caso clínico de especial complejidad.</p> <p>Participar en el diseño o implementación de planes compartidos de atención en casos de alta complejidad con todos los agentes implicados.</p> <p>Revisar y adecuar los tratamientos farmacológicos al alta o en transiciones asistenciales.</p>	Realizar una adecuada coordinación con los servicios asistenciales, mantener una comunicación eficaz con el paciente y su familia, y tomar decisiones clínicas ajustadas a cada situación, garantizando la proporcionalidad y pertinencia de las actuaciones.

N.º	Competencias Comunes MUYE- MFYC	Instrumentos evaluación					Contexto de Aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
DOMINIO 2. COMPETENCIAS CLÍNICAS PARA LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS POR APARATOS Y SISTEMAS									
2.1	Diagnosticar y tratar a personas con problemas/ patologías cardiovasculares.						<p>Servicios de Urgencias y Emergencias /Atención Primaria/ Cardiología/ Medicina Interna/Radiodiagnóstico</p> <p>Registrar en el portafolio un caso sobre el abordaje de un paciente con problemas/patologías cardiovasculares.</p> <p>Interpretar y, en su caso, realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ECG (*) • Índice tobillo-brazo (>=5) • Eco Doppler vascular (>=5) • Cálculo riesgo cardiovascular (>=30) • Cálculo de la frecuencia cardíaca máxima (>=30) • RX tórax (*) <p>Identificar y actuar ante un Código Infarto.</p>	Utilizar GPC para el manejo de la patología cardiovascular.	
2.2	Diagnosticar y tratar a personas con enfermedades endocrino-metabólicas.						<p>Servicios de Urgencias y Emergencias /Atención Primaria/ Medicina Interna/ Endocrinología</p> <p>Registrar en el portafolio un caso sobre el abordaje de un paciente con problemas/patologías endocrino-metabólicas.</p> <p>Realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Control metabólico. 	<p>Utilizar GPC para el manejo de: Diabetes Mellitus, y otras patologías endocrino-metabólicas.</p> <p>Conocer las indicaciones de las siguientes pruebas</p>	



						<ul style="list-style-type: none"> •Técnica de insulinización (>=10 inicio y 10 ajuste) •Manejo de complicaciones agudas en Diabetes (crisis hipoglucémicas, cetoacidosis diabética y descompensación hiperosmolar) y en otras endocrinopatías. 	tiroideas (Anticuerpos antitiroglobulina y antimicrosomales, toma de muestra, biopsia, Gammagrafía tiroidea, TC/RM).
2.3	Diagnosticar y tratar a personas con problemas / patologías respiratorias.				Servicios de Urgencias y Emergencias /Atención Primaria/ Neumología/ Medicina Interna/Radiodiagnóstico	<p>Registrar en el portafolio un caso sobre el abordaje de un paciente con problemas/patologías respiratorias.</p> <p>Interpretar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rx de tórax (*) • Gasometría arterial (>=15) • Pruebas funcionales <p>Realizar e interpretar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pulsioximetría (>=30) • Espirometría (>=15) • Flujo espiratorio máximo (Peak-Flow). (>=15) • Prueba de la tuberculina (>=5) • Ecografía pulmonar. (>=5) <p>Indicar y en su caso, aplicar las indicaciones de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pruebas de alergia. • Broncoscopia (*) • TC, RMN (*) • Toracocentesis (*) • Fisioterapia respiratoria <p>Indicar estudio de contactos y de quimioprofilaxis en TBC.</p>	Utilizar GPC para el manejo de las patologías respiratorias.
2.4	Diagnosticar y tratar a personas con problemas/ patologías digestivas.				Servicios de Urgencias y Emergencias /Atención Primaria/Medicina Interna/Cirugía General y Aparato Digestivo/Medicina Digestiva/Radiodiagnóstico	<p>Registrar en el portafolio un caso sobre el abordaje de un paciente con problemas/patologías digestivas.</p> <p>Indicar e Interpretar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pruebas de laboratorio enfocado a las enfermedades digestivas • Rx abdomen (>=20) • Elastografía >=5 con supervisión) • Endoscopia (>=5 con supervisión) • TC y RM (>=5 con supervisión) • Ecografía abdominal (hepatobiliar y pancreática, hernias de pared abdominal e inguinales) (>=3) <p>Realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Colocación de SNG y rectal (>=3) • Indicación de nutrición enteral (>=5 con supervisión) • Desimpacción manual de heces (>=3) • Trombectomía de hemorroides externas (>=2) • Drenaje de abscesos en región anal y perianal (>=3) • Paracentesis evacuadora (>=2) • Ecografía abdominal (>=10) 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar GPC para el manejo de las patologías digestivas. Conocer y en su caso, indicar: • Dietas para situaciones específicas. • Indicaciones de diagnóstico por imagen. • Conocer las Indicaciones de trasplante hepático para derivar. • Conocer las indicaciones de cribado de alergias e intolerancias alimentarias.
2.5	Manejar el diagnóstico diferencial del síndrome febril.				Servicios de Urgencias y Emergencias /Atención Primaria/ Medicina Interna	Registrar en el portafolio un caso de diagnóstico diferencial de un paciente con síndrome febril.	Utilizar GPC para el manejo del síndrome febril.



2.6	Diagnosticar y tratar a personas con patología infecciosa.				Servicios de Urgencias y Emergencias /Atención Primaria/ Medicina Interna	<p>Registrar en el portafolio un caso de infección grave.</p> <p>Seguir los protocolos para una correcta actuación ante enfermedades infecto-contagiosas y declaración de Enfermedades de Declaración Obligatoria.</p> <p>Identificar y actuar ante un Código Sepsis.</p> <p>Realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Punción lumbar (>=1) • Drenaje/punción de colecciones purulentas 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades infecciosas • Realizar ecografía para diferenciar absceso de celulitis. • Conocer la técnica de drenaje eco-guiada.
2.7	Diagnosticar y tratar a personas con síntomas o con problemas/patologías neurológicas.				Servicios de Urgencias y Emergencias /Atención Primaria/ Medicina Interna/Neurología	<p>Registrar en el portafolio un caso sobre el abordaje de un paciente con problemas/patologías neurológicas.</p> <p>Realizar el abordaje de los pacientes con mal control del dolor de origen neurógeno.</p> <p>Identificar y actuar ante un Código Ictus.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades neurológicas Conocer las indicaciones y en su caso indicar: • TC, RM y PET. • Electroencefalograma. • Electromiograma • Ecografías de carótidas • Ecografías en Síndromes de atrapamiento. • Valoración de rehabilitación neurológica.
2.8	Diagnosticar y tratar a personas con problemas/ patologías hematológicas.				Servicios de Urgencias y Emergencias /Atención Primaria/ Medicina Interna /Hematología/	<p>Registrar en el portafolio un caso que refleje el abordaje integral del paciente anticoagulado.</p> <p>Conocer criterios transfusionales.</p>	Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades hematológicas.
2.9	Diagnosticar y tratar a personas con lesiones y enfermedades dermatológicas.				Servicios de Urgencias y Emergencias /Atención Primaria/ Dermatología/	<p>Registrar en el portafolio un caso sobre el abordaje de un paciente con patología dermatológica.</p> <p>Realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dermatoscopia (>=10) • Recogida de muestras (>=10) • Administración de anestesia local y loco regional (>=10) • Incisión y excisión de lesiones superficiales • Drenaje y extirpación de lesiones subcutáneas (>=10) • Procedimientos de patología ungueal (>=10) • Suturas (>=10) 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades dermatológicas. • Tener en cuenta los signos de malignidad de las lesiones dermatológicas.
2.10	Diagnosticar y tratar a la persona con problemas/ enfermedades renales y urológicas.				Servicios de Urgencias y Emergencias /Atención Primaria/ Medicina Interna/Nefrología/ Urología	<p>Registrar en el portafolio un caso sobre el abordaje de un paciente con problemas/patología renal o urológica.</p> <p>Indicar o en su caso realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Análisis de orina: sistemático, cultivo y antibiograma, citología (>=5). • Tacto rectal (>=5) • Sondaje vesical (>=5) • Transiluminación escrotal (>=5) <p>Conocer indicaciones de:</p>	<p>Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades renales y urológicas.</p> <p>Conocer las indicaciones e interpretación de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudios urodinámicos. • Cistoscopia. • TC/RMN.



						<p>Identificar síntomas iniciales y patrones clínicos de las enfermedades reumáticas y realizar diagnóstico diferencial con otras patologías.</p> <p>Conocer los tratamientos y efectos secundarios con inmunomoduladores e inmunosupresores.</p> <p>Abordar pacientes con mal control del dolor.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estudio inmunológico (incluido perfil analítico de anticuerpos). • TC/RM.
2.16	Diagnosticar y tratar a personas con traumatismos, quemaduras e infecciones de herida quirúrgica.				Servicios de Urgencias y Emergencias /Atención Primaria	<p>Identificar y actuar ante el Código Politrauma.</p> <p>Realizar/colocar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vendajes funcionales (≥ 5) • Férulas de yeso y metálicas (≥ 5) • Reducción de luxación de hombro. (≥ 1) • Reducción de pronación dolorosa. (≥ 1) • Reducción de luxación mandibular simple (≥ 1) <p>Realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento inicial quemaduras moderadas/graves. • Identificación y actuación ante infección de heridas quirúrgicas. 	
2.17	Diagnosticar y tratar a personas con intoxicación aguda.				Servicios de Urgencias y Emergencias /Atención Primaria	<p>Registrar en el portafolio un caso de tratamiento de intoxicación aguda.</p> <p>Tratamiento de las intoxicaciones (tóxicos y medicamentos).</p> <p>Tratamiento del coma de origen desconocido y situaciones de agitación psicomotriz.</p>	Conocer, y en su caso aplicar la terapéutica avanzada de las intoxicaciones agudas.
2.18	Diagnosticar y tratar a personas con problemas/ patologías otorrinolaringológicas.				Servicios de Urgencias y Emergencias /Atención Primaria/ Otorrinolaringología	<p>Realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Otoscopia (≥ 10) • Extracción de tapón de cerumen (≥ 2). • Taponamiento nasal. (≥ 2) • Extracción de cuerpo extraño de oído y nariz (≥ 1) • Acumetría: Test Rinne y Weber (≥ 5). • Rinoscopia anterior (≥ 5) • Laringoscopia indirecta (≥ 2) • Maniobra de Epley (≥ 3) <p>Interpretar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Timpanometría (≥ 5) • Audiometría (≥ 2) 	Utilizar las GPC para el manejo de la patología ORL.
2.19	Diagnosticar y tratar a personas con problemas/patologías de los ojos y sus anexos.				Servicios de Urgencias y Emergencias /Atención Primaria / Oftalmología	<p>Realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fondo de ojo (≥ 5) • Tinción corneal con fluoresceína (≥ 5). • Eliminación de cuerpo extraño corneal superficial (≥ 3) • Retinografía (≥ 5) • Rejilla de Amsler (≥ 5) • Detección de estrabismo (Test de Hirschberg, cover-test:≥ 3). • Eversión palpebral (≥ 5). <p>Indicar e interpretar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Examen con lámpara de hendidura (≥ 5) 	Utilizar las GPC para el manejo de los problemas oftalmológicos.



2.20	Diagnosticar y tratar a personas con problemas de salud mental.					Servicios de Urgencias y Emergencias /Atención Primaria / Salud Mental /Salud mental infantil y del adolescente	Registrar en el portafolio un caso sobre el abordaje de un paciente con problemas de salud mental. Realizar: • Entrevista clínica psicopatológica (>=10). • Detección de riesgo de suicidio.	Atención especial a las situaciones de riesgo ligadas a las principales etapas vitales: adolescencia, (autolesiones, TDAH, trastornos de la conducta alimentaria, trastornos emocionales y en situaciones de riesgo: acoso escolar, abuso intrafamiliar y en pareja), maternidad, menopausia, envejecimiento y jubilación. Tener en cuenta el impacto en la familia y realizar su abordaje.
2.21	Manejar la sospecha diagnóstica, los criterios de interconsulta y el abordaje terapéutico de los principales procesos oncológicos.					Servicios de Urgencias y Emergencias /Atención Primaria / Medicina Interna/Oncología/	Registrar en el portafolio un caso que refleje el abordaje integral de un paciente con un proceso oncológico. Manejo del dolor en el paciente oncológico. Diagnóstico diferencial del síndrome febril en el paciente oncológico. Identificar efectos secundarios de tratamientos oncológicos.	
2.22	Diagnosticar y tratar los problemas de salud frecuentes en población infantil (recién nacido, lactante, niño/a) y del adolescente.					Servicios de Urgencias y Emergencias /Atención Primaria/ Pediatría	Registrar en el portafolio un caso de abordaje integral a la salud infantil/adolescente. Realizar: • Detección precoz de problemas de salud mental y de situaciones traumáticas/de maltrato/abuso. • Atención a la patología urgente. • Atención a problemas de: - Consumo de alcohol, drogas, y otras adicciones. - Trastornos de la conducta alimentaria. Conductas autolesivas. • Ajuste de datos de laboratorio según la edad. • Audiometría (>=1) • Radiología básica (*)	Conocer los calendarios vacunales.
2.23	Diagnosticar y tratar los principales síndromes geriátricos y las patologías con aspectos diferenciadores en las personas mayores.					Servicios de Urgencias y Emergencias Atención Primaria/ Medicina Interna/ Geriátrica/	Registrar en el portafolio un caso que refleje el abordaje integral de un paciente mayor. •Realizar detección precoz de maltrato/abuso. Aplicar: • Escalas validadas en la valoración geriátrica.	Utilizar las guías de práctica clínica en la atención a mayores. Realizar abordaje familiar y psicosocial.



2.24	Diagnosticar, priorizar, y tratar las urgencias y emergencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas.		Servicios de Urgencias y Emergencias/Atención Primaria	<p>• Criterios de prescripción y deprescripción (BEERS, STOP-START y otros), manejo de la polimedicación.</p> <p>Registrar en el portafolio una memoria auto-reflexiva de un caso que refleje el abordaje integral de un paciente crítico.</p> <p>Identificar y actuar ante Códigos de patología tiempo dependiente.</p> <p>Interpretar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitorización de constantes (≥ 10) • Glucemia capilar basal (≥ 10) <p>Realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sueroterapia (≥ 10) • Oxigenoterapia (≥ 10) • Aerosolterapia (≥ 5) • Acceso venoso periférico (≥ 5) • Manejo avanzado vía área: Métodos supraglóticos (≥ 2), Intubación (≥ 2) • Taponamiento arterial (≥ 2) • Lavado gástrico (≥ 2) <p>Indicar y, en su caso, interpretar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ecografía en el paciente con disnea y manejo de la vía aérea guiado por ecografía (≥ 10) • Ecografía clínica (≥ 10) • Ecografía en el paciente con dolor abdominal (≥ 10) • Ecografía centrada en el paciente con traumatismo toraco- abdominal/con inestabilidad hemodinámica o shock/ con parada cardiorrespiratoria (≥ 5) • Ecografía vascular (≥ 10) <p>Realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vendaje funcional (≥ 10) • Férulas de yeso y metálicas (≥ 10) • Sutura de heridas (≥ 10) • Procedimientos de cirugía menor (*). • Anestesia local, bloqueo digital (≥ 10) • Indicación de transporte sanitario urgente medicalizado (≥ 10) • Indicación de interconsulta a otro ámbito sanitario. <p>Taller de simulación para atención al paciente crítico (Aulas de simulación) que incluya al menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manejo avanzado de la vía área. • Cardioversión/ Desfibrilación. <p>Curso teórico-práctico de urgencias que incluya soporte vital avanzado al inicio de la formación, y sesión teórico-práctica de actualización anual (Aulas de simulación).</p>	Considerar los aspectos éticos y legales en las diferentes situaciones urgentes o emergentes.
------	---	--	--	--	---

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



Los servicios del contexto de aprendizaje que no estén especificados como rotaciones obligatorias en el itinerario podrán valorarse como opcionales por la persona especialista en formación.

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

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

1. Soporte de las funciones vitales (7 competencias).
2. Signos, síntomas y motivos de consulta (4 competencias).
3. Asistencia a las emergencias y urgencias médicas (22 competencias).
4. Coordinación y regulación médica (7 competencias).
5. Asistencia a incidentes con múltiples víctimas, catástrofes y entornos hostiles (8 competencias).
6. Organización, planificación, gestión, docencia, investigación e innovación (8 competencias).
7. Técnicas y habilidades (42 competencias).

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
DOMINIO 1. SOPORTE DE LAS FUNCIONES VITALES									
1.1	Manejar de forma integral la vía aérea en las situaciones clínicas que lo requieran.						Servicios de Urgencias y Emergencias /Anestesiología y Reanimación/ Medicina Intensiva	<p>Reconocer las situaciones clínicas que precisan aislamiento de la vía aérea.</p> <p>Documentar en el portafolio el análisis de 1 caso en el que se identifique correctamente la necesidad de aislamiento de la vía aérea y se haya participado en su manejo, justificando las decisiones adoptadas.</p> <p>Aplicar la ecografía en el paciente con disnea y confirmar la intubación mediante ecografía (≥ 10).</p> <p>Simulaciones de intubación orotraqueal, uso de dispositivos supraglóticos y de cricotomía en maniqués o modelos anatómicos (8).</p> <p>Intervenir en casos de</p>	<p>Participar en un taller de simulación de manejo avanzado de la vía aérea difícil.</p> <p>Mantener actualizado el conocimiento en guías y algoritmos de manejo de la vía aérea.</p>



							<p>intubaciones orotraqueales (≥ 50), uso de dispositivos supraglóticos (≥ 20), manejo de vía aérea difícil (≥ 1) y cricotirotomía si se presentara (≥ 1).</p> <p>Documentar en el portafolio el análisis de 2 procedimientos realizados.</p> <p>Curso de manejo de la vía aérea difícil.</p>	
1.2	Realizar el soporte vital avanzado (SVA) en el paciente adulto y pediátrico.					Servicios de Urgencias y Emergencias/ Anestesiología y Reanimación /Medicina Intensiva	<p>Identificar situaciones clínicas de parada cardiorrespiratoria (PCR) y peri-PCR.</p> <p>Reconocer y actuar ante el Código Parada.</p> <p>Participar en la ejecución de maniobras de SVA en escenarios reales de PCR, tanto en adultos como en población pediátrica.</p> <p>Manejar los fármacos relacionados con el SVA.</p> <p>Analizar informes clínicos, observar directamente procedimientos de SVA y documentar en el portafolio el análisis de 2 casos de atención a pacientes adultos y/o pediátricos en los que se haya participado.</p> <p>Participar en simulación clínica y documentar la valoración estructurada mediante <i>checklist</i> en el portafolio.</p> <p>Curso de SVA.</p>	Conocer y aplicar los criterios éticos en SVA.



1.3	Reconocer, evaluar, estabilizar y manejar de forma integral el paciente con traumatismo grave.					Servicios de Urgencias y Emergencias /Anestesiología y Reanimación /Medicina Intensiva	Documentar en el portafolio el análisis de 2 casos de SVA en el trauma grave. Aplicar la ecografía centrada en el paciente con traumatismo toraco-abdominal/ inestabilidad hemodinámica o shock/ PCR: (≥ 10) Eco FAST con resultado positivo, ≥ 10 Eco de causas reversibles. Reconocer y actuar ante el Código Trauma. Curso de manejo del politraumatismo grave.	Participar en talleres de simulación avanzada en el traumatismo grave. Mantener actualizado el conocimiento en guías y algoritmos del traumatismo grave.
1.4	Reconocer, evaluar, estabilizar y manejar de forma integral el paciente con shock.					Servicios de Urgencias y Emergencias/ Medicina Intensiva/ Medicina Interna/ Cardiología	Realizar la valoración sistemática para identificar una situación de shock: evaluación dirigida a signos y síntomas, parámetros hemodinámicos y pruebas de laboratorio, monitorización y reevaluación. Identificar el tipo de shock: realizar evaluación clínica, apoyo con exploraciones complementarias -laboratorio y ecografía- e iniciar las medidas de estabilización (ABCDE). Documentar en el portafolio el análisis de 1 caso de shock distributivo – séptico y anafiláctico-, hipovolémico, cardiogénico y obstructivo. Participar en simulación clínica y documentar la valoración estructurada	Participar en talleres o cursos de simulación avanzada en manejo del shock. Mantener actualizado el conocimiento en guías y algoritmos del shock.



							mediante <i>checklist</i> en el portafolio.	
1.5	Diagnosticar y tratar los trastornos del equilibrio ácido-base y de las alteraciones electrolíticas.					Servicios de Urgencias y Emergencias/ Anestesiología y Reanimación/ Medicina Intensiva/ Medicina Interna/ Nefrología	Identificar y actuar ante alteraciones electrolíticas graves (hiponatremia, hipernatremia, hiperpotasemia, hipopotasemia, hipocalcemia, hipercalcemia) durante la actividad asistencial. Indicar e interpretar gasometrías venosas y arteriales (≥ 50). Documentar en el portafolio el análisis de 5 casos de los distintos trastornos del equilibrio ácido-base y de alteraciones electrolíticas.	
1.6	Manejar la fluidoterapia en diferentes situaciones clínicas.					Servicios de Urgencias y Emergencias/ Anestesiología y Reanimación/ Medicina Intensiva/ Medicina Interna/ Nefrología	Identificar y actuar en situaciones clínicas en las que la administración de fluidoterapia sea una intervención clave para la estabilización del paciente. Comprender las características, indicaciones y contraindicaciones de los diferentes tipos de soluciones utilizadas en fluidoterapia en el contexto de la atención urgente. Documentar en el portafolio el análisis de 5 casos de situaciones clínicas que requieran el uso de la fluidoterapia como tratamiento urgente y monitorización de la respuesta clínica.	Utilizar guías de práctica clínica (GPC) sobre los fluidos intravenosos. Mantenerse actualizado con los algoritmos de fluidoterapia según la situación clínica: reanimación, mantenimiento, reposición y redistribución.
1.7	Reconocer, evaluar, estabilizar y manejar de forma integral en el paciente en coma.					Servicios de Urgencias y Emergencias/ Anestesiología y	Participar en el manejo clínico urgente de 1 caso de paciente en coma,	Participar en talleres o cursos de simulación avanzada en manejo del coma.



							Reanimación/ Medicina Intensiva/ Neurología	<p>incluyendo la estabilización hemodinámica y respiratoria, la solicitud de pruebas urgentes y la coordinación de la derivación o ingreso.</p> <p>Realizar el manejo farmacológico del coma.</p> <p>Documentar en el portafolio el análisis de 1 caso sobre la atención integral de un paciente en coma.</p> <p>Realizar e interpretar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exploración neurológica • Monitorización de constantes • Glucemia capilar basal. 	Mantener actualizado el conocimiento en guías y algoritmos del coma.
--	--	--	--	--	--	--	---	---	--

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
DOMINIO 2. SIGNOS, SINTOMAS Y MOTIVOS DE CONSULTA									
2.1	Identificar de forma sistemática los signos, síntomas y motivos de consulta en pacientes atendidos en urgencias y emergencias, reconociendo patrones clínicos y su posible relación con múltiples sistemas orgánicos.						Servicios de Urgencias y Emergencias	<p>Documentar y clasificar los motivos de consulta más frecuentes en función del síntoma guía.</p> <p>Valorar la posible correspondencia de un mismo signo o sintoma con distintas etiologías (digestiva, neurológica, cardíaca, etc.).</p> <p>Documentar en el portafolio 2 casos clínicos en los que el motivo de consulta haya requerido exploración dirigida hacia distintos sistemas.</p>	<p>Participar en talleres de simulaciones de casos clínicos donde un mismo síntoma puede tener diferentes etiologías.</p> <p>Participar en talleres de humanización, para reforzar la comunicación clínica y la valoración integral del paciente.</p>
2.2	Identificar y actuar ante signos clínicos de alarma o riesgo vital, establecer un juicio clínico inicial orientado a la priorización asistencial, reconociendo aquellas que requieren intervención urgente o inmediata.						Servicios de Urgencias y Emergencias	<p>Realizar una valoración clínica inicial, priorizando la detección de signos de alarma o compromiso vital.</p> <p>Identificar signos clínicos de alarma (alteración del nivel de conciencia, disnea, cianosis, taquipnea, hipotensión, etc.) durante la valoración inicial del paciente.</p>	<p>Participar en talleres de valoración inicial del paciente urgente (ABCDE), interpretación de pruebas complementarias, criterios de activación de patologías tiempo-dependientes y priorización asistencial.</p>



							<p>Aplicar escalas de evaluación clínica cuando proceda.</p> <p>Documentar en el portafolio 2 casos en los que se haya establecido una priorización clínica fundamentada en la presentación sintomática.</p>	
2.3	Establecer un diagnóstico diferencial razonado a partir de los signos, síntomas o motivos de consulta, considerando su posible origen multicausal y la necesidad de descartar patologías con riesgo vital.					Servicios de Urgencias y Emergencias	<p>Desarrollar el diagnóstico diferencial ante síntomas inespecíficos o con múltiples posibles orígenes.</p> <p>Indicar e interpretar pruebas complementarias orientadas al diagnóstico desde la sospecha clínica inicial.</p> <p>Documentar en el portafolio 3 casos de diagnóstico diferencial a partir de un síntoma guía.</p>	Mantenerse actualizado en algoritmos de diagnóstico diferencial, desde el síntoma guía hasta la exclusión de patologías de riesgo vital y la identificación de causas menos urgentes.
2.4	Seleccionar las pruebas diagnósticas, iniciar el tratamiento más adecuado y establecer la necesidad de interconsulta o derivación en función de la evolución clínica.					Servicios de Urgencias y Emergencias	<p>Iniciar el tratamiento sintomático y específico según el diagnóstico de sospecha.</p> <p>Estabilizar al paciente con medios disponibles en urgencias (vía aérea, monitorización, fluidoterapia, fármacos).</p> <p>Determinar la necesidad de derivación o interconsulta de forma fundamentada.</p> <p>Realizar una memoria autorreflexiva sobre un caso clínico en el que, partiendo del motivo de consulta, se haya tomado una decisión diagnóstica y terapéutica inicial, incluyendo medidas de estabilización, tratamiento urgente y/o derivación, en función del juicio clínico.</p>	<p>Utilizar GPC de las patologías prevalentes en urgencias que contemple:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La selección de pruebas diagnósticas • Las indicaciones terapéuticas • Los criterios de derivación según la evolución del paciente.

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



cuerpo extraño, deformidad, astenia, anestesia, desorientación, hiperglucemia, hipoglucemia, quemadura, saturación de oxígeno baja, cianosis, deshidratación, abuso sexual. Este repertorio sirve de marco clínico para la aplicación de las competencias que se describen en este dominio, facilitando así el aprendizaje estructurado y la evaluación formativa.

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
DOMINIO 3. ASISTENCIA A LAS EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS									
3.1	<p>URGENCIAS/ EMERGENCIAS DIGESTIVAS Y ABDOMINALES</p> <p>Diagnosticar, tratar y valorar evolución de los pacientes con problemas/ patologías digestivas</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar el diagnóstico diferencial Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas Aplicar las escalas de riesgo Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta. 						<p>Servicios de Urgencias y Emergencias/ Medicina Interna/ Cirugía General y Aparato Digestivo/ Medicina Digestiva</p>	<p>Informe de actividad incluido en portafolio.</p> <p>Revisar protocolos de las principales urgencias digestivas (≥ 3).</p> <p>Indicar e Interpretar:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pruebas de laboratorio (≥ 40) Rx abdomen (≥ 40) Elastografía (≥ 5) Endoscopia (≥ 5) TC y RM (≥ 7) Ecografía abdominal (hepatobiliar y pancreática, hernias de pared abdominal e inguinales) (≥ 7). <p>Realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> Colocación de SNG y rectal (≥ 5) Indicación de nutrición enteral (≥ 5) Desimpactación manual de heces (≥ 5) Drenaje de abscesos en región anal y perianal (≥ 7) Paracentesis evacuadora (≥ 5) Ecografía abdominal (≥ 100). 	<p>Utilizar GPC para el manejo de las patologías digestivas y que contemple:</p> <ul style="list-style-type: none"> Dietas para situaciones específicas. Indicaciones de diagnóstico por imagen. Indicaciones de trasplante hepático. Indicaciones de cribado alergias e intolerancias alimentarias. <p>Las ecografías estarán orientadas principalmente al estudio del sistema hepatobiliar, la detección de ascitis y la valoración del intestino en situaciones de sospecha de obstrucción.</p>
3.2	<p>URGENCIAS/ EMERGENCIAS CARDIOVASCULARES</p> <p>Diagnosticar, tratar y valorar evolución de los pacientes con problemas/ patologías cardiovasculares</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar el diagnóstico diferencial Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas Aplicar las escalas de riesgo Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta. 						<p>Servicios de Urgencias y Emergencias/ Cardiología/ Medicina Intensiva/ Anestesiología y Reanimación</p>	<p>Informe de actividad incluido en portafolio.</p> <p>Revisar protocolos de las principales urgencias cardiológicas (≥ 3).</p> <p>Reconocer urgencias relacionadas con dispositivos implantados: descargas de DAI y complicaciones y fallos de marcapasos.</p> <p>Interpretar y, en su caso, realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ECG (≥ 500) Índice tobillo-brazo (≥ 10) Doppler (≥ 30) Cálculo del riesgo cardiovascular (≥ 25) Cálculo de la frecuencia cardiaca máxima (≥ 100) RX tórax (≥ 150) 	<p>Utilizar (GPC) para el manejo de la patología cardiovascular y que contemple:</p> <ul style="list-style-type: none"> Diagnóstico diferencial Pruebas diagnósticas Escalas de riesgo Criterios de derivación, ingreso o alta Código Infarto.



							<ul style="list-style-type: none">• MAPA (≥ 5)• Telemetría (≥ 15)• Masaje carotídeo/por ortostatismo (≥ 5). Interpretar pruebas de hemodinámica cardiaca. Reconocer y actuar ante un Código Infarto.	
3.3	URGENCIAS/ EMERGENCIAS ENDOCRINOLÓGICAS, METABÓLICAS Y NUTRICIONALES Diagnosticar, tratar y valorar evolución de los pacientes con patologías endocrino-metabólicas <ul style="list-style-type: none">• Realizar el diagnóstico diferencial• Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas• Aplicar las escalas de riesgo• Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.					Servicios de Urgencias y Emergencias/ Medicina Interna	Informe de actividad incluido en portafolio. Realizar: <ul style="list-style-type: none">• Control metabólico• Técnica de insulinización (≥ 10 de inicio y ≥ 15 de ajuste)• Cribado de complicaciones crónicas y comorbilidades frecuentes• Manejo de crisis hipoglucémicas, hiperglucemia, cetoacidosis diabética y descompensación hiperosmolar• Manejo complicaciones agudas tiroideas• Ecografía tiroidea (≥ 5).	Utilizar GPC para el manejo de Diabetes Mellitus y de la patología endocrino-metabólica y que contemple: <ul style="list-style-type: none">• Perfil autoinmune• Toma de muestra• Biopsia• Gammagrafía tiroidea• TC/RM.
3.4	URGENCIAS/ EMERGENCIAS NEFROUROLÓGICAS Diagnosticar, tratar y valorar evolución de los pacientes con problemas/ enfermedades renales y urológicas <ul style="list-style-type: none">• Realizar el diagnóstico diferencial• Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas• Aplicar las escalas de riesgo• Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.					Servicios de Urgencias y Emergencias/ Medicina Interna/ Nefrología/ Urología	Informe de actividad incluido en portafolio. Realizar: <ul style="list-style-type: none">• Tacto rectal (≥ 5)• Análisis con tira reactiva de orina (≥ 5)• Sondaje vesical y/o talla vesical (≥ 15)• Transiluminación escrotal (≥ 5). Indicar y, en su caso, realizar: <ul style="list-style-type: none">• Ecografía renal y de vías urinarias, prostática y escrotal (≥ 50).	Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades renales y urológicas y que contemple: <ul style="list-style-type: none">• Estudios urodinámicos• Cistoscopia• TC/RMN.



<p>3.5</p>	<p>URGENCIAS/ EMERGENCIAS DEL SISTEMA NERVIOSO</p> <p>Diagnosticar, tratar y valorar evolución de los pacientes con síntomas o con problemas/patología neurológicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar el diagnóstico diferencial Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas Aplicar las escalas de riesgo Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta. 					<p>Servicios de Urgencias y Emergencias/ Neurología/ Medicina Interna/ Medicina Intensiva/ Anestesiología y Reanimación</p>	<p>Informe de actividad incluido en portafolio.</p> <p>Manejo del mal control del dolor de origen neurógeno.</p> <p>Reconocer y actuar ante el Código Ictus.</p> <p>Revisar protocolos de las principales urgencias neurológicas. (≥ 3).</p> <p>Realizar: ecografía SNC (≥ 50): patología nervio óptico (≥ 10), línea media (≥ 10) y ecografía doppler transcraneal (≥ 10) y ecografía de carótidas (≥ 10).</p> <p>Bloqueo de nervio occipital (≥ 3).</p> <p>Taller de interpretación de neuroimágenes (TC, RM).</p>	<p>Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades neurológicas y que contemple:</p> <ul style="list-style-type: none"> Código Ictus El uso de fármacos en urgencias neurológicas La sedo-analgesia en pacientes neurocríticos. <p>Indicar e interpretar:</p> <ul style="list-style-type: none"> TC, RM y PET Ecografías en síndromes de atrapamiento. <p>Indicar:</p> <ul style="list-style-type: none"> Electroencefalograma Electromiograma Valoración de rehabilitación neurológica Bloqueos loco-regionales.
<p>3.6</p>	<p>URGENCIAS/ EMERGENCIAS RESPIRATORIAS</p> <p>Diagnosticar, tratar y valorar evolución de los pacientes con problemas / patologías respiratorias</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar el diagnóstico diferencial Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas Aplicar las escalas de riesgo Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta. 					<p>Servicios de Urgencias y Emergencias/ Neumología/ Medicina Interna/ Medicina Intensiva/ Anestesiología y Reanimación</p>	<p>Informe de actividad incluido en portafolio.</p> <p>Revisar protocolos de las principales urgencias respiratorias (≥ 3).</p> <p>Interpretar:</p> <ul style="list-style-type: none"> Rx de tórax (≥ 150) Gasometría arterial (≥ 50) Pruebas funcionales. <p>Realizar e interpretar:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pulsioximetría (≥ 50) Espirometría (≥ 20) Flujo espiratorio máximo (Peak-Flow) (≥ 30) Prueba de la tuberculina (≥ 5) Ecografía pulmonar: de forma global (≥ 50) y, según patología: neumonía (≥ 5), neumotórax (≥ 5), patrón B (≥ 5) y derrame pleural (≥ 5). 	<p>Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades neumológicas y que contemple:</p> <ul style="list-style-type: none"> Fisioterapia respiratoria Pruebas de alergia Broncoscopia TC, RMN Toracocentesis Estudio de contactos e indicación de quimioprofilaxis en TBC Aerosolterapia.
<p>3.7</p>	<p>URGENCIAS/ EMERGENCIAS EN PATOLOGÍA INFECCIOSA</p> <p>Diagnosticar, tratar y valorar evolución de los pacientes con las enfermedades infecciosas</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar el diagnóstico diferencial Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas Aplicar las escalas de riesgo 					<p>Servicios de Urgencias y Emergencias/ Medicina Interna/ Medicina Intensiva/ Anestesiología y Reanimación</p>	<p>Informe de actividad incluido en portafolio.</p> <p>Detectar Enfermedades de Declaración Obligatoria para notificación (≥ 5).</p>	<p>Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades infecciosas y que contemple:</p> <ul style="list-style-type: none"> La infección grave, la sepsis y el shock séptico La interpretación de antibiograma.



	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta. 						<p>Realizar ecografía para diferenciar absceso de celulitis.</p> <p>Realizar drenaje/punción ecoguiada de colecciones purulentas.</p>	
3.8	<p>URGENCIAS/ EMERGENCIAS HEMATOLÓGICAS</p> <p>Diagnosticar, tratar y valorar evolución de los pacientes con problemas/ patologías hematológicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar el diagnóstico diferencial • Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas • Aplicar las escalas de riesgo • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta. 					<p>Servicios de Urgencias y Emergencias/ Medicina Interna</p>	<p>Informe de actividad incluido en portafolio.</p> <p>Identificar y abordar cuadros específicos: hemorragias por coagulopatías, trombosis, fiebre neutropénica, anemia aguda, púrpura trombocitopénica trombótica, crisis drepanocítica, síndromes de hiperleucocitosis, y complicaciones transfusionales.</p>	<p>Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades hematológicas y que contemple:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manejo de la fiebre neutropénica y soporte transfusional en leucemias, mieloma múltiple, linfomas y otros tumores hematológicos • Manejo de sangrado activo en coagulopatías congénitas y adquiridas • Uso de antidotos y fármacos hemostáticos • Coordinación para aféresis, indicar fármacos biológicos y otros procedimientos especiales.
3.9	<p>URGENCIAS/ EMERGENCIAS REUMATOLÓGICAS Y DE ENFERMEDADES SISTÉMICAS Y AUTOINMUNES</p> <p>Diagnosticar, tratar y valorar evolución de los pacientes con las enfermedades sistémicas y autoinmunes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar el diagnóstico diferencial • Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas • Aplicar las escalas de riesgo • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta. 					<p>Servicios de Urgencias y Emergencias/ Medicina Interna</p>	<p>Informe de actividad incluido en portafolio.</p> <p>Abordar pacientes con mal control del dolor.</p> <p>Indicar y, en su caso, interpretar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perfil analítico completo de anticuerpos. • Radiología simple ósea de las enfermedades reumáticas más prevalentes (≥ 10). 	<p>Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades sistémicas, autoinmunes y reumatológicas y que contemple:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudio inmunológico • TC/RM • Tratamientos biológicos.
3.10	<p>URGENCIAS/ EMERGENCIAS OFTALMOLÓGICAS</p> <p>Diagnosticar, tratar y valorar evolución de los pacientes con problemas/patologías de los ojos y sus anexos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar el diagnóstico diferencial • Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas • Aplicar las escalas de riesgo • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta. 					<p>Servicios de Urgencias y Emergencias/ Oftalmología (Urgencias)/ Neurología</p>	<p>Informe de actividad incluido en portafolio.</p> <p>Realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fondo de ojo (≥ 20) • Tinción corneal con fluoresceína (≥ 15) • Eliminación de cuerpo extraño corneal superficial (≥ 10) • Retinografía (≥ 5) • Rejilla de Amsler (≥ 5) • Detección de estrabismo (Test de Hirschberg, cover-test) (≥ 5) • Eversión palpebral: (≥ 10) • Ecografía ocular patológica (≥ 15) • Desprendimiento de retina, hemorragia vítrea, vítreo posterior (≥ 5). 	<p>Utilizar las GPC para el manejo de los problemas oftalmológicos.</p>



3.11	<p>URGENCIAS/ EMERGENCIAS OTORRINOLARINGOLÓGICAS Y BUCALES</p> <p>Diagnosticar, tratar y valorar evolución de los pacientes con problemas/ patologías otorrinolaringológicas, bucales y maxilofaciales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar el diagnóstico diferencial • Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas • Aplicar las escalas de riesgo • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta. 						<p>Servicios de Urgencias y Emergencias/ Otorrinolaringología (Urgencias)/ Neurología</p>	<p>Indicar e interpretar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Examen con lámpara de hendidura (≥ 10). <p>Informe de actividad incluido en portafolio.</p> <p>Realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Otoscopia (≥ 50) • Extracción de tapón de cerumen (≥ 2) • Taponamiento nasal anterior (≥ 5) • Extracción de cuerpo extraño de oído y nariz (≥ 3) • Acumetría: Test Rinne y Weber (≥ 5) • Rinoscopia anterior (≥ 30) • Laringoscopia indirecta (≥ 3). <p>Interpretar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Timpanometría (≥ 3) • Audiometría (≥ 2). 	<p>Utilizar las GPC para el manejo de la patología de otorrinolaringología.</p>
3.12	<p>URGENCIAS/ EMERGENCIAS GINECOLÓGICAS Y OBSTÉTRICAS</p> <p>Diagnosticar, tratar y valorar evolución de los pacientes con problemas/patologías obstétrico-ginecológicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar el diagnóstico diferencial • Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas • Aplicar las escalas de riesgo • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta. 						<p>Servicios de Urgencias y Emergencias/ Obstetricia-Ginecología (Urgencias)</p>	<p>Informe de actividad incluido en portafolio.</p> <p>Realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exploración vulvovaginal (≥ 5) • Exploración mamaria (≥ 5) • Manejo del quiste de Bartholino (≥ 2). <p>Indicar y, en su caso, realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ecografía ginecológica básica vía abdominal y vaginal (≥ 10). <p>Realizar e interpretar una ecografía básica en la mujer portadora de DIU (≥ 5).</p> <p>Realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Taller de simulación y atención al parto. • Medición de altura uterina (≥ 10) • Auscultación de latidos fetales (≥ 10) • Determinación de la presentación fetal (≥ 10). <p>Indicar y, en su caso, interpretar ecografía obstétrica básica (diagnóstico de embarazo intrauterino, determinación de latido fetal) (≥ 10).</p>	<p>Utilizar GPC para el manejo de patología ginecológica más prevalente y las situaciones obstétricas urgentes y que contemple:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicar los diferentes métodos anticonceptivos e informar sobre la interrupción voluntaria del embarazo • Aplicar los programas de Atención a la mujer. <p>Conocer y aplicar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protocolos actualizados vigentes • La legislación relativa a la salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.



3.13	<p>URGENCIAS/ EMERGENCIAS DERMATOLÓGICAS</p> <p>Diagnosticar, tratar y valorar evolución de los pacientes con lesiones y enfermedades dermatológicas</p> <ul style="list-style-type: none">• Realizar el diagnóstico diferencial• Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas• Aplicar las escalas de riesgo• Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.						<p>Servicios de Urgencias y Emergencias/ Medicina Interna</p>	<p>Informe de actividad incluido en portafolio.</p> <p>Realizar:</p> <ul style="list-style-type: none">• Tele dermatología (≥ 5)• Dermatoscopia (≥ 5)• Recogida de muestras (≥ 5)• Crioterapia (≥ 5)• Administración de anestesia local y loco regional (≥ 15)• Incisión y escisión de lesiones superficiales (≥ 15)• Drenaje y extirpación de lesiones subcutáneas (≥ 5)• Biopsias y procedimientos de patología ungüeal (≥ 5)• Suturas (≥ 10).	<p>Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades dermatológicas agudas.</p>
3.14	<p>URGENCIAS/ EMERGENCIAS POR PATOLOGÍA AMBIENTAL Y AGENTES FÍSICOS</p> <p>Diagnosticar, tratar y valorar evolución de los pacientes con lesiones y enfermedades derivadas de agentes físicos y ambientales</p> <ul style="list-style-type: none">• Realizar el diagnóstico diferencial• Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas• Aplicar las escalas de riesgo• Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.						<p>Servicios de Urgencias y Emergencia/ Medicina Interna/ Medicina Intensiva/ Anestesiología y Reanimación</p>	<p>Informe de actividad incluido en portafolio.</p> <p>Taller en emergencias con presencia de riesgo RBQ (Radiológico-Biológico-Químico).</p>	<p>Utilizar GPC para el manejo de las enfermedades agudas derivadas de agentes físicos y ambientales y que contemple:</p> <ul style="list-style-type: none">• Reconocer la seguridad del medio para la atención inicial de sospechas de intoxicaciones industriales, domésticas o agrícolas• Identificar intoxicaciones masivas por gases, atentados o guerra química.
3.15	<p>URGENCIAS/ EMERGENCIAS EN TOXICOLOGÍA</p> <p>Diagnosticar, tratar y valorar evolución de los pacientes con intoxicación aguda.</p> <ul style="list-style-type: none">• Realizar el diagnóstico diferencial• Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas• Aplicar las escalas de riesgo• Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.						<p>Servicios de Urgencias y Emergencias/ Medicina Intensiva/ Anestesiología y Reanimación</p>	<p>Informe de actividad incluido en portafolio.</p> <p>Taller de identificación de toxisíndromes y de criterios de calidad en la atención del enfermo intoxicado.</p> <p>Revisar protocolos de manejo de las principales intoxicaciones agudas (≥ 3).</p> <p>Manejo de las intoxicaciones por: drogas, medicamentos y productos industriales (≥ 50).</p> <p>Taller para analizar los efectos de las nuevas drogas sintéticas e identificar patrones clínicos asociados a nuevas sustancias psicoactivas.</p>	<p>Utilizar GPC para el manejo de las intoxicaciones agudas y que contemple:</p> <ul style="list-style-type: none">• La seguridad del medio para la atención inicial de sospechas de intoxicaciones industriales, domésticas o agrícolas• La fisiopatología y aplicación de procedimientos de disminución de la absorción y aumento de la eliminación y antídotos de los principales tóxicos• La disponibilidad e indicaciones de la dotación de antídotos locales y comunitarios• Los aspectos médico-legales de las intoxicaciones• Los criterios de derivación a servicios de drogodependencias• La prevención de intoxicaciones accidentales.



							<p>Manejo del coma de origen desconocido (≥ 5).</p> <p>Manejo de situaciones de agitación psicomotriz secundaria a intoxicaciones agudas (≥ 5).</p> <p>Indicar y realizar: Descontaminación digestiva, cutánea y ocular (≥ 2).</p> <p>Identificar situaciones de alto riesgo asociadas al suicidio, la sumisión química y la práctica del chemsex.</p> <p>Identificar intoxicaciones pediátricas de alto riesgo (one pill killer).</p>	
3.16	<p>URGENCIAS/ EMERGENCIAS EN PSIQUIATRÍA</p> <p>Diagnosticar, tratar y valorar evolución de los pacientes con problemas de salud mental.</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar el diagnóstico diferencial Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas Aplicar las escalas de riesgo Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta. 					<p>Servicios de Urgencias y Emergencias/ Urgencias en Salud Mental</p>	<p>Informe de actividad incluido en portafolio.</p> <p>Realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> Entrevista clínica psicopatológica (≥ 3) Detección de riesgo de suicidio (≥ 3). <p>Redactar historias clínicas psiquiátricas completas, informes de urgencias y registros de evolución, incluyendo el razonamiento diagnóstico diferencial y la justificación de las decisiones clínicas.</p> <p>Iniciar y ajustar tratamiento psicofarmacológico, según protocolos, valorando indicaciones, contraindicaciones y posibles interacciones, especialmente en situaciones de crisis.</p>	<p>Utilizar GPC para el manejo de las urgencias en Salud Mental y que contemple:</p> <ul style="list-style-type: none"> Atención especial a las situaciones de riesgo ligadas a las principales etapas vitales: adolescencia, (autolesiones, TDAH, trastornos de la conducta alimentaria, trastornos emocionales y en situaciones de riesgo: acoso escolar, abuso intrafamiliar y en pareja), maternidad, menopausia, envejecimiento y jubilación Reconocer el impacto en la familia y realizar su abordaje. <p>Aplicar modelos que eviten la contención física o farmacológica, priorizando el bienestar, la intimidad y la seguridad del paciente.</p>
3.17	<p>URGENCIAS/ EMERGENCIAS TRAUMATOLÓGICAS Y OTRAS</p> <p>Diagnosticar, tratar y valorar evolución de los pacientes con traumatismos, quemaduras, lesiones por inmersión, hipotermia, enfermedad por calor e infecciones de herida quirúrgica.</p> <p>Diagnosticar, tratar y, observar a los pacientes con problemas/enfermedades del aparato locomotor</p> <ul style="list-style-type: none"> Realizar el diagnóstico diferencial Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas Aplicar las escalas de riesgo Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta. 					<p>Servicios de Urgencias y Emergencias/ Cirugía Ortopédica y Traumatología (Urgencias)/ Medicina Intensiva/ Anestesiología y Reanimación</p>	<p>Informe de actividad incluido en portafolio.</p> <p>Realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> Vendajes funcionales (≥ 20) Colocación de férulas de yeso y metálicas (≥ 20) Reducción de luxación de hombro (≥ 3) Reducción de pronación dolorosa (≥ 3) Reducción de luxación mandibular simple (≥ 2) 	<p>Utilizar las GPC para el manejo de problemas y patologías del aparato locomotor y que contemple:</p> <ul style="list-style-type: none"> Manejar la atención inicial al paciente con trauma grave.



							<ul style="list-style-type: none"> • Reducción de fracturas no complicadas • Infiltración articular y periarticular • Anestesia local, bloqueo digital • Tratamiento inicial quemaduras moderadas/graves • Valoración y tratamiento de la infección de heridas quirúrgicas • Ecografía musculoesquelética (≥ 50). <p>Indicar e interpretar, en su caso:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Radiología simple ósea de aparato locomotor (≥ 50). <p>Taller de manejo del dolor agudo: Farmacología y técnicas de sedoanalgesia.</p> <p>Realizar y superar un taller de exploración del aparato locomotor/infiltración</p>	
3.18	<p>URGENCIAS/ EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS</p> <p>Diagnosticar, tratar y valorar evolución de los pacientes con problemas de salud frecuentes en población pediátrica (recién nacido, lactante, niño/a) y del adolescente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar el diagnóstico diferencial • Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas • Aplicar las escalas de riesgo • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta. 					<p>Servicios de Urgencias y Emergencias. / Pediatría (Urgencias)/ Medicina intensiva/ Anestesiología y Reanimación</p>	<p>Informe de actividad incluido en portafolio.</p> <p>Realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Detección precoz de problemas de salud mental e intervención en situaciones traumáticas/de maltrato/abuso • Atención a la patología urgente pediátrica • Atención a problemas de: Consumo de alcohol, drogas y otras adicciones, trastornos de la conducta alimentaria y conductas autolesivas. • Datos de laboratorio según ajuste de edad. • Radiología básica (≥ 50). <p>Indicar e interpretar ecografía abdominal pediátrica (estenosis pilórica e invaginación).</p>	<p>Utilizarlas GPC de patología pediátrica urgente.</p>
3.19	<p>URGENCIAS/ EMERGENCIAS EN EL PACIENTE ONCOLÓGICO</p> <p>Manejar la sospecha diagnóstica, los criterios de interconsulta y el abordaje terapéutico de los principales procesos oncológicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar el diagnóstico diferencial • Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas 					<p>Servicios de Urgencias y Emergencias/ Medicina Interna</p>	<p>Informe de actividad incluido en portafolio.</p> <p>Participar en sesiones clínicas sobre el abordaje del síndrome febril, diferenciando entre infección, fiebre paraneoplásica,</p>	<p>Utilizar GPC de las urgencias y complicaciones agudas oncológicas.</p> <p>Participar en talleres sobre abordaje farmacológico y no farmacológico del dolor oncológico, con especial</p>



	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicar las escalas de riesgo • Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta. 						<p>toxicidad farmacológica y otras causas.</p> <p>Aplicar protocolos de actuación ante fiebre neutropénica: identificación precoz, solicitud e interpretación de pruebas de laboratorio y cultivos, inicio de antibioterapia empírica precoz y valoración de factores de riesgo.</p> <p>Utilizar escalas de riesgo específicas para estratificar gravedad y decidir ingreso o manejo ambulatorio.</p>	<p>énfasis en la titulación de opioides y la prevención de efectos adversos.</p> <p>Participar en talleres sobre el reconocimiento y manejo de complicaciones agudas: mucositis, náuseas y vómitos, diarrea, neutropenia, trombocitopenia, reacciones alérgicas, toxicidad cutánea y cardiotoxicidad.</p> <p>Participar en cursos sobre urgencias oncológicas, abordando temas como el triaje, manejo de emergencias metabólicas, compresión medular, síndrome de la vena cava superior, infecciones y complicaciones de los tratamientos.</p>
3.20	<p>DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS</p> <p>Identificar de forma precoz a los posibles donantes en urgencias y comunicarlo al equipo de coordinación de trasplantes.</p> <p>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.</p>					<p>Servicios de Urgencias y Emergencias /Medicina Intensiva/ Anestesiología y Reanimación</p>	<p>Informe de actividad incluido en portafolio con análisis de 2 casos, que contemplan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reconocer pacientes con daño neurológico severo y Glasgow < 8 no tributarios de tratamiento, como posibles donantes. • Activar el protocolo de alerta y notificar al coordinador de trasplantes ante la detección de un posible donante. • Colaborar en la entrevista previa junto al coordinador de trasplantes, comunicando a la familia la situación clínica, el pronóstico vital y el objetivo del ingreso en UCI. • Evaluar por observación directa o participación en simulacros clínicos. (≥ 2). • Participar en sesiones de formación sobre criterios clínicos de futilidad, limitación de tratamiento de soporte vital y cultura de donación. 	<p>Curso de donación y trasplante.</p>
3.21	<p>URGENCIAS/ EMERGENCIAS EN ALERGOLOGÍA</p> <p>Manejar la sospecha diagnóstica, los criterios de interconsulta y el abordaje terapéutico de los principales procesos agudos de Alergología</p>					<p>Servicios de Urgencias y Emergencias</p>	<p>Informe de actividad incluido en portafolio de las reacciones alérgicas y reacciones anafilácticas.</p>	<p>Utilizar GPC de las urgencias en Alergología.</p>



	<ul style="list-style-type: none"> Realizar el diagnóstico diferencial Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas Aplicar las escalas de riesgo <p>Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta.</p>								
3.22	<p>PROBLEMAS EN LOS PACIENTES DE EDAD AVANZADA Y CUIDADOS AL FINAL DE LA VIDA</p> <p>Diagnosticar y tratar los principales síndromes geriátricos y las patologías con aspectos diferenciadores en las personas mayores.</p>						<p>Servicios de Urgencias y Emergencias/ Medicina Interna</p>	<p>Informe de actividad incluido en portafolio con un caso de síndrome geriátrico y un caso de cuidados al final de la vida en una persona de edad avanzada</p> <p>Realizar detección precoz de maltrato/abuso.</p> <p>Taller (1): Reconocer síndromes geriátricos y evaluar y manejar de forma integral al paciente mayor y los cuidados al final de la vida.</p>	<p>Utilizar GPC del manejo de patología de la persona de edad avanzada y cuidados al final de la vida y que contemple:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar fragilidad Escalas validadas en la valoración geriátrica Criterios de prescripción y deprescripción (BEERS, STOP- START y otros), manejo de la polimedicación Abordaje familiar y psicosocial.

En algunos aspectos, este dominio recoge una continuidad del dominio 2 de las competencias comunes, ampliando y reforzando algunas de ellas mediante nuevas actividades e incorporando competencias adicionales específicas.

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
DOMINIO 4. COORDINACIÓN Y REGULACIÓN MÉDICA									
4.1	Identificar y coordinar los recursos asistenciales y no asistenciales para ofrecer una respuesta eficaz a la demanda de los usuarios en los servicios de urgencias y emergencias.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Documentar en el portafolio el análisis de 2 circunstancias donde se apliquen los protocolos de coordinación, triaje, derivación y asignación de recursos.	<p>Participación en talleres o cursos de regulación sanitaria en Emergencias.</p> <p>Mantener actualizado el conocimiento en guías, algoritmos y protocolos.</p>
4.2	Comprender los diferentes modelos de Centros coordinadores y la coordinación con otras instituciones sanitarias y no sanitarias.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Documentar en el portafolio el análisis de 2 reuniones interinstitucionales de mejora de la coordinación.	
4.3	Aplicar los procesos de recepción de llamadas, clasificación de la demanda, asignación y gestión de recursos y registros generados.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Documentar en el portafolio el análisis de 2 casos de emergencias reales, con análisis en la coordinación de recursos y las barreras encontradas.	
4.4	Evaluar el apoyo diagnóstico y/o terapéutico a los recursos sanitarios del sistema y manejar los códigos de patología tiempo dependientes.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Documentar en el portafolio el análisis de 2 casos de emergencias con acciones de apoyo telemático y	



								en la gestión del transporte interhospitalario.	
4.5	Comprender los sistemas de telecomunicaciones utilizados en los centros coordinadores.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Documentar en el portafolio con análisis de 2 casos de uso de los sistemas de comunicaciones utilizados en la operativa diaria.	
4.6	Comprender la planificación y gestión de un dispositivo de riesgo previsible.						Servicios de Urgencias y Emergencias.	Documentar en el portafolio el análisis de 1 emergencia de organización de un dispositivo de riesgo previsible.	
4.7	Analizar los diferentes medios de transporte sanitarios y transportes especiales (neonatos, embarazadas, pacientes psiquiátricos, NRBQ y situaciones de riesgo antisocial y escenario con amenaza) y seleccionar el más adecuado.						Servicios de Urgencias y Emergencias.	Documentar en el portafolio el análisis de 1 emergencia con indicación adecuada del medio de transporte necesario en distintas situaciones especiales.	

N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	360º	Po			
DOMINIO 5. ASISTENCIA A INCIDENTES CON MÚLTIPLES VÍCTIMAS, CATASTROFES Y ENTORNOS HOSTILES									
5.1	Comprender el concepto de triaje, incidente de múltiples víctimas (IMV) y catástrofe.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Participar en un taller de respuesta ante IMV que incluya simulaciones sobre terreno o sobre tablero.	Participar en talleres o cursos de manejo de triaje, IMV y catástrofes. Mantener actualizado el conocimiento en guías y algoritmos de triaje, IMV y catástrofes.
5.2	Analizar la tendencia y la epidemiología de los desastres y su impacto sobre la salud pública.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Participar en un taller de la epidemiología de los desastres y su impacto sobre la salud pública.	
5.3	Aplicar los protocolos de colaboración con Protección Civil.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Documentar en el portafolio el análisis de 1 actividad desarrollada en colaboración con técnicos de Protección Civil con responsabilidad en planificación ante emergencias y	



							desastres, durante una reunión o sesión conjunta.	
5.4	Aplicar los procedimientos organizativos y asistenciales del Servicio de urgencias y emergencias ante un IMV incluyendo el triaje de víctimas.					Servicios de Urgencias y Emergencias	Documentar en el portafolio el análisis de 1 ejercicio simulado sobre terreno o sobre tablero. Realizar taller de IMV.	
5.5	Comprender y evaluar el funcionamiento del Centro Coordinador ante un incidente de múltiples víctimas, catástrofe y entornos hostiles.					Servicios de Urgencias y Emergencias	Documentar en el portafolio el análisis de un caso si se presentara o simulado. Participar en un simulacro o ejercicio práctico dirigido desde el Centro Coordinador, en el que se reproduzca un IMV, una catástrofe o un entorno hostil, analizando la toma de decisiones, la gestión de recursos y los flujos de comunicación.	
5.6	Planificar la organización de los simulacros ante incidentes de múltiples víctimas.					Servicios de Urgencias y Emergencias	Colaborar en la planificación de un simulacro de IMV participando en la definición de escenarios, recursos y objetivos formativos.	Participar en las reuniones de preparación de un simulacro.
5.7	Comprender los principales componentes de un despliegue internacional de características humanitarias o de emergencia.					Servicios de Urgencias y Emergencias	Documentar en el portafolio el análisis de 1 caso de despliegue internacional previo.	Mantener actualizado el conocimiento en guías y algoritmos de estas situaciones de despliegue.
5.8	Identificar y evaluar entornos hostiles y ataques intencionados adaptando la asistencia sanitaria a las medidas de seguridad y autoprotección requeridas.					Servicios de Urgencias y Emergencias	Documentar en el portafolio el análisis de participación en 1 simulación de respuesta (sobre el terreno o sobre tablero) ante un IMV	



							vulnerables con problemática psicosocial.	mayores, embarazadas, personas con discapacidad, personas con vulnerabilidad social, pacientes psiquiátricos y pacientes detenidos o custodiados por fuerzas de seguridad. Aplicar protocolos de identificación de necesidades psicosociales, criterios de derivación a servicios sociales y de apoyo social de personas sin hogar, migrantes, refugiados, víctimas de violencia o trata
6.6	Adquirir conocimientos básicos sobre investigación clínica y traslacional en urgencias y emergencias, así como sobre el desarrollo de proyectos de investigación y su difusión y los procesos para obtener financiación pública competitiva.					Servicios de Urgencias y Emergencias	<p>Desarrollo del trabajo fin de residencia (TFR), basado en criterios de proceso y resultado por medio de una de las siguientes vías*:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunicación de trabajo de investigación a congreso: 1 de autor principal en Congresos Nacionales o Internacionales relacionados con la MUYE/ • Publicación de artículo original. Publicado o aceptado para publicación en una revista indexada como primer, último o autor de correspondencia/ • Proyecto de investigación: Ser el investigador principal de un proyecto financiado en concurrencia competitiva de una convocatoria pública (local, autonómica, estatal). • Tesis doctoral. Estar matriculado y admitido en un programa de doctorado, con tesis doctoral en proceso o finalizado con lectura de tesis. 	<p>Curso sobre investigación clínica (≥ 2) donde se incluya:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollar competencias básicas en lectura crítica de artículos científicos, su redacción, gestión de referencias bibliográficas, y estadística • Conocer los tipos de estudios relevantes en investigación en urgencias y emergencias • Analizar la perspectiva de género y diferencias por sexo en la investigación • Diseñar un proyecto de investigación en urgencias y emergencias incluyendo su planteamiento, formulación de hipótesis, diseño y metodología, identificación de variables, elaboración de un plan estadístico y consideración de aspectos éticos, así como su redacción y abordará el desarrollo de proyectos multidisciplinares • Reconocer fuentes de financiación locales, nacionales e internacionales relacionadas con la urgencia y emergencias, tanto públicas como privadas, sus requisitos y los procesos de solicitud • Identificar redes, grupos o equipos de investigación en urgencias y emergencias • Implementar la difusión de resultados de los proyectos de investigación: conocer cómo preparar un artículo científico, envío de comunicaciones (≥ 4) y de posters a congresos (≥ 4).



6.7	Adquirir conocimientos e integrar la innovación, transformación e inteligencia artificial (IA) en el ámbito de urgencias y emergencias.					Servicios de Urgencias y Emergencias	Realizar un taller de software de IA en salud, analizar 4 casos clínicos y simulaciones en IA. Exponer y debatir sobre una innovación tecnológica implementada en el ámbito de urgencias, valorando su impacto asistencial, ético y organizativo.	Curso de IA aplicado a MUJE donde se recoja: <ul style="list-style-type: none">• Introducción a nuevos procesos, métodos, tecnologías que mejoran la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la eficiencia asistencial (tecnología sanitaria, telemedicina, automatización y robótica, herramientas digitales, etc.).• Conocer el uso de simuladores para maniobras y procedimientos de urgencias y emergencias• Conocer los campos específicos de la IA y de las aplicaciones de la IA en urgencias y emergencias. Fundamentos IA aplicada a la digitalización sanitaria, a sistemas de información, a diagnóstico y triaje, en la gestión de recursos y optimización de procesos y al apoyo a toma de decisiones clínicas.• Conocer aspectos éticos y legales de la IA. Conocer proceso de validación de la IA en entornos clínicos.
6.8	Adquirir la capacidad para organizar y desarrollar sesiones clínicas, talleres y protocolos de urgencias y emergencias, habilidades para transmitir los conocimientos adquiridos a través de ellas, recibir retroalimentación y utilizar herramientas de enseñanza.					Servicios de Urgencias y Emergencias	Realizar sesión de actualización clínica o de procedimientos (≥ 12), sesiones de casos clínicos (≥ 16), talleres (≥ 2). Realizar revisiones con objetivo de actualizar los Protocolos de Urgencias y Emergencias vigentes de las enfermedades más prevalentes (4-5 anuales). Informe de actividad incluido en el portafolio donde se aporten todas las sesiones y talleres realizados a lo largo de la formación.	

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



N.º	Competencias específicas	Instrumentos de evaluación					Contexto de aprendizaje	Actividad formativa	Recomendaciones
		Ex	Ob	Au	36 0º	Po			
DOMINIO 7. TÉCNICAS Y HABILIDADES									
7.1	<p>Manejar, indicar y prescribir oxigenoterapia y técnicas y procedimientos relacionados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diferentes modos/tipos de oxigenoterapia - Soporte respiratorio invasivo y no invasivo. - Pulsioximetría, capnografía, cooximetría y monitor transcutáneo CO₂. 						<p>Servicios de Urgencias y Emergencias/ Medicina Interna/ Neumología/ Medicina Intensiva/ Anestesiología y Reanimación</p>	<p>Taller sobre tipos de dispositivos de oxigenoterapia (cánulas nasales, mascarillas, Venturi, terapia alto flujo).</p> <p>Taller para interpretar valores de saturación de O₂, CO, CO₂ y carboxihemoglobina.</p> <p>Intervenir y documentar en el portafolio ≥ 50 casos con soporte ventilatorio invasivo con el análisis de 2 casos.</p> <p>Realizar y documentar en el portafolio ≥ 70 casos de soporte ventilatorio no invasivo con el análisis de 2 casos.</p>	<p>Utilizar GPC para el manejo de oxigenoterapia.</p> <p>Curso de ventilación mecánica invasiva básica y avanzada.</p> <p>Curso de ventilación mecánica no invasiva básica y avanzada.</p>
7.2	Indicar y realizar Toracocentesis y Drenaje Torácico, Pericardiocentesis, Paracentesis, Artrocentesis, Punción lumbar y Suprapúbica.						<p>Servicios de Urgencias y Emergencias/ Medicina Interna/ Medicina Intensiva/ Anestesiología y Reanimación/ Cardiología/ Neurología/ Medicina Digestiva</p>	<p>Realizar y documentar en el portafolio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Toracocentesis (≥ 10) • Drenajes torácicos (≥ 10) • Paracentesis (≥ 10) • Punciones lumbares (≥ 10) • Artrocentesis en diferentes articulaciones: ≥ 10 con predominio en rodilla y al menos 1 en tobillo y 1 en codo • Cualquier caso de pericardiocentesis y punción lumbar suprapúbica, si se presentara. <p>Taller de técnicas guiadas o facilitadas por ecografía sobre modelos anatómicos o maniqués (≥ 5).</p>	<p>Participar en cursos y talleres de Toracocentesis y Drenaje Torácico, Pericardiocentesis, Paracentesis, Artrocentesis, Punción lumbar y Suprapúbica y ecografía.</p>
7.3	Indicar y realizar Toracotomía.						<p>Servicios de Urgencias y Emergencias/ Cirugía General (Urgencias)</p>	<p>Taller de simulación en maniqués o modelos anatómicos (≥ 5).</p> <p>Revisión de videos de toracotomía de emergencia.</p>	



							Participar y documentar en el portafolio con el análisis de 1 caso, si se presentara.	
7.4	Indicar y colocar acceso venoso periférico, central, umbilical e intraóseo.					Servicios de Urgencias y Emergencias / Medicina Intensiva/ Anestesiología y Reanimación	Realizar y documentar en el portafolio la canalización ≥ 50 casos de accesos periféricos y ≥ 15 accesos venosos centrales. Talleres, de asistencia ecoguiada de accesos venosos, simulación de acceso intraóseo en maniqués o modelos anatómicos y acceso umbilical en modelos neonatales.	Participación en talleres o cursos de acceso venoso periférico, central, umbilical e intraóseo.
7.5.	Indicar y realizar Sondaje orogástrico y nasogástrico.					Servicios de Urgencias y Emergencias	Taller de técnicas de sondaje orogástrico y nasogástrico. Realizar y documentar en el portafolio la colocación de ≥ 10 sondas orogástricas y/o nasogástricas.	
7.6	Indicar y realizar Gasometría arterial.					Servicios de Urgencias y Emergencias	Realizar y documentar en el portafolio ≥ 50 casos.	
7.7	Indicar y colocar Sondaje vesical.					Servicios de Urgencias y Emergencias	Realizar y documentar en el portafolio ≥ 10 procedimientos.	
7.8	Colocar Bombas de infusión subcutáneas.					Servicios de Urgencias y Emergencias	Taller de técnica de colocación de bombas de infusión subcutánea. Realizar y documentar en el portafolio ≥ 5 casos, con el análisis de 2 casos.	
7.9	Indicar y realizar Taponamiento nasal.					Servicios de Urgencias y Emergencias/ ORL (Urgencias)	Realizar y documentar en el portafolio ≥ 15 casos, con el análisis de 2 casos.	
7.10	Indicar y realizar Vendajes funcionales e inmovilizaciones.					Servicios de Urgencias y Emergencias/ Cirugía Ortopédica y Traumatología (Urgencias)	Taller de simulación. Realizar y documentar en el portafolio ≥ 30 casos, con el análisis de 5 casos.	Participación en talleres o cursos de vendajes funcionales e inmovilizaciones.



7.11	Indicar y realizar Procedimientos de anestesia locorregional.					Servicios de Urgencias y Emergencias/ Anestesiología y Reanimación	Taller de simulación. Realizar y documentar en el portafolio \geq 5 casos, con el análisis de 2 casos de diferentes localizaciones.	
7.12	Indicar y realizar drenaje de abscesos y otras colecciones.					Servicios de Urgencias y Emergencias/ Cirugía General (Urgencias)	Realizar y documentar en el portafolio \geq 15 casos, con el análisis de 2 casos.	
7.13	Indicar y realizar Suturas.					Servicios de Urgencias y Emergencias	Taller de suturas. Realizar y documentar en el portafolio \geq 30 casos.	Utilizar protocolos actualizados sobre suturas, que detallen la indicación según tipo de herida, región anatómica y características del paciente, así como los materiales y técnicas recomendadas. Utilizar guías que incluyan criterios para decidir cuándo una herida requiere sutura, cuándo es preferible otro método (grapas, adhesivos, tiras) y cuándo derivar.
7.14	Indicar y realizar Extracción cuerpos extraños.					Servicios de Urgencias y Emergencias	Realizar y documentar en el portafolio \geq 15 casos de cuerpos extraños en diferentes localizaciones (ocular, oído, nariz, orofaríngeo, cutáneo). Participar en la extracción cuerpos extraño esofágico con endoscopia (\geq 3).	
7.15	Manejar la Ecografía Clínica.					Servicios de Urgencias y Emergencias/ Radiodiagnóstico (Urgencias)	Curso de ecografía clínica orientada a urgencias y emergencias. Realizar y documentar en el portafolio \geq 100 casos, con el análisis de 5 casos en diferentes localizaciones.	Cursos de ecografía clínica orientados a urgencias y emergencias nivel básico, intermedio y avanzado.
7.16	Manejar e indicar Cardioversión eléctrica y farmacológica, Desfibrilación, Compresiones torácicas y los diferentes Dispositivos mecánicos de compresión torácica.					Servicios de Urgencias y Emergencias	Realizar y documentar en el portafolio: • Maniobras de RCP básica: compresiones torácicas (\geq 20 simulaciones y participación en \geq 5 reanimaciones reales) • Desfibrilación (\geq 5)	Participación en talleres o cursos de simulación avanzada en manejo de arritmias. Mantener actualizado el conocimiento en guías y algoritmos del SVA y arritmias.



							<ul style="list-style-type: none"> • Cardioversión con diferentes arritmias (≥ 5 cardioversiones eléctricas y ≥ 10 farmacológicas) • Uso de dispositivos mecánicos de compresión torácica (≥ 20 simulaciones y participación en ≥ 5 reanimaciones reales). <p>Documentar en el portafolio el análisis de 5 casos de los diferentes procedimientos.</p>	
7.17	Manejar la Monitorización no invasiva.					Servicios de Urgencias y Emergencias	Realizar y documentar en el portafolio ≥ 20 casos.	
7.18	Manejar el Marcapasos transcutáneo.					Servicios de Urgencias y Emergencias.	Realizar y documentar en el portafolio con el análisis de ≥ 5 casos.	
7.19	Manejar la Electrocardiografía (ECG).						<p>Documentar en el portafolio ≥ 500 casos, con el análisis de 100 casos de pacientes atendidos con diferentes motivos de atención (PCR, dolor torácico, síncope, arritmias, pericarditis y otras enfermedades cardíacas, respiratorias o metabólicas que puedan originar alteraciones relevantes en el ECG).</p> <p>Talleres de interpretación de ECG básico y avanzado.</p>	Participación en talleres o cursos de interpretación de electrocardiogramas.
7.20	Manejar la Cesárea Perimortem.					Servicios de Urgencias y Emergencias/ Ginecología y Obstetricia (Urgencias)/ Anestesiología y Reanimación	<p>Revisión de vídeos (2).</p> <p>Participar y documentar en el portafolio el análisis de un caso, si se presentara.</p>	
7.21	Participar en un parto inminente.					Servicios de Urgencias y Emergencias	<p>Taller de simulación.</p> <p>Documentar en el portafolio el análisis de 2 casos.</p>	
7.22	Manejar la administración de fármacos en urgencias y emergencias utilizando diferentes vías.					Servicios de Urgencias y Emergencias / Medicina Intensiva/	Documentar en el portafolio el análisis de ≥ 10 casos con diferente medicación	Utilizar GPC para el manejo de medicación sedante y analgesia y manejo de complicaciones (eventos



						Anestesiología y Reanimación	sedante y diversas situaciones clínicas (procedimientos, agitación, ventilación, bloqueo neuromuscular).	adversos y efectos secundarios). Mantener actualizado el conocimiento en guías y algoritmos del manejo de medicación sedante y analgésica.
7.23	Indicar y realizar Lavado gástrico.					Servicios de Urgencias y Emergencias.	Realizar y documentar en el portafolio el análisis de ≥ 2 casos.	
7.24	Realizar Reducción hernia abdominal.					Servicios de Urgencias y Emergencias/ Cirugía General (Urgencias)	Realizar y documentar en el portafolio ≥ 5 casos.	
7.25	Realizar Alineamiento, reducción e inmovilización de fracturas/luxaciones					Servicios de Urgencias y Emergencias/ Cirugía Ortopédica y Traumatología (Urgencias)	Taller de técnicas de reducción e inmovilización de fracturas y luxaciones. Realizar y documentar en el portafolio ≥ 30 casos.	Participación en talleres o cursos de reducción e inmovilización de fracturas/luxaciones.
7.26	Realizar Recambios de sonda de gastrostomía.					Servicios de Urgencias y Emergencias/ Digestivo	Realizar y documentar en el portafolio ≥ 3 casos.	
7.27	Realizar Detorsión testicular.					Servicios de Urgencias y Emergencias/ Urología (Urgencias)	Participar y documentar en el portafolio con el análisis de un caso, si se presentara.	
7.28	Realizar Otoscopia.					Servicios de Urgencias y Emergencias/ ORL (Urgencias)	Realizar y documentar en el portafolio ≥ 50 casos.	
7.29	Realizar Tonometría.					Servicios de Urgencias y Emergencias/ ORL (Urgencias)	Realizar y documentar en el portafolio ≥ 10 casos.	
7.30	Realizar Oftalmoscopia.					Servicios de Urgencias y Emergencias/ Oftalmología (Urgencias)	Realizar y documentar en el portafolio ≥ 30 casos.	
7.31	Realizar Rinoscopia.					Servicios de Urgencias y Emergencias/ ORL (Urgencias)	Realizar y documentar en el portafolio ≥ 30 casos.	
7.32	Realizar Maniobras de Dix Hallpike y Epley's.					Servicios de Urgencias y Emergencias/ ORL (Urgencias)	Realizar y documentar en el portafolio ≥ 5 casos.	
7.33	Realizar Recambio de cánula de traqueostomía.					Servicios de Urgencias y Emergencias/	Realizar y documentar en el	



							ORL (Urgencias)	portafolio ≥ 20 casos.	
7.34	Indicar y realizar Inmovilización y movilización de pacientes.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Taller de técnicas de Inmovilización y movilización de pacientes. Documentar en el portafolio ≥ 20 casos, con el análisis de 3 casos.	
7.35	Indicar y manejar la temperatura corporal.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Documentar en el portafolio el análisis de ≥ 2 casos de hipertermia y cualquier caso de hipotermia si se presentara.	
7.36	Realizar Extricación, descarceración y excarceración.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Taller de simulación y de trabajo en equipo con bomberos. Participar y documentar en el portafolio con el análisis de un caso si se presentara.	Aplicar protocolos de seguridad para el personal y el paciente y de coordinación con otros equipos de emergencia (bomberos, protección civil).
7.37	Indicar y realizar Escarotomía.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Cirugía General (Urgencias)	Participar y documentar en el portafolio con el análisis de un caso, si se presentara. Revisión de video.	
7.38	Realizar Reducción parafimosis.						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Urología (Urgencias)	Realizar y documentar en el portafolio el análisis de ≥ 2 casos.	
7.39	Indicar y realizar contención del paciente agitado y con problemas de salud mental.						Servicios de Urgencias y Emergencias	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. Participar y documentar en el portafolio el análisis de ≥ 2 casos de los distintos tipos de contención. Realizar un taller sobre de técnicas de contención física y verbal.	Participar en talleres o cursos de simulación avanzada en manejo de contención. Mantener actualizado el conocimiento en guías y algoritmos de contención. Indicar y aplicar medidas de contención en pacientes agitados con trastornos de salud mental, garantizando el respeto a su dignidad, los principios éticos y la proporcionalidad de la intervención.
7.40	Indicar Oxigenación por Membrana Extracorpórea (ECMO).						Servicios de Urgencias y Emergencias	Taller de montaje y manejo básico de	Utilizar GPC que contemplen protocolos de ECMO y



							/Medicina Intensiva/ Anestesiología y Reanimación	sistemas de ECMO. Asistir con el equipo especializado si se produjera un caso. Documentar en el portafolio el análisis de un caso, si se presentara.	coordinación con otros equipos especializados.
7.41	Indicar y colocar balón de oclusión intra-aórtico (REBOA)						Servicios de Urgencias y Emergencias/ Medicina Intensiva/ Anestesiología y Reanimación/ Cirugía General (Urgencias)	Taller de simulación. Documentar en el portafolio el análisis de un caso si se presentara.	Participación en talleres o cursos de colocación de REBOA.
7.42	Desarrollar habilidades de comunicación efectiva en situaciones de crisis.						Servicios de Urgencias y Emergencias	Talleres o cursos de simulación avanzada en manejo de comunicación en situaciones de crisis, especialmente orientadas a la atención de pacientes y familiares en contextos de urgencia y emergencia y se adquiere: Comunicación asertiva, manejo emocional, empatía, gestión de conflictos y transmisión de información clara y oportuna. Participar y documentar en el portafolio el análisis de ≥ 5 diferentes situaciones de crisis, describiendo el contexto, la intervención realizada y la reflexión sobre las habilidades de comunicación empleadas y aprendidas: <ul style="list-style-type: none"> • PCR • Traumatismo grave • Intento de suicidio • Comunicación de malas noticias • Acompañamiento en el duelo. 	Taller o curso de simulación avanzada que contemple: <ul style="list-style-type: none"> • Sesiones introductorias sobre modelos de comunicación en crisis, barreras comunicativas, técnicas de escucha activa, manejo del estrés y herramientas para gestionar emociones propias y ajenas. • Simulaciones de situaciones reales de urgencia y emergencia (paciente crítico, comunicación de malas noticias, conflictos familiares, conspiración del silencio, etc.), donde se ejerciten técnicas de comunicación y feed-back inmediato. • Escenarios realistas: Crear ambientes que reproduzcan situaciones de crisis reales, con actores profesionales o residentes que interpreten pacientes y familiares. • Interpretación de roles: se asumen roles de médico, familiar o paciente, alternando para experimentar distintas perspectivas. • Análisis y reflexión guiada por un facilitador experto, enfocada en identificar aciertos, errores y áreas de mejora en la comunicación. • Evaluación: Autoevaluación (reflexionan sobre su propio desempeño) y evaluación por pares y facilitadores. • Observaciones detalladas y sugerencias para mejorar habilidades comunicativas.



8. Desarrollo del programa formativo.

➤ Itinerario formativo y rotaciones

Los/las tutores/as elaborarán y supervisarán un plan individualizado de formación para cada especialista en formación, alineado con el itinerario formativo aprobado por la Comisión de Docencia, y velarán por la consecución de los objetivos docentes y competencias establecidos en este POE.

El periodo de estancias formativas en otras especialidades se ajustará a la normativa vigente. A tal efecto, se presenta un despliegue del POE a cuatro años que organiza las actividades necesarias para la adquisición progresiva de las competencias en los intervalos temporales correspondientes.

La distribución de rotaciones recomendada se muestra en la siguiente tabla:

MIR de primer año	MIR de segundo año	MIR de tercer año	MIR de cuarto año
Urgencias Generales H.R.D: 3 meses	Urgencias Generales H.R.D: 3 meses	Anestesia- Reanimación: 2 meses	Medicina Intensiva: 2 meses
Atención Primaria: 1 mes	Atención Primaria: 1 mes	Urgencias Generales H.R.D: 2 meses	Urgencias Generales H.R.D: 3 meses
Servicio de Medicina Interna y otras especialidades clínicas (Cardiología, Neumología, Neurología, Digestivo): 5 meses	Urgencias Obstétrico- Ginecológicas: 1 mes	Urgencias Generales H.D: 2 meses	Urgencias Generales H.D: 1 mes
Radiodiagnóstico en Urgencias: 1 mes	Urgencias de Nefrología/Urología: 1 mes	Medicina Intensiva de Pediatria y neonatos: 1 mes	SEM: - UME: 2 meses. - CCUE: 1 mes
Urgencias de Pediatria: 1 mes	Urgencias de Oftalmología: 1 mes	Ecografía en Urgencias: 1 mes	Estancia formativa de libre elección: 2 meses:
	Urgencias de Otorrinolaringología: 1 mes	SEM: 2 meses	En la propia Unidad Docente (En el H.R.D, en el H.D o en el SEM) o como Rotación Externa en otra UD en España o en el extranjero a criterio de la propia UD para complementar los objetivos competenciales del POE de MUYE
	SEM: 1 mes	Urgencias de Cirugía General: 1 mes	
	Urgencias de Salud Mental: 1 mes		
	Urgencias traumatológicas: 1 mes		
Vacaciones: 1 mes	Vacaciones: 1 mes	Vacaciones: 1 mes	Vacaciones: 1 mes



H.R.D: Hospital de Referencia Docente. H.D: Hospital Docente. SEM: Servicio de Emergencias Médicas. UME: Unidad Medicalizada de Emergencias. CCUE: Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias.

Urgencias hace referencia al área de atención urgente que permite a la persona especialista en formación adquirir las competencias.

La rotación por el SEM deberá adaptarse a los turnos y horarios de cada Servicio de Emergencias/Comunidad Autónoma, de forma que se cumpla la jornada laboral habitual (independiente de las guardias/atención continuada que se realizarán en el H.R.D durante los meses de rotación por el SEM).

Se recomienda que la rotación por Anestesiología y Reanimación se realice en el primer cuatrimestre del tercer año y la rotación por Medicina Intensiva en el primer cuatrimestre del cuarto año.

➤ Guardias

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

Se recomienda, con carácter general y para todos los casos, realizar 5 guardias al mes, al constituir un número equilibrado entre las necesidades e intereses docentes y la garantía del descanso.

La persona especialista en formación de MUYE realizará el máximo porcentaje de estas en el propio ámbito y entorno de los Servicios de Urgencias y Emergencias (Servicio de Urgencias, al que pertenece el HRD y el HD, y en los SEM).

No se considerará, por tanto, la realización de guardias médicas en los distintos Servicios o Unidades por los que rota la persona especialista en formación de MUYE, ya que todas las patologías urgentes de dichas especialidades se atienden en el Servicio de Urgencias. Así durante las rotaciones en el Servicio de Medicina Interna, Cardiología, Neumología, Neurología, Aparato Digestivo, Anestesiología y Reanimación y Atención Primaria se continuarán realizando las guardias en los Servicios de Urgencias de los Hospitales de Referencia Docente. Por tanto, solo en la rotación externa por Medicina Intensiva tanto de adultos como de Pediatría-neonatos, se realizarán las guardias en dichos servicios.

Además, en función de la organización de cada Centro, los Hospitales que cuenten con áreas o dispositivos de Urgencias específicos integrados o funcionalmente dependientes de los Servicios de Urgencias (como pudiera ser en urgencias de Pediatría, Obstetricia-Ginecología, Salud Mental, Cirugía General y Traumatología), las guardias se realizarán en estas áreas específicas según el calendario de rotaciones establecido. En el caso de la existencia de dispositivos asociados de Obstetricia-Ginecología, Salud Mental o Pediatría por donde roten los/las especialistas en formación (según se describe en los criterios de acreditación de las unidades docentes de MUYE) las guardias se realizarán preferentemente en dichos dispositivos.

El programa de guardias para la persona especialista en formación de MUYE quedaría establecido de la siguiente forma:



MIR de primer año	MIR de segundo año	MIR de tercer año	MIR de cuarto año
<p>Todas las guardias se realizarán en Urgencias Generales del Hospital de Referencia Docente:</p> <p>5 / mes</p>	<p>Todas las guardias se realizarán en Urgencias Generales del Hospital de Referencia Docente:</p> <p>5 / mes</p>	<p>Todas las guardias se realizarán en Urgencias Generales del Hospital de Referencia Docente:</p> <p>5 / mes</p>	<p>Todas las guardias se realizarán en Urgencias Generales del Hospital de Referencia Docente:</p> <p>5 / mes</p>
<p><i>Salvo:</i></p> <p>- Durante la rotación por Urgencias de Pediatría: 5 / mes en Urgencias de Pediatría</p>	<p><i>Salvo:</i></p> <p>- Durante la rotación por Urgencias de Obstetricia-Ginecología: 5 / mes en Urgencias de Obstetricia-Ginecología.</p> <p>- Durante la rotación por Urgencias de Salud Mental: 5 / mes en Urgencias de Salud Mental</p> <p>- Durante la rotación por Urgencias de Traumatología: 5 / mes en Urgencias de Traumatología</p>	<p><i>Salvo:</i></p> <p>- Durante la rotación por Urgencias Generales del Hospital Docente: 5 / mes en el Hospital Docente</p> <p>- Durante la rotación por Intensivos de Pediatría-neonatos: 5 / mes en dichos dispositivos</p> <p>- Durante la rotación por Urgencias de Cirugía General: 5 / mes en Urgencias de Cirugía</p>	<p><i>Salvo:</i></p> <p>- Durante la rotación por Urgencias Generales del Hospital Docente: 5 / mes en el Hospital Docente</p> <p>- Durante la rotación por Medicina Intensiva de adultos: 5 / mes en dicha Unidad Docente</p>



ANEXO II

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

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

1. ESTRUCTURA DOCENTE

1.1. Estructura organizativa de la Unidad Docente.

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

La UD de MUYE deberá estar integrada necesariamente por tres dispositivos docentes:

- Hospital de Referencia Docente (en adelante, HDR): es el centro de referencia docente de la Unidad Docente, y debe disponer de los recursos necesarios para atender urgencias o emergencias de distinta complejidad. La UD de MUYE dependerá la Comisión de Docencia de este centro. A su vez, el centro debe estar registrado y corresponder a un Centro Sanitario de clase C.1.1-Hospitales Generales con autorización sanitaria para una unidad asistencial U.105-Urgencias y Emergencias, según lo establecido en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre.
- Servicio de Emergencias Médicas (en adelante, SEM): es el coordinador de la recepción de alerta, que gestiona los recursos extrahospitalarios y se encarga de la atención en el entorno extrahospitalario y del transporte. Según lo establecido en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, el SEM debe estar registrado y corresponder a un Centro Sanitario de clase C.2.5.7-Centros móviles de asistencia sanitaria con autorización sanitaria para la unidad asistencial U.100-Transporte sanitario.
- Hospital Docente (en adelante, HD): es un centro vinculado a la UD de MUYE que, ante necesidades asistenciales complejas, puede precisar de una derivación interhospitalaria, al carecer de una oferta asistencial suficiente para atender urgencias o emergencias de distinta complejidad. Según lo establecido la Disposición final primera del Real Decreto 610/2024, de 2 de julio, que modifica en el Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, el Hospital Docente debe estar registrado y corresponder a un Centro Sanitario de clase C.1.1-Hospitales



Generales con autorización sanitaria para una unidad asistencial U.105-Urgencias y Emergencias.

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

Para el desarrollo de la Formación Sanitaria Especializa (en adelante, FSE) es imprescindible:

1.1.1. Contar con una Comisión de Docencia (en adelante, CD) dependiente del dispositivo docente Hospital de Referencia Docente conforme a la regulación establecida por la Comunidad Autónoma (en adelante, CA) correspondiente.

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

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

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

1.1.2. Disponer de un jefe *de estudios*.

Las funciones del jefe de estudios están establecidas en el RD 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de FSE. La Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, dispone, que corresponden a los jefes de estudios de formación especializada, y de acuerdo con lo previsto en el artículo 10, apartados 2, 3 y 4, de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, que dichas funciones serán consideradas de gestión clínica y como tales deben ser evaluadas y reconocidas, correspondiendo a las CCAA regular los procedimientos necesarios de reconocimiento, incentivación y evaluación periódica de dichas funciones.

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

- Pueda mantenerse la ratio de un/a tutor/a para cada cinco personas especialistas en formación, como máximo.
- Se cumplan las disposiciones establecidas en las CCAA en cuanto a su acreditación, y nombramiento.



- La/el tutor/a de la persona especialista en formación, acreditada/o y nombrada/o por el procedimiento que determine la CA que corresponda, será el mismo durante todo el periodo formativo (cuatro años).
- En el caso de la UD de MUYE, para cada persona especialista en formación se considerará un Tutor/a, que será un especialista en MUYE del HDR, y dos colaboradores docentes, que serán especialistas en MUYE, en los otros dos dispositivos docentes de la UD (Colaborador docente del SEM y el colaborador docente del HD).

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

1.1.5. *Otras figuras docentes.*

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

1.2. Plan de gestión de la calidad docente.

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

- Compromiso de las direcciones de los centros (dispositivos docentes) con la UD. Debe establecerse la necesidad de evidenciar que las direcciones/gerencias de los centros docentes han establecido los mecanismos y recursos necesarios para la docencia:
 - Mecanismos de representación y comunicación con la CD para garantizar la implicación de la dirección con la FSE.
 - El/la jefe/a de estudios debe formar parte de los órganos de dirección del centro.
 - Los objetivos de calidad específicos de la CD y alineados con la estrategia del centro docente.
 - La planificación y asignación de recursos necesarios para la docencia (dedicación del personal implicado en la formación de acuerdo con las unidades asistenciales, espacios físicos y de soporte; custodia de expedientes de las personas especialistas en formación, etc.).
 - Compromiso de liderar acuerdos con los dispositivos docentes que resulten necesarios para el cumplimiento del Programa Formativo (en el caso de la CD del HDR con el SEM y con el HD) en aquellos casos en los que no se comparta la entidad titular común.
- Planificación, desarrollo, medición y mejora de la FSE. Debe establecerse la necesidad de evidenciar los mecanismos y recursos necesarios para la docencia, en los que deben incluirse sistemáticas para:



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

1.3. Recursos docentes.

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

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

2. APLICACIÓN DEL PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD (POE).

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

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

Los/las tutores/as de la UD deben elaborar un itinerario formativo tipo a fin de adaptar lo indicado en el POE a la realidad de su UD, de forma que se logre el cumplimiento de



dicho programa conforme a las directrices y modelos establecidos por la CD a tal fin. Debe incluir, al menos:

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

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

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

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

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

2.2.2. La evaluación anual (sumativa) y final de las personas especialistas en formación al finalizar cada uno de los años que integran su programa formativo en base al Informe de evaluación anual del/la tutor/a, que debe ser normalizado. Se hará siguiendo las instrucciones para la elaboración del Informe de evaluación anual



del tutor que se presentan en el Anexo I de la Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de las personas especialistas en formación y en la Resolución de 3 de julio de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se corrigen errores en la de 21 de marzo de 2018, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.

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

2.3. Protocolo de supervisión de la persona especialista en formación.

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

Dichos protocolos deben definirse considerando:

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

3. REQUISITOS ESPECÍFICOS

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

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

1. Suscribir un acuerdo o convenio de colaboración para la FSE con las entidades titulares del Centro o UD acreditada, en el que se indiquen los objetivos



docentes del convenio y la duración de la estancia formativa, así como su periodo de vigencia.

2. Cumplir los requisitos de acreditación correspondientes al ámbito de formación en el que participen.
3. El cumplimiento de los requisitos de acreditación no puede demostrarse a través de varios dispositivos docentes. Cada dispositivo docente integrante de la UD de MUYE deberá cumplir con los requisitos señalados en cada caso.

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

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

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

3.1. Organización asistencial.

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

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

- Cartera de servicios.
- Organigrama con sus líneas jerárquicas y la descripción de funciones y responsabilidades de cada uno de los miembros del mismo.
- Planificación de actividades de la unidad para su personal (asistencia, atención continuada 24 horas, docencia, investigación y formación continuada).

3.1.2. Un tiempo mínimo de funcionamiento de dos años.

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

3.1.4. Un/una Jefe/a-Coordinador/a-Director/a de cada dispositivo docente.

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



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

3.2. En el Hospital de Referencia Docente (HDR).

3.2.1. Recursos Humanos

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

3.2.2. Área Física

- Descripción de su cobertura poblacional.
- Admisión del Servicio de Urgencias.
- Puesto de triaje.
- Consultas de atención rápida sin encamamiento.
- Boxes de atención al paciente.
- Sala de observación: El número de puestos debe ser de, al menos, el 5% de asistencias/día.
- Box de paradas.
- Sala de yesos e inmovilización.
- Sala de curas y suturas.
- Sala de trabajo o reuniones.
- Áreas asistenciales y funcionales necesarias para asegurar que la persona especialista en formación realiza las rotaciones formativas según lo indicado en el POE y de los que debe disponer el dispositivo docente Hospital de Referencia Docente:
 1. Servicio de Medicina Interna.
 2. Servicio de Cardiología.
 3. Servicio de Neumología.
 4. Servicio de Neurología.
 5. Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatológica.
 6. Servicio de Oftalmología.
 7. Servicio de Otorrinolaringología.
 8. Servicio de Nefrología
 9. Servicio de Urología.
 10. Servicio de Radiodiagnóstico.



11. Servicio de Anestesiología y Reanimación.
 12. Servicio de Cirugía General.
 13. Servicio de Medicina Intensiva.
- Áreas asistenciales y funcionales necesarias para asegurar que la persona especialista en formación realiza las rotaciones formativas según lo indicado en el POE, o bien, a través de un convenio de colaboración con dispositivos docentes asociados:
- a) Servicio de Salud Mental (o dispositivo docente asociado).
 - b) Servicio de Pediatría (o dispositivo docente asociado).
 - c) Servicio de Obstetricia y Ginecología (o dispositivo docente asociado de urgencias obstétrico-ginecológicas).
 - d) Dispositivos de Atención Primaria: Centro/s de Salud acreditado/s como dispositivo/s docente/s de Atención Primaria de la UDM de AFYC que pertenece al área de Salud donde se encuentra la CD del Hospital de Referencia Docente (independientemente de que se trate de un área de atención integrada entre las Gerencias de Atención Especializada y Atención Primaria o de un área donde la Gerencia de Atención Primaria y/o la CD de la UDM de AFYC sean independientes).

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

3.2.3 Equipamiento

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

3.2.4. Actividad Asistencial/Resultados

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

- El Servicio de Urgencias atenderá a más de 100 pacientes al día (36.500 al año), incluyendo urgencias de pacientes adultos, urgencias de pacientes pediátricos y urgencias obstétrico-ginecológicas.
- Actividad por nivel de prioridad:
 - Al menos el 5% de los pacientes atendidos por el Servicio de Urgencias presentará una prioridad 1-2.



- Al menos el 30% de los pacientes atendidos por el Servicio de Urgencias presentará una prioridad 3.
- En función del tipo de urgencia se establece un número mínimo diario de:
 - Urgencias Generales: mínimo 22 por día (8.030 al año).
 - Urgencias de Pediatría: mínimo 18 por día (6.570 al año).
 - Urgencias de Traumatología: mínimo 18 por día (6.570 al año).
 - Urgencias de Cirugía General: mínimo 14 por día (5.110 al año).
 - Urgencias de Obstetricia-Ginecología: mínimo 10 por día (3.650 al año).
 - Urgencias de Oftalmología: mínimo 5 por día (1.825 al año).
 - Urgencias de Nefrología/Urología: mínimo 5 por día (1.825 al año).
 - Urgencias de Salud Mental: mínimo 5 por día (1.825 al año).
 - Urgencias de Otorrinolaringología: mínimo 3 por día (1.095 al año).
- Al menos el 5% del total de pacientes que acudan al Servicio de Urgencias deben haberse atendido en el área de Observación.

3.2.5. Indicadores de eficiencia y calidad

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

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



3.3. En el Servicio de Emergencias Médicas (SEM).

3.3.1. Recursos Humanos

- Cinco médicos/as asistenciales especialistas en MUYE.
- Dos médicos/as especialistas en MUYE responsables de coordinación sanitaria.
- El número de profesionales de enfermería y de técnicos de emergencias sanitarias técnicos de emergencias sanitarias debe ser el suficiente para garantizar el cumplimiento de las ratios adecuadas acordes con la complejidad y cargas de trabajo del Servicio.
- Otros profesionales y todo el personal suficiente para atender las funciones y actividad del SEM y Centro Coordinador de Urgencias y Emergencias (en adelante, CCUE): Teleoperadores, administrativos, etc.
- La jornada de trabajo de los profesionales puede ser completa o parcial. En caso de jornada parcial el número de profesionales se incrementará proporcionalmente.

3.3.2. Área Física

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

3.3.3 Equipamiento

- Dispositivos y material de respuesta ante incidentes de múltiples víctimas.
- El CCUE contará con una plataforma de gestión de las llamadas telefónicas.
- Sala de reuniones o trabajo.
- Las UME contarán con el material requerido según la legislación vigente.

3.3.4. Actividad Asistencial/Resultados

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



- Asistencia de 7 pacientes al día (2.555 al año) como sumatorio total por parte de las UME del SEM.
- Media de emergencias atendidas por las UME (ambulancias de soporte vital avanzado con personal médico de presencia) del SEM no inferior a 2 por día. Aunque, será recomendable que la/s UME donde la persona especialista en formación se forme sean las que atiendan ≥ 3 emergencias por día.
- Al menos, constatar un promedio de 120 llamadas sanitarias al día al CCUE (43.800 al año).

3.3.5. Indicadores de eficiencia y calidad

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

- Porcentaje de Recuperación Circulación Espontánea (RCE) a la llegada al hospital en pacientes en Parada Cardiorrespiratoria (PCR) en los que se inicia Soporte Vital Avanzado (SVA) >15 % casos.
- Porcentaje anual de pacientes con código infarto con un tiempo entre electrocardiograma y llegada al hospital de \leq a 120 minutos en >95 % casos.
- Porcentaje anual de pacientes con código ictus con un tiempo de entrada de la llamada al SEM y llegada al hospital de ≤ 90 minutos en >85 % casos.
- Tiempos de respuesta (llamada SEM-llegada SEM) en llamadas de alta prioridad o enfermedades tiempo-dependientes de <20 minutos en $>90\%$ casos.
- Realización de simulacros anuales de Incidentes de Múltiples Víctimas (IMV), catástrofes e incidentes NRBQ.
- Procedimientos de actuación urgente implantados para:
 - Parada Cardiorrespiratoria.
 - Trauma grave.
 - Ictus.
 - Síndrome Coronario Agudo.
 - Sepsis.En el caso de carecer de uno de estos procedimientos de actuación urgente, se condicionará la acreditación del SEM como dispositivo docente al compromiso de implantar el procedimiento restante en un plazo máximo de 2 años.
- Porcentaje de Reclamaciones y quejas recibidas y contestadas en 30 días hábiles $> 90\%$ casos.

3.4. En el Hospital Docente (HD).

3.4.1. Recursos Humanos

- Un/una Jefe/a de Servicio especialista en MUYE.
- Tres médicos/as especialistas en MUYE.
- Un/una médico/a especialista en MUYE de presencia física las 24 horas al día, todos los días del año.
- El número de profesionales de enfermería y de técnicos de cuidados auxiliares de enfermería debe ser el suficiente para garantizar el cumplimiento de las ratios adecuadas acordes con la complejidad y cargas de trabajo del Servicio.



- Otros profesionales y todo personal con el que cuente el Servicio de Urgencias debes ser suficientes para atender las funciones asistenciales, de admisión y de secretaría (celadores, administrativos, etc.).
- La jornada de trabajo de los profesionales puede ser completa o parcial. En caso de jornada parcial el número de profesionales se incrementará proporcionalmente.

3.4.2. Área Física

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

3.4.3 Equipamiento

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

3.4.4. Actividad Asistencial/Resultados

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

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

3.4.5. Indicadores de eficiencia y calidad

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

- Tiempo admisión-triaje: Mediana <10 minutos.



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

3.5.- Actividad Docente y Formativa.

- Deberá estar implantado un programa de sesiones clínicas conjuntas con el resto de especialidades (dependientes de la CD o del Centro) en relación con el Plan General Docente Transversal de la CD y de sesiones específicas de la UD de MUYE de forma obligatoria para el Hospital de Referencia Docente y para el SEM, siendo recomendable y valorado en el Hospital Docente.
 - Se deberán aportar los calendarios y programas de sesiones de los dos años anteriores.
- Se establece un número mínimo de 50 sesiones clínicas anuales (monográficas, bibliográficas, casos clínicos, etc.), entre las que sean realizadas en los tres dispositivos docentes de la UD de MUYE, así como las conjuntas del Centro / Comisión de Docencia.
- Sesiones anatomo-clínicas o de mortalidad cuatrimestrales (3 al año), organizadas por la UD de MUYE o con su participación en las organizadas por la CD o centro con carácter general para los servicios o unidades docentes.
- Ejercicios de evaluación formativa estructurada durante el periodo del 3º y 4º año con un ejercicio mínimo cada mes para cada persona especialista en formación. Estas formaciones se podrán realizar de manera "*in situ*" en el servicio de urgencias. A su vez, estos ejercicios podrán realizarse en un entorno de simulación clínica del Centro o de las redes de simulación que estén constituidas en las CCAA.
- Jornadas científicas, cursos monográficos, talleres de técnicas, congresos y otras actividades formativas, organizadas por la UD de MUYE en un número mínimo de 3 por año.
- Los profesionales médicos adscritos al Servicio de Urgencias deben acreditar haber recibido, como mínimo, dos cursos en los dos años anteriores (de ellos, al menos uno será de Soporte Vital Avanzado). A su vez, los especialistas en MUYE de la UD deberán haber impartido dos cursos en los dos años anteriores. Estos cursos, debidamente acreditados por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias, se basarán en criterios de contenido,



competencias adquiridas y no exclusivamente en la denominación del curso o la entidad que lo imparte (determinadas Sociedades u organismos).

3.6.- Actividad de Investigación.

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

- Participación en, al menos, un proyecto de investigación con evaluación (desde proyectos competitivos de financiación pública, Agencias externas de financiación, hasta por Comités Éticos/Investigación locales, etc.) en los últimos 10 años.
- Tener al menos un proyecto de investigación propio activo con producción científica durante los últimos 4 años.
- Dos publicaciones de miembros del dispositivo docente HDR de la UD de MUYE en revistas nacionales o internacionales indexadas o cuatro en el caso de trabajos multicéntricos (relacionadas con la MUYE), en los 2 últimos años. Deberá aportarse la referencia electrónica a las publicaciones y deben contar con Factor Impacto (Journal Citation Reports-Web of Science) o al menos indexadas en PubMed. Solo se tendrán en cuenta las publicaciones en las que figure expresamente el centro y el servicio/área asistencial al que pertenecerá la UD de MUYE.
- Presentación de dos comunicaciones o ponencias anuales de miembros del dispositivo HDR de la UD de MUYE en jornadas o congresos locales, nacionales o internacionales. Una vez acreditada la UD de MUYE, se asegurará la participación de las personas especialistas en formación.
- La UD debe establecer protocolos en investigación para asegurar la participación de las personas especialistas en formación.

4. COMPROMISOS CON LA DOCENCIA

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

- 4.1.-** Asegurar el cumplimiento continuo de los criterios de acreditación de acuerdo con la legalidad vigente, puesto que los criterios serán periódicamente revisados.
- 4.2.-** Comunicar cualquier circunstancia sobrevenida que pueda generar cambios en la capacidad docente.
- 4.3.-** Aceptar la evaluación periódica de la situación de la UD de MUYE mediante la programación de auditorías docentes.
- 4.4.-** Establecer una adaptación de la GIFT a la persona especialista en formación (plan individual de formación o PIF) que garantice la adquisición de las competencias del POE de la UD de MUYE.
- 4.5.-** Garantizar la veracidad de la información enviada, puesto que, en caso de comprobarse cualquier discrepancia, se invalidará la solicitud y no podrá volver a solicitarse en un periodo de cinco años.



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

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

4.8.- Adaptación de criterios.

4.8.1. A petición de la Unidad de Acreditación del Ministerio de Sanidad, aconsejada por la propia Comisión Nacional de la especialidad, se podrán requerir nuevos criterios de acreditación relativos al apartado 3 que puedan considerarse más actuales que los descritos, en aras de favorecer una mejor formación al especialista en formación de la nueva especialidad.

5. DEFINICIÓN DE REQUISITOS PARA EL INCREMENTO DE LA CAPACIDAD DOCENTE MÁXIMA

- Con carácter general, el número máximo de plazas acreditadas para las UD de MUYE será de cuatro personas especialistas en formación al año.
- Independientemente del número de personas especialistas en formación adscritas a la UD de MUYE, el número de especialistas en MUYE del HDR y del HD siempre debe ser superior al número de personas especialistas en formación.
- Los recursos humanos, así como la actividad asistencial y su complejidad será proporcional al número de personas especialistas en formación acreditados, teniendo como referencia la actividad básica descrita en los apartados 3.2, 3.3 y 3.4 y los criterios incluidos en las tablas 1, 2 y 3.
- Deberá acreditarse el funcionamiento adecuado de los Comités de Evaluación, al menos, durante los dos últimos años.
- Deberá acreditarse la participación de las personas especialistas en formación en proyectos de investigación y publicaciones (dos últimos años).
- Deberá acreditarse la satisfacción de las personas especialistas en formación con la formación recibida, aportando los resultados de la encuesta anual que debe realizar la CA según lo previsto en el art. 29.5 del RD 183/2008, de 8 de febrero, así como las encuestas y evaluaciones de las CD.
- Los criterios de investigación descritos en el apartado 3.6 serán los mismos para la solicitud de 1 o 2 plazas de personas especialistas en formación al año y se multiplicarán por dos cuando se soliciten 3 o 4 plazas de personas especialistas en formación al año.
- El tiempo mínimo que debe haber transcurrido desde la última revisión de la capacidad docente acreditada para poder solicitar su incremento es de dos años.



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

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

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

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

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

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

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

** Cada unidad de capacidad docente corresponde con 12 meses de formación de residentes. Por ejemplo, para una capacidad docente de 1, el dispositivo de SEM podría formar durante 6 meses (a lo largo de su residencia) a 2 residentes/año de una UD de MUYE o a 1 residente/año de 2 UD de MUYE.



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

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

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

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

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



MINISTERIO
DE SANIDAD

SECRETARÍA DE ESTADO
DE SANIDAD

DIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACIÓN PROFESIONAL

MEMORIA DEL ANÁLISIS DE IMPACTO NORMATIVO DEL PROYECTO DE ORDEN POR LA QUE SE APRUEBA Y PUBLICA EL PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE MEDICINA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS, LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN Y LOS REQUISITOS DE ACREDITACIÓN DE LAS UNIDADES DOCENTES DE MEDICINA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS



RESUMEN EJECUTIVO

Ministerio/Órgano proponente	Ministerio de Sanidad y Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades. Dirección General de Ordenación Profesional.	Fecha	3 de octubre de 2025
Título de la norma	Orden por la que se aprueba y publica el Programa Formativo de la Especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las unidades docentes de Medicina de Urgencias y Emergencias.		
Tipo de Memoria	Normal <input checked="" type="checkbox"/> Abreviada <input type="checkbox"/>		
OPORTUNIDAD DE LA PROPUESTA			
Situación que se regula	El Programa Formativo Oficial de la Especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las unidades docentes de Medicina de Urgencias y Emergencias.		
Objetivos que se persiguen	<ul style="list-style-type: none">• Dotar a los especialistas en Medicina de Urgencias y Emergencias de las competencias necesarias para el ejercicio de su profesión.• Establecer los criterios de evaluación de los especialistas en formación.• Asegurar la calidad de las Unidades Docentes de Medicina de Urgencias y Emergencias.		
Principales alternativas consideradas	No se contemplan alternativas al proyecto en cuanto a su definición y desarrollo, dado que resulta necesaria la aprobación del programa formativo oficial de la especialidad, así como de los criterios de evaluación y los requisitos de acreditación, con el fin de garantizar la actualización de la formación sanitaria especializada.		
CONTENIDO Y ANÁLISIS JURÍDICO			
Tipo de norma	Orden Ministerial.		
Estructura de la Norma	La norma consta de un preámbulo, dos artículos, dos disposiciones finales y dos anexos.		



Informes recabados	<p>Se han recabado los siguientes informes:</p> <p><u>Informes del Departamento:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Informe del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA), de acuerdo con lo previsto en el artículo 26.5, párrafo primero, de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno.- Informe de la Secretaría General Técnica del Ministerio de Sanidad, de acuerdo con lo previsto en el artículo 26.5, párrafo cuarto, de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre.- Informe del Gabinete Técnico de la Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación del Sistema Nacional de Salud. <p><u>Informes de otros Departamentos:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- De acuerdo con lo previsto en el artículo 26.5, párrafo primero, de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre:<ul style="list-style-type: none">• Informe del Ministerio de Defensa.• Informe del Ministerio de Hacienda.• Informe del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones.• Informe del Ministerio del Interior.• Informe del Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030.- De acuerdo con lo previsto en el artículo 26.5, párrafo cuarto, de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre:<ul style="list-style-type: none">• Informe del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades.- De acuerdo con lo previsto en el artículo 26.5, párrafo sexto, de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre:<ul style="list-style-type: none">• Informe del Ministerio de Política Territorial y Memoria Democrática. <p><u>Informe de las comunidades autónomas.</u></p> <p><u>Otros informes:</u></p> <ul style="list-style-type: none">- Informe de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.- Informe del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud.
Trámite de consulta pública	El trámite de consulta pública del proyecto se realizó entre el 7 y el 22 de abril de 2025, a través del portal web del Ministerio de Sanidad.
Trámite de audiencia/Información pública	El trámite de audiencia e información pública se realizó (pendiente) a través del portal web del Ministerio de Sanidad.



ANÁLISIS DE IMPACTOS		
ADECUACIÓN AL ORDEN DE COMPETENCIAS	<p>Esta orden se dicta al amparo de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El artículo 149.1. 30ª de la Constitución Española, que atribuye al Estado la competencia exclusiva para regular las condiciones de obtención, expedición y homologación de títulos profesionales. - El artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. 	
IMPACTO ECONÓMICO Y PRESUPUESTARIO	Efectos sobre la economía en general.	La norma no tiene efectos significativos sobre la economía general.
	En relación con la competencia.	<input checked="" type="checkbox"/> La norma no tiene efectos significativos sobre la competencia. <input type="checkbox"/> La norma tiene efectos positivos sobre la competencia. <input type="checkbox"/> La norma tiene efectos negativos sobre la competencia.
	Desde el punto de vista de las cargas administrativas.	<input type="checkbox"/> Supone una reducción de cargas administrativas. Cuantificación estimada _____ € <input checked="" type="checkbox"/> Incorpora nuevas cargas administrativas. Cuantificación estimada 13.796,33 € <input type="checkbox"/> No afecta a las cargas administrativas.
	Desde el punto de vista de los presupuestos, la norma	<input type="checkbox"/> Afecta a los presupuestos de la Administración General del Estado. <input checked="" type="checkbox"/> Afecta a los presupuestos de otras Administraciones Territoriales.
IMPACTO DE GÉNERO	La norma tiene un impacto de género.	Negativo <input type="checkbox"/>



		Nulo <input type="checkbox"/>
		Positivo <input type="checkbox"/>
IMPACTO EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA	Contribuye a la atención urgente a la infancia y la adolescencia, especialmente en situaciones críticas o de vulnerabilidad, reforzando la capacidad de respuesta del sistema ante este grupo poblacional.	
IMPACTO EN LA FAMILIA	<p>La consolidación de la especialidad puede tener un impacto positivo en el ámbito familiar, al contribuir a reducir el estrés y la incertidumbre que generan las situaciones urgentes, gracias a la intervención de profesionales cualificados que ofrecen una atención rápida, segura y eficaz para cualquier miembro de la familia.</p> <p>Esta mejora en la calidad asistencial refuerza la confianza en el sistema sanitario, favorece un uso más adecuado de los recursos disponibles y proporciona una mejor protección a los colectivos más vulnerables dentro del entorno familiar, como menores, personas mayores o con discapacidad. Además, facilita un acompañamiento más adecuado a las familias en contextos delicados, no solo desde el punto de vista clínico, sino también ante situaciones sociales complejas.</p>	
IMPACTO POR RAZÓN DE CAMBIO CLIMÁTICO	Puede contribuir a reforzar la resiliencia del sistema sanitario ante fenómenos extremos y emergencias medioambientales, cada vez más frecuentes, mediante una respuesta rápida, coordinada y eficaz que proteja la salud de la población, especialmente aquella con mayor vulnerabilidad.	
OTROS IMPACTOS CONSIDERADOS	<ul style="list-style-type: none">- Cobertura universal: avanza hacia una atención urgente homogénea y de calidad en todo el territorio, reforzando la capacidad del SNS para dar respuesta en situaciones críticas.- Acceso sanitario y equidad: facilita la distribución equilibrada de profesionales especializados y promueve la igualdad de acceso a la atención urgente.- Igualdad de oportunidades: amplía el acceso a la formación MIR al establecer criterios transparentes y posibilitar la acreditación de nuevas Unidades Docentes en distintos entornos.- Mejora de los resultados en salud: asegura una atención más eficaz, segura y coordinada, especialmente en patologías tiempo-dependientes.- Fortalecimiento del SNS: consolida un cuerpo profesional especializado, con competencias definidas, que mejora la calidad y resiliencia del sistema ante desafíos presentes y futuros.	
EVALUACIÓN EX POST	No aplicable.	



ÍNDICE DE LA MEMORIA

I.- Oportunidad de la propuesta

1. Motivación
2. Objetivos
3. Análisis de alternativas
4. Adecuación a los principios de buena regulación.
5. Plan anual normativo.
6. Vinculación de la norma con la aplicación del fondo de recuperación.

II.- Contenido

1. Estructura.
2. Contenido.
3. Principales novedades.

III.- Análisis jurídico

1. Fundamento jurídico y rango normativo.
2. Congruencia con el ordenamiento jurídico español.
3. Congruencia con el Derecho de la Unión Europea.
4. Derogación de normas.
5. Entrada en vigor y vigencia.

IV.- Adecuación de la norma al orden de distribución de competencias

1. Títulos competenciales: identificación del título prevalente.
2. Cuestiones competenciales más relevantes que suscita el proyecto.
3. Participación autonómica y local en la elaboración del proyecto.

V.- Descripción de la tramitación

1. Tramitación interna.
2. Consulta pública previa.
3. Audiencia e información pública.
4. Informes recabados.

VI.- Análisis de impactos

1. Impacto económico.
2. Impacto presupuestario.
3. Análisis de las cargas administrativas.
4. Impacto por razón de género.
5. Impacto en la familia. Impacto en la infancia y adolescencia.
6. Impacto por razón de cambio climático
7. Impacto en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

VII. Evaluación «ex post»



I.- OPORTUNIDAD DE LA PROPUESTA

1. Motivación.

La creación oficial de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias mediante el Real Decreto 610/2024, de 2 de julio, por el que se establece el título de Médica/o Especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias y se actualizan diversos aspectos en la formación del título de Médica/o Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, ha supuesto el reconocimiento normativo de un ámbito asistencial consolidado, complejo y transversal, cuya actividad es clave para garantizar la continuidad asistencial, la resolución rápida de procesos tiempo-dependientes y la respuesta ante situaciones críticas, emergencias o catástrofes.

La atención urgente y emergente constituye una función esencial del Sistema Nacional de Salud (en adelante, SNS), con creciente peso asistencial, elevada presión organizativa y alto impacto clínico, lo que exige profesionales con competencias específicas, adquiridas a través de un itinerario formativo completo, estructurado y supervisado. El desarrollo normativo de esta nueva especialidad es, por tanto, imprescindible para articular su integración plena en el sistema de formación sanitaria especializada, en condiciones de calidad y homogeneidad en todo el territorio.

Además, esta propuesta normativa responde a una demanda sostenida de distintos actores del sistema sanitario, incluyendo profesionales, sociedades científicas y administraciones públicas, y se alinea con las recomendaciones de diversos organismos internacionales que abogan por el reconocimiento de la medicina de urgencias como especialidad en el marco de la formación sanitaria especializada, con un itinerario formativo propio y diferenciado.

2. Objetivos.

El objeto de esta orden ministerial es aprobar y publicar el programa formativo oficial de la especialidad (en adelante, POE) de Medicina de Urgencias y Emergencias, junto con los criterios de evaluación aplicables a los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes en las que se desarrollará dicha formación.

Con ello se establece el marco normativo necesario para desplegar la formación reglada en esta nueva especialidad, garantizando su coherencia con el perfil competencial definido en el Real Decreto 610/2024, de 2 de julio, de creación y asegurando una formación homogénea y de calidad en todo el SNS.

Asimismo, la orden proporciona a las administraciones sanitarias y a los órganos responsables de la formación especializada las herramientas necesarias para planificar, acreditar, supervisar y evaluar los itinerarios formativos en esta especialidad de reciente creación.

3. Análisis de alternativas.

No se han encontrado alternativas posibles al proyecto en cuanto a su definición y desarrollo, dado que resulta necesaria la aprobación del programa formativo oficial de la especialidad, así como de los criterios de evaluación y los requisitos de acreditación, con el fin de garantizar la actualización de la formación sanitaria especializada.



4. Adecuación a los principios de buena regulación.

La propuesta se adecua a los principios de buena regulación establecidos en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas:

Necesidad y eficacia: La norma da cumplimiento a lo previsto en el Real Decreto 610/2024, de 2 de julio, que establece la creación de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias y prevé la aprobación, mediante orden ministerial, del programa formativo, los criterios de evaluación y los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes. Se trata, por tanto, de una actuación normativa imprescindible para garantizar la efectividad de dicha disposición y permitir el despliegue de la formación especializada en esta nueva disciplina.

Proporcionalidad: La orden no regula una nueva profesión, sino que determina el POE de una nueva especialidad, es decir, el marco competencial que deben conocer y desarrollar las/los médicas/os para la obtención del título de especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias, conforme al sistema de residencia y a lo establecido en la normativa nacional y comunitaria en materia de cualificaciones profesionales (Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales y Real Decreto 472/2021, de 29 de junio, por el que se incorpora al ordenamiento jurídico español la Directiva (UE) 2018/958, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 28 de junio de 2018, relativa al test de proporcionalidad antes de adoptar nuevas regulaciones de profesiones). El contenido de la norma se limita estrictamente a lo necesario para garantizar la calidad del proceso formativo y su adecuación a los estándares establecidos.

Seguridad jurídica: El proyecto se enmarca en el ordenamiento jurídico vigente en materia de formación sanitaria especializada y respeta los principios de coherencia normativa, claridad y estabilidad, garantizando la congruencia con la legislación estatal y la normativa europea.

Transparencia: La elaboración de la norma ha seguido los procedimientos previstos, incluyendo consulta pública previa y audiencia e información pública, y se ha contado con la participación de los órganos de coordinación del SNS, así como con el asesoramiento de expertos del ámbito académico, asistencial y docente.

Eficiencia: La norma permite optimizar la planificación y gestión de la nueva especialidad en el marco del SNS, sin generar cargas administrativas innecesarias. El acceso a la formación se mantiene a través del procedimiento ordinario de adjudicación de plazas del sistema Médico Interno Residente (en adelante, MIR), garantizando la igualdad de oportunidades y el reconocimiento mutuo de cualificaciones profesionales en el ámbito europeo.

5. Plan Anual Normativo.

No aplicable.

6. Vinculación de la norma con la aplicación del fondo de recuperación.



Este proyecto no está vinculado con la aplicación del fondo de recuperación.

II.- CONTENIDO

1. Estructura.

La norma consta de un preámbulo, dos artículos, dos disposiciones finales y dos anexos.

2. Contenido.

El **artículo 1** define el objeto de la norma, es decir, aprobar el programa formativo de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias, los criterios de evaluación de sus especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes de Medicina de Urgencias y Emergencias.

El **artículo 2** regula el ámbito de aplicación de esta orden a las personas residentes de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias que obtengan plaza en formación en dichas Unidades Docentes a partir de la convocatoria 2025-2026.

En la **disposición final primera** se establece el título competencial.

En la **disposición final segunda** se establece la entrada en vigor de esta orden.

En el **anexo I** se identifican las competencias que debe alcanzar la persona especialista en formación en Medicina de Urgencias y Emergencias a lo largo de los 4 años de formación especializada. Dichas competencias se dividen en tres grupos: competencias transversales a las distintas especialidades en Ciencias de la Salud, que se adquirirán a lo largo de todo el periodo formativo; competencias comunes con la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, que se adquirirán en los dos primeros años de formación y competencias específicas de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias, que se adquirirán en los dos últimos años del periodo formativo. Asimismo, se incluyen los criterios de evaluación de estas competencias a través de instrumentos de evaluación aplicables a cada una de ellas, de actividades formativas y de contextos de aprendizaje, para garantizar que el especialista en formación ha adquirido las competencias establecidas.

Finalmente, en el **anexo II** se establecen los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes de Medicina de Urgencias y Emergencias en las que se formarán las personas especialistas.

3. Principales novedades.

La norma introduce por primera vez el programa formativo oficial de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias, creada mediante el Real Decreto 610/2024, de 2 de julio. Se trata de una especialidad de nueva incorporación al sistema de formación sanitaria especializada, lo que supone una novedad sustancial respecto a la ordenación previa del área asistencial de urgencias.

Las principales novedades que incorpora la norma son:

- Reconocimiento normativo del perfil profesional del especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias, definiendo su ámbito competencial propio y su papel específico dentro de los diferentes niveles asistenciales.



- Diseño de un itinerario formativo propio, con rotaciones estructuradas, dispositivos asistenciales definidos y una duración de la formación de cuatro años, ajustada a las competencias requeridas para el ejercicio profesional en esta área.
- Configuración de un programa basado en competencias, articulado en dominios con niveles de desarrollo progresivo, alineado con el modelo formativo definido en la normativa vigente.
- Reconocimiento de competencias compartidas con otras especialidades, la de Medicina Familiar y Comunitaria, que se abordan desde una perspectiva complementaria, delimitando el perfil profesional propio del especialista en Urgencias y Emergencias y contribuyendo a una atención integral y coordinada.
- Establecimiento de criterios de evaluación específicos para esta especialidad, adaptados a la naturaleza dinámica y transversal de su práctica clínica, incluyendo métodos de evaluación progresiva y final.
- Determinación de requisitos de acreditación de las Unidades Docentes que garantizan la calidad y suficiencia de los dispositivos formativos en términos estructurales, organizativos y docentes.
- Integración de los dispositivos asistenciales extrahospitalarios, hospitalarios y de coordinación en red, reflejando la realidad funcional de la asistencia urgente y emergente y reconociendo su valor formativo.

III.- ANÁLISIS JURÍDICO

1. Fundamento jurídico y rango normativo.

El presente proyecto de orden encuentra su fundamento en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, y en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 21.3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, los programas formativos de las especialidades serán aprobados mediante orden del titular del Ministerio de Sanidad, a propuesta de la Comisión Nacional de la especialidad correspondiente, una vez ratificados por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud y previo informe de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades.

Asimismo, el proyecto de orden desarrolla lo previsto en el Real Decreto 610/2024, de 2 de julio. Su artículo 3 dispone que el programa formativo, junto con los criterios de evaluación y los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes, se apruebe por orden ministerial.

De conformidad con el artículo 28 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre y el artículo 28 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, la Comisión Nacional de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias ha elaborado el programa formativo y propuesto los criterios de evaluación aplicables a los especialistas en formación.



Igualmente, conforme al artículo 26 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes han sido propuestos por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, para su publicación mediante orden conjunta del Ministerio de Sanidad y del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades.

El proyecto se enmarca, además, en el proceso de consolidación del modelo de formación basado en el sistema de residencia, tal como establece la disposición transitoria cuarta de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, que prevé la supresión progresiva de aquellos sistemas de formación que no se ajusten a dicho modelo.

En cuanto a su rango, la orden ministerial constituye el instrumento normativo adecuado para la aprobación del programa formativo y de los documentos técnicos asociados, en el marco del sistema de formación sanitaria especializada. Su tramitación ha respetado los principios de buena regulación previstos en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

2. Congruencia con el ordenamiento jurídico español.

La norma proyectada se ajusta plenamente al ordenamiento jurídico español y se inserta de forma coherente en el marco normativo que regula la formación sanitaria especializada.

En primer lugar, desarrolla lo previsto en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, que establece los principios generales del sistema de formación de especialistas en Ciencias de la Salud, incluido el procedimiento de aprobación de los programas formativos, la regulación de los criterios de evaluación y la acreditación de las Unidades Docentes. En particular, responde a lo previsto en sus artículos 20, 21, 26 y 28.

Asimismo, la norma es coherente con el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, que concreta y articula los aspectos organizativos y procedimentales del sistema de formación sanitaria especializada, y que prevé expresamente la aprobación de los programas formativos por orden ministerial.

La norma también se adecúa al Real Decreto 610/2024, de 2 de julio, del que trae causa directa. Esta orden ministerial constituye el instrumento jurídico necesario para completar su desarrollo técnico, mediante la aprobación del programa formativo, los criterios de evaluación y los requisitos de acreditación.

Por otra parte, la norma respeta el principio de jerarquía normativa, no contiene preceptos que contradigan o alteren normas de igual o superior rango y no introduce nuevos títulos profesionales ni categorías laborales, sino que se limita a desarrollar el contenido técnico de una especialidad ya creada.

Finalmente, su tramitación se ha realizado conforme a las disposiciones vigentes en materia de elaboración de normas reglamentarias, incluyendo los procedimientos de participación e información pública, así como la emisión de los informes preceptivos por los órganos competentes.

3. Congruencia con el derecho de la Unión Europea.



La norma proyectada es plenamente coherente con el Derecho de la Unión Europea en materia de cualificaciones profesionales y libre circulación de personas trabajadoras.

En particular, se adecúa a la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales, que establece las condiciones para que los Estados miembros reconozcan las titulaciones y competencias adquiridas en otros países de la Unión Europea. El sistema de formación sanitaria especializada, basado en la formación mediante residencia, responde a los requisitos exigidos por dicha directiva para el reconocimiento mutuo de cualificaciones.

Asimismo, se ha tenido en cuenta lo establecido en la Directiva (UE) 2018/958, de 28 de junio de 2018, que fue incorporada al ordenamiento jurídico español mediante el Real Decreto 472/2021, de 29 de junio. En este sentido, la aprobación del programa formativo no introduce restricciones adicionales al acceso o ejercicio de la profesión médica, ni impone requisitos desproporcionados, dado que se limita a desarrollar técnicamente una especialidad ya creada conforme al procedimiento legalmente establecido y cuya necesidad ha sido previamente justificada.

Además, la norma garantiza la posibilidad de reconocimiento del título de especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias por parte de profesionales formados en otros Estados miembros, mediante los procedimientos previstos en la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, en igualdad de condiciones con el resto de las especialidades del sistema de formación sanitaria especializada.

4. Derogación de normas.

La orden proyectada no deroga expresamente ninguna norma de igual o superior rango. Dado que esta es la primera orden que aprueba el programa formativo oficial, los criterios de evaluación y los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias, no existe una normativa previa específica que deba ser sustituida, más allá de eventuales referencias no actualizadas en normas o documentos de naturaleza técnica o administrativa.

5. Entrada en vigor y vigencia.

La orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del Estado, conforme a lo previsto en su disposición final segunda.

Este proyecto de orden tendrá vigencia indefinida, sin perjuicio de las actualizaciones que, en su caso, puedan realizarse del programa formativo o de los documentos técnicos que lo acompañan, conforme a la normativa vigente en materia de revisión de los títulos de especialista en Ciencias de la Salud, en particular lo previsto en el Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, por el que se regulan la formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, el procedimiento y criterios para la propuesta de un nuevo título de especialista en Ciencias de la Salud o diploma de área de capacitación específica, y la revisión de los establecidos, y el acceso y la formación de las áreas de capacitación específica; y se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación en especialidades en Ciencias de la Salud.



IV.- ADECUACIÓN DE LA NORMA AL ORDEN DE DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS

1. Títulos competenciales: identificación del título prevalente.

El proyecto de orden se dicta al amparo de los artículos 149.1. 16.^a y 149.1. 30.^a de la Constitución Española, que atribuyen al Estado la competencia exclusiva sobre las bases y coordinación general de la sanidad y sobre la regulación de las condiciones de obtención, expedición y homologación de títulos académicos y profesionales, respectivamente.

En virtud de estos títulos competenciales, corresponde al Estado establecer el marco básico y común de la formación sanitaria especializada, incluyendo la creación de nuevas especialidades, la aprobación de sus programas formativos, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes.

Este marco normativo garantiza la cohesión del sistema, la calidad de la formación y el reconocimiento uniforme del título en todo el territorio nacional, en condiciones de igualdad y sin perjuicio de las competencias ejecutivas que corresponden a las comunidades autónomas.

2. Cuestiones competenciales más relevantes que suscita el proyecto.

La norma proyectada se enmarca en el ejercicio de competencias estatales consolidadas en materia de formación sanitaria especializada.

Su contenido se limita a desarrollar los aspectos técnicos de una especialidad médica previamente creada mediante Real Decreto 610/2024, de 2 de julio, sin afectar al reparto competencial existente entre la Administración General del Estado y las comunidades autónomas. La orden regula aspectos de carácter básico, como el programa formativo oficial, los criterios de evaluación de las personas en formación y los requisitos comunes de acreditación de las Unidades Docentes, en los términos establecidos por la legislación vigente.

En ningún caso se limita la capacidad de las comunidades autónomas para desarrollar la formación en su ámbito territorial, ni para participar en los procedimientos de acreditación, selección y gestión de plazas, conforme a las competencias ejecutivas que les corresponden.

3. Participación autonómica y local en la elaboración del proyecto.

En el proceso de elaboración del proyecto normativo han participado distintos órganos del Sistema Nacional de Salud en los que están representadas las comunidades autónomas y el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (en adelante, INGESA).

En particular, la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, órgano de composición paritaria entre la Administración General del Estado, las comunidades autónomas y el INGESA, ha sido informada del contenido ha sido informada del contenido de la norma y ha formulado observaciones y alegaciones que están siendo objeto de valoración técnica antes de su aprobación definitiva.



Este proceso garantiza la participación de las administraciones competentes y refuerza la coherencia técnica y territorial del proyecto normativo en el marco del SNS.

V.- DESCRIPCIÓN DE LA TRAMITACIÓN

1. Tramitación interna.

La tramitación del proyecto normativo se ha iniciado en el seno del Ministerio de Sanidad, a propuesta de la Dirección General de Ordenación Profesional, en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, y en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

En el proceso de elaboración del proyecto han intervenido los órganos técnicos responsables de la formación sanitaria especializada, en particular la Comisión Delegada de Atención Inmediata y la Comisión Nacional de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias, en colaboración con el Ministerio de Sanidad.

La Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud ha sido informada del conjunto de documentos técnicos y ha podido formular alegaciones.

Asimismo, se ha recabado la ratificación del programa por parte del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, conforme al procedimiento legalmente previsto.

La tramitación de la orden ministerial se desarrolla conforme a lo establecido en la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno, y en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, con sujeción a los principios de buena regulación y al procedimiento previsto para normas reglamentarias en materia sanitaria.

2. Consulta pública previa.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 133.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, con carácter previo a la elaboración del proyecto normativo se ha llevado a cabo un trámite de consulta pública previa a través del portal web del Ministerio de Sanidad.

Durante el periodo habilitado, del 7 al 22 de abril de 2025, se ofreció a la ciudadanía, organizaciones y asociaciones potencialmente afectadas la posibilidad de formular observaciones o aportaciones respecto a la oportunidad de la norma, los objetivos perseguidos y las posibles alternativas regulatorias. Se recibieron un total de 2 aportaciones, una procedente de la Confederación Española de Familias de Personas Sordas y otra de un particular. Las contribuciones recibidas fueron revisadas y analizadas en el marco de la instrucción del procedimiento.

3. Audiencia e información pública.

El trámite de audiencia e información pública del proyecto se realizó ([pendiente](#)) a través del portal web del Ministerio de Sanidad.

4. Informes recabados.



Se han recabado los siguientes informes preceptivos:

- Informe de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.
- Informe Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud.
- Informe de la Secretaría General Técnica del Ministerio de Sanidad, de conformidad con lo establecido en el artículo 26.5, párrafo cuarto, de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre.
- Informe del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, de acuerdo con lo previsto en el artículo 26.5, párrafo cuarto, de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre.
- Informe del Ministerio de Defensa, de acuerdo con lo previsto en el artículo 26.5, párrafo primero, de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre.
- Informe del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones, de acuerdo con lo previsto en el artículo 26.5, párrafo primero, de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre.
- Informe del Ministerio de Hacienda, de acuerdo con lo previsto en el artículo 26.5, párrafo primero, de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre.
- Informe del Ministerio del Interior, de acuerdo con lo previsto en el artículo 26.5, párrafo primero, de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre.
- Informe del Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030 de acuerdo con lo previsto en el artículo 26.5, párrafo primero, de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre.
- Informe del Ministerio de Política Territorial y Memoria Democrática, de acuerdo con lo previsto en el artículo 26.5, párrafo sexto, de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre.
- Informe del Gabinete Técnico de la Secretaría General de Salud Digital, Información e Innovación del Sistema Nacional de Salud (SNS).
- Informe de las comunidades autónomas.
- Informe del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA), de acuerdo con lo previsto en artículo 26.5, párrafo primero, de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno.

Al final de esta Memoria se incorporará un anexo con el informe detallado de las observaciones recibidas. [\(pendiente\)](#)

VI.- ANÁLISIS DE IMPACTOS

1. Impacto económico.

El artículo 26.3.d) de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, señala que las Memorias de Análisis de Impacto normativo deberán recoger un informe sobre el impacto económico y presupuestario de las medidas que se establecen en el mismo.

a) Impacto económico general.

El proyecto tiene un impacto económico general nulo. No implica la creación de nuevas estructuras administrativas ni conlleva por sí mismo incremento del gasto público. La implantación de la especialidad se realizará de forma progresiva y será absorbida por los mecanismos ordinarios de planificación y financiación de la formación sanitaria especializada.



b) Efecto sobre la competencia, la unidad de mercado y la competitividad.

- **Efectos sobre los profesionales.**

Esta orden ministerial genera un impacto positivo en relación con el empleo sanitario, ya que durante un periodo de cuatro años los especialistas en formación en Medicina de Urgencias y Emergencias mantendrán una relación laboral con los órganos titulares de las Unidades Docentes acreditadas donde cursen la residencia para la obtención del título oficial.

- **Efectos en relación con la economía europea.**

La formación sanitaria especializada regulada en este proyecto se ajusta a la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, en particular lo previsto en el artículo 25 sobre formación médica especializada y en el anexo 5.1.2. sobre títulos de formación de médico especialista.

- **Impacto sobre la competencia.**

No se prevén impactos relevantes sobre la competencia o la unidad de mercado, dado que el objeto del proyecto es la aprobación del programa formativo de la especialidad, los criterios de evaluación de las personas en formación y los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes.

2. Impacto presupuestario.

El artículo 26.3.d) de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, señala que las Memorias de Análisis de Impacto normativo deberán recoger un informe sobre el impacto económico y presupuestario de las medidas que se establecen en el mismo.

El coste económico de este proyecto fue contabilizado en la Memoria de Análisis e Impacto Normativo del Real Decreto 610/2024, de 2 de julio.

a) Impacto en los Presupuestos Generales del Estado.

La norma no tiene impacto sobre los Presupuestos Generales del Estado, ya que la financiación de la oferta de plazas de formación sanitaria especializada se financia por las comunidades autónomas, salvo en los casos en los que se disponga de recursos docentes en instituciones de la Administración General del Estado (por ejemplo, Ministerio de Defensa o INGESA).

b) Impacto presupuestario en las Comunidades Autónomas.

La formación de especialistas, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, es retribuida. Los costes derivados de la formación de especialistas en Medicina de Urgencias y Emergencias serán asumidos por las comunidades autónomas, el INGESA y las instituciones acreditadas, en el marco del sistema ordinario de financiación de la formación sanitaria especializada.



Los/as especialistas en periodo de formación, están sujetos al régimen de personal laboral, regulado por el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

De conformidad con el artículo 7 de la citada norma, los residentes percibirán las siguientes retribuciones:

- Sueldo.
- Complemento de grado de formación, a percibir a partir del 2º año de formación, que supone un porcentaje del sueldo establecido en 8 % para el 2º año, 18 % para el 3º, 28 % para el 4º y 38 % para el 5º año.
- Complemento de atención continuada (guardias).
- Plus residencia (en casos específicos).

La formación de especialistas de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, es retribuida. Con carácter general, las retribuciones de los/las médicos/as residentes son soportadas por los centros donde se forman los mismos. Si bien el salario del especialista en formación y su tutorización difiere entre comunidades autónomas, se ha estimado como media en **219.414,079 €**.

	MIR 1	MIR 2	MIR 3	MIR 4	TOTAL Coste Formación 1 MIR
Salario bruto anual	33.997,375 €	37.591,025 €	41.623,300 €	45.668,880 €	158.880,579 €
SS + Desempleo+ cuota patronal (38,1%)	12.953,000 €	14.322,180 €	15.858,477 €	17.399,843 €	60.533,500 €
TOTAL	46.950,374 €	51.913,205 €	57.481,777 €	63.068,723 €	219.414,079 €

Respecto a la tutorización de las personas especialistas en formación, el coste de la función tutorial, que es similar al coste de los tutores de otras especialidades, se estima¹ en **33.729,78 €** por residente a lo largo de los cuatro años de formación de la nueva especialidad.

En este sentido, de acuerdo con la Orden SND/928/2025, de 14 de agosto, por la que se aprueba la oferta de plazas y la convocatoria de pruebas selectivas 2025 para el acceso en el año 2026 a plazas de formación sanitaria especializada para las titulaciones universitarias de grado/licenciatura/diplomatura de Medicina, Farmacia, Enfermería y del ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física, la oferta de plazas de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias ha sido de 82 plazas con la siguiente distribución autonómica:

Comunidad autónoma	Plazas de Medicina de Urgencias y Emergencias
Andalucía	11

¹ Salario medio de un especialista 85.493,09 €, según la información de retribuciones medias de los médicos especialistas facilitada por las CCAA para el informe de retribuciones de la OECD en 2022, incrementada con el 2,5% de subida salarial del personal al servicio de la Administración



Aragón	3
Principado de Asturias	2
Islas Baleares	3
Canarias	3
Cantabria	0
Castilla y León	5
Castilla La Mancha	5
Cataluña	11
Comunidad Valenciana	9
Extremadura	2
Galicia	6
Madrid	11
Murcia	4
Navarra	1
País Vasco	5
La Rioja	1
Administración General del Estado	0
Total	82

No obstante, esta norma no supone nuevas cargas presupuestarias para las comunidades autónomas, dado que la oferta de plazas se elaborará conforme a la disponibilidad presupuestaria de las mismas.

c) Impacto que tendrá para la ciudadanía y para la Administración el desarrollo o uso de los medios y servicios de la Administración digital que conlleve la norma.

La aprobación del programa formativo, los criterios de evaluación y los requisitos de acreditación de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias tendrá un impacto positivo para la ciudadanía, en tanto que contribuye a fortalecer la capacidad del sistema sanitario para dar respuesta en situaciones urgentes y de emergencia, mediante la incorporación progresiva de especialistas cuya formación se ajusta a los estándares definidos en el sistema de formación sanitaria especializada.

Desde el punto de vista administrativo, se prevé que los procedimientos relacionados con la acreditación de Unidades Docentes y la gestión del acceso extraordinario se realicen a través de medios electrónicos ya disponibles en la Administración General del Estado. En consecuencia, no se identifican necesidades adicionales significativas en materia de medios o servicios de administración digital, de conformidad con lo previsto en el artículo 2.1.g) del Real Decreto 931/2017, de 27 de octubre, por el que se regula la memoria del análisis de impacto normativo.

3. Análisis de las cargas administrativas.

La presentación de solicitudes de acreditación de Unidades Docentes de Medicina de Urgencias y Emergencias es voluntaria y obedece a las necesidades de formación de especialistas y a la capacidad formativa de cada unidad.

Se calcula que la carga administrativa unitaria de una solicitud de acreditación es de 113 €, quedando desglosada de la siguiente manera:



	Coste unitario (euros)
Presentar una solicitud electrónica	5,00 €
Presentación de documentación	8,00 €
Obligación de comunicar o publicar	100,00 €
Total	113,00 €

Dado que en la presente convocatoria de pruebas selectivas se han ofertado un total de 82 plazas, se contemplará dicha cantidad como el número máximo de solicitudes de acreditación. Por ello el coste inicial de cargas administrativas, ascendería a un total de **9.266,00 €**.

No obstante, cabe incidir en que la solicitud de acreditación de unidades docentes, así como de nuevas plazas a ofertar se irá incrementando a lo largo de las sucesivas convocatorias de pruebas selectivas para el acceso a la formación sanitaria especializada.

Se requerirán reuniones presenciales y a distancia de la Comisión Nacional de la especialidad para el asesoramiento en la pertinencia de acreditación de las Unidades Docentes. El coste de las reuniones presenciales (503,37 €/vocal) se imputará a la aplicación presupuestaria "26.12.311 O. Conceptos: 230 y 231", no suponiendo nuevas cargas.

Concepto	Importe unitario (euros)
Manutención	37,40 €
Locomoción (media estimada)	400,00 €
Alojamiento	65,97 €
Total	503,37 €

La Comisión Nacional de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias actualmente está compuesta por 9 vocales, por lo que el coste total ascendería a **4.530,33 €**.

Por todo ello, el coste administrativo total ascendería a **13.796,33 €**.

4. Impacto por razón de género

Se ha analizado el impacto por razón de género del proyecto, en cumplimiento del artículo 19 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, y del artículo 2.1.f) del Real Decreto 931/2017, de 27 de octubre.

La norma se enmarca en el sistema de formación sanitaria especializada, cuyo acceso está regulado mediante procedimientos objetivos, públicos y competitivos, de acuerdo con los principios de igualdad y no discriminación establecidos en la normativa vigente.

La aprobación de un programa formativo oficial y unos criterios comunes de evaluación y acreditación puede tener un impacto positivo desde la perspectiva de género, en tanto que:

- Contribuye a estructurar la formación en un entorno regulado, transparente y homogéneo, lo que reduce el margen para posibles desigualdades de trato o sesgos en los procesos de selección, evaluación o desarrollo profesional.



- Favorece una mayor previsibilidad en la trayectoria formativa y profesional, mejorando las condiciones para la conciliación y la corresponsabilidad, aspectos especialmente relevantes en un ámbito como el de urgencias y emergencias, caracterizado por turnos intensivos y disponibilidad continuada.
- Promueve la presencia equilibrada de profesionales por razón de género en todos los niveles de responsabilidad en la especialidad, al reforzar la equidad en el acceso a la formación reglada y reconocida oficialmente.

5. Impacto en la infancia y adolescencia. Impacto en la familia.

El artículo 2.1.f) de Real Decreto 931/2017, de 27 de octubre, señala que las Memorias de Análisis de Impacto normativo deberán recoger un informe sobre el impacto en la infancia y adolescencia y en la familia de las medidas que se establecen en el mismo.

La aprobación del programa formativo, los criterios de evaluación y los requisitos de acreditación de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias puede tener un impacto positivo en la atención sanitaria a la infancia y la adolescencia. Esta población presenta necesidades específicas en contextos urgentes, tanto por sus características clínicas como por su especial situación de vulnerabilidad.

La consolidación de esta especialidad permitirá disponer de profesionales específicamente formados en la atención a situaciones de urgencia y emergencia en todos los grupos etarios, incluidos los pediátricos y adolescentes, mejorando la capacidad del sistema para responder de manera rápida, eficaz y adaptada a estas circunstancias. Asimismo, la protocolización y homogeneización de los procesos asistenciales urgentes puede reforzar la detección precoz y la atención adecuada de situaciones críticas en este grupo de edad, incluyendo episodios de riesgo vital, accidentes, problemas agudos de salud mental o situaciones de desprotección.

En cuanto a la familia, la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias incide de manera transversal en el entorno familiar, dado que las situaciones urgentes generan un alto impacto emocional y organizativo en los hogares. La existencia de un cuerpo profesional especializado en esta área puede contribuir a reducir el estrés y la incertidumbre que generan los episodios agudos de salud, al garantizar una atención rápida, segura y basada en criterios actualizados.

Este efecto puede traducirse en una mayor confianza en el sistema sanitario y en un uso más adecuado de los recursos de urgencias, lo que favorece la eficiencia del sistema en su conjunto. Además, la especialidad refuerza la protección de los miembros más vulnerables del entorno familiar —como menores, personas mayores o con discapacidad— mediante una respuesta asistencial más eficaz y coordinada.

Finalmente, la intervención de profesionales específicamente capacitados en escenarios de urgencia social o psicológica también facilita un acompañamiento más adecuado a las familias en contextos especialmente complejos, como situaciones de violencia, salud mental o emergencias colectivas.

6. Impacto por razón de cambio climático.

De acuerdo con el artículo 26.3.h) de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, en su redacción dada por la disposición final quinta de la Ley 7/2021, de 20 de mayo, de



cambio climático y transición energética, ha de valorarse el impacto por razón de cambio climático, en términos de mitigación y adaptación al mismo.

La consolidación de la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias contribuye a reforzar la resiliencia del sistema sanitario ante las consecuencias sanitarias del cambio climático, mediante la disponibilidad de profesionales con formación específica para intervenir en situaciones críticas, tanto individuales como colectivas. Esta capacidad de respuesta rápida, eficaz y coordinada ante emergencias medioambientales resulta clave para proteger la salud de la población, en especial la de los colectivos más vulnerables, y para garantizar la continuidad y la eficacia de los servicios asistenciales en escenarios de alta presión o crisis sostenida.

7. Impacto en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

El artículo 2.1.g) de Real Decreto 931/2017, de 27 de octubre, señala que las Memorias de Análisis de Impacto normativo deberán incluirá cualquier otro extremo que pudiera ser relevante a criterio del órgano proponente, prestando especial atención a los impactos de carácter social y medioambiental, al impacto en materia de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad.

De conformidad con lo previsto en el artículo 20 del Real Decreto 589/2022, de 19 de julio, en desarrollo de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, al menos el 7 por ciento de la oferta de plazas de formación sanitaria especializada se reserva a personas con un grado de discapacidad igual o superior al 33 por ciento. Así pues, el procedimiento de acceso la formación sanitaria especializada fomenta la igualdad de oportunidades, la no discriminación y la accesibilidad universal de las personas con discapacidad, si bien, son los aspirantes los que establecen la preferencia en la elección de especialidad, de acuerdo con el número de orden que obtienen en la prueba de acceso.

VII.- EVALUACIÓN EX POST

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 25.2 de la Ley 50/1997, de 27 noviembre, desarrollado en el artículo 3.1 del Real Decreto 286/2017, de 24 de marzo, por el que se regulan el Plan Anual Normativo y el Informe anual de Evaluación Normativa de la Administración General del Estado y se crea la Junta de Planificación y Evaluación Normativa no se requiere evaluación *ex post*.