



GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE MEDICINA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DE LA GERENCIA DE ASISTENCIA SANITARIA DEL BIERZO (GASBI)



Fecha: marzo de 2026

Tutor-Coordinador de la Unidad Docente
Dr Daniel Rodríguez Álvarez

Unidad Docente de Medicina de Urgencias y Emergencias (UDMUYE)
Unidad Docente de la Gerencia de Asistencia Sanitaria del Bierzo (GASBI)





INDICE

1. INTRODUCCIÓN

2. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

3. AMBITO DE ACTUACIÓN

4. UNIDAD DOCENTE MUYE HOSPITAL EL BIERZO

4.1 ORGANIGRAMA DEL SERVICIO

4.1.1 RECURSOS HUMANOS

4.1.2 INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS MATERIALES

4.1.2.1 ESTRUCTURAS FISICAS COMUNES

4.1.2.2 ESTRUCTURAS FISICAS DESTINADAS AL CIRCUITO

ASISTENCIAL

4.1.2.3 RECURSOS MATERIALES ESPECÍFICOS

4.2 CARTERA DE SERVICIOS

5. OBJETIVO DEL PROGRAMA FORMATIVO

6. ITINERARIO FORMATIVO

6.1 COMPETENCIAS

6.1.1 Competencias transversales de las especialidades en Ciencias de la Salud

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

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

6.1.4 Competencias técnicas a adquirir durante la residencia

6.2 DESARROLLO DEL PROGRAMA FORMATIVO. ROTACIONES.

6.3 GUARDIAS

7. FORMACIÓN CONTINUADA

7.1 Cursos y seminarios

7.2 Comisiones



GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE MEDICINA DE
URGENCIAS Y EMERGENCIAS
DE LA GERENCIA DE ASISTENCIA SANITARIA DEL BIERZO
(GASBI)

Nº de hojas: 47
Hoja nº:3



7.3 Sesiones

7.4 Congresos de la especialidad

7.5 Investigación

8. COMPROMISO INSTITUCIONAL DE LA UNIDAD DOCENTE



1. INTRODUCCIÓN

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

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

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

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

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

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

2. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD

El Real Decreto 610/2024, de 2 de julio tiene por objeto el establecimiento del título de Médica/o Especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias definiendo que dicho especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias está capacitado para la atención inmediata de la persona enferma o lesionada de cualquier edad, mediante la realización de un diagnóstico diferencial y el inicio o planificación de su tratamiento antes de su transferencia a otras personas especialistas, del nivel asistencial que se requiera.

La MUYE 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. Constituye la 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.



Su ámbito es transversal, integrando conocimientos de múltiples áreas para dar respuesta tanto en el entorno extrahospitalario como en el hospitalario.

Además, el futuro especialista desempeñará un papel relevante en la planificación y respuesta ante desastres y crisis sanitarias, hecho fundamental dados los retos globales a los que se enfrentan hoy en día los sistemas sanitarios, al ser la MUYE la única especialidad que contempla estos aspectos de forma específica.

3. AMBITO DE ACTUACIÓN

El ámbito de actuación de la persona especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias se desarrolla en la unidad asistencial de Urgencias y Emergencias de los centros sanitarios Hospitales Generales y, cuando se precise, en la unidad de Transporte sanitario (carretera, aéreo, marítimo) de los centros sanitarios 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.

El ámbito de actuación comprende la atención y estabilización tiempo-dependiente en los ámbitos prehospitalario y hospitalario, con un papel clave en la coordinación y la continuidad asistencial del sistema sanitario

4. UNIDAD DOCENTE DE MUYE HOSPITAL EL BIERZO

La 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 POEs de las distintas especialidades.

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

De forma operativa se pueden definir los dispositivos:

- a. Hospital de Referencia Docente (HRD): Hospital El Bierzo que funcionará como eje central de la UD, albergando la Comisión de Docencia (CD).
- b. SEM: como la organización responsable de la atención extrahospitalaria, incluyendo las unidades medicalizadas de emergencias (UME) y el centro coordinador de urgencias y emergencias (CCUE).
- c. Hospital Docente (HD): Hospital Miranda de Ebro con una casuística y unos recursos diferentes, que brinda al residente la posibilidad de conocer otra realidad asistencial hospitalaria.



4.1 ORGANIGRAMA DEL SERVICIO DE URGENCIAS DEL HOSPITAL EL BIERZO

El servicio de Urgencias del Hospital El Bierzo está ubicado en la C/Médicos sin Fronteras, 7 24411 de Fuentesnuevas (Ponferrada) prestando asistencia las 24 horas del día, en turnos de mañana, tarde y noche; los 7 días de la semana común para pacientes adultos y pediátricos.

Actualmente tiene una dotación de 28 facultativos médicos capacitados para la supervisión progresiva del residente de MUYE, entre los que se incluye un Jefe de servicio, 33 puestos de enfermería entre los que se incluye una Supervisora de enfermería, 24 TCAEs, 25 celadores y 3 TCAEs de información.

- JEFE DE SERVICIO : Jose Ramón Casal Codesido
- SUPERVISORA DE ENFERMERÍA: Maria Antonia Jañez Álvarez

4.1.1 RECURSOS HUMANOS

FACULTATIVOS MÉDICOS:

LABORABLES: 5 en turno de mañana, 5 en turno de tarde y 3 en turno de noche.

FESTIVOS: 4 en turno de mañana, 4 en turno de tarde y 3 en turno de noche.

ENFERMERIA:

6 en turno de mañana y tarde, 5 en turno de noche y 2 deslizantes

TCAEs:

5 en turno de mañana y tarde y 4 en turno de noche

1 TCAE de información en turno de mañana y tarde.

CELADORES:

5 en turno de mañana y tarde y 4 en turno de noche

ADMINISTRATIVOS:

2 en turno de mañana y tarde y 1 en turno de noche.

4.1.2 INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS MATERIALES

4.1.2.1 ESTRUCTURAS FISICAS COMUNES

- Acceso de vehículos y peatones, con puertas independientes claramente señalizadas, para separar circuito de pacientes que acude por su propio pie, de aquel en el que los pacientes son trasladados en ambulancia.



- Sala de celadores acristalada desde la que se puede controlar la entrada al vestíbulo de Urgencias, para recibir a los pacientes que acceden tanto por su propio pie como en ambulancia.
- Sala acristalada de TCAE de información accesible en horario de mañana y tarde para contacto e información a familiares.
- Puesto de Admisión, situado a la entrada del Servicio de Urgencias, ubicado de forma que permite la visión de entrada y acceso, con funcionamiento 24 horas, todos los días del año.
- Intercambiador: espacio habilitado para la transferencia, triaje y posterior ubicación de pacientes que acuden en ambulancia.
- Puesto de Triage: situados a la entrada del Servicio de Urgencias, atendidos por personal de enfermería, dotados con material ofimático, programa informático de triaje y monitor de constantes.
- Sala de espera de Urgencias: adyacente a admisión y al triaje, con acceso directo desde el vestíbulo de entrada. Sectorizada para dividir estancia y espera de pacientes pendientes de ser triados, pacientes triados en espera de ser atendidos en la consulta con estancias diferenciadas para adultos y pediatría, y también familiares y acompañantes de pacientes. Área dotada de aseos, y máquina expendedora de bebidas.
- Despacho de información: destinado principalmente para la información a pacientes y familiares.
- Sala de reuniones, donde se celebran reuniones del servicio y sesiones.
- Sala de Simulación.
- Despacho del responsable del SUH
- Despacho de la supervisora de enfermería
- Baños y vestuarios para profesionales
- Almacenes de lencería y material.
- Zona de preparación de medicación
- Zona dedicada a la esterilización
- Zona destinada a la custodia de material de personal de limpieza.

4.1.2.2 ESTRUCTURAS FISICAS DESTINADAS AL CIRCUITO ASISTENCIAL

- CONSULTA BÁSICA

Funciones:

- Atender a los pacientes con un bajo nivel de gravedad y complejidad, de fácil manejo terapéutico y no precise técnicas de enfermería.



- No graves, sin afectación del estado general o compromiso de signos vitales; sin riesgo actual o potencial. En los que se prevea resolución rápida con la sola consulta médica y sin necesidad de pruebas complementarias (o mínimas): Traumatología, Curas, ORL, OFT, Psiq, Uro..
- Colaborar con enfermería de clasificación en la resolución de las dudas que se susciten en su tarea.

Dotación estructural:

- Consulta Básica dotada de camilla de exploración, mesa de trabajo y ordenador.
- 1 consulta equipada para pacientes de ORL/OFT (con sillón de exploración + material de exploración específico de ORL y con lámpara de hendidura y material de exploración específico de patología oftálmica)
- 1 consulta de valoración PEDIATRICA
- 1 consulta de YESOS con material específico para atender patología de esta área (vendajes, yesos, curas, suturas, ...).
- 1 Sala de curas equipada con mesa quirúrgica, lámpara y material para curas, cirugía menor
- 1 consulta preparada para atender a pacientes psiquiátricos con cama de contención.

- **ZONA DE BÓXES:**

Funciones:

- Atender a los pacientes con mayor nivel de gravedad y complejidad, que precisen técnicas de enfermería así como paciente no ambulantes

Dotación estructural necesaria:

- Se dispone de 6 Boxes (1-6) tabicados con cortina frontal y ventana . Son para la atención de los pacientes en primera instancia. Todos los boxes disponen de camilla articulada, con bandeja para ropa y porta botella de O2, tomas para gases medicinales, ECG, contenedores para material de exploración, papelería y cortinas así como material para técnicas básicas de enfermería.
- Una sala de trabajo de médicos con 6 puestos de trabajo,
- Un control de enfermería
- Un sala de sillones con 6 puestos provistos con sillón y toma de gases destinada para la vigilancia de pacientes o/y tratamiento de procesos agudos en los que se prevé una resolución en un corto periodo de tiempo
- 2 aseos para pacientes
- 1 aseo asistido

-**BOX 0:**

Funciones:

- Indicaciones de uso para Niveles I



- PCR actual o inminente. Emergencias que precisen medidas de soporte vital avanzado (SVA) de forma no demorable o la continuación de medidas ya iniciadas por el Equipo de Emergencias.
- Pacientes politraumatizados, heridos graves y aquellos otros con lesiones que necesiten una valoración clínica con alta probabilidad de aplicación inmediata de tratamiento activo.
- Para realización de procedimientos, (tubos de tórax, cardioversión)

Dotación estructural

- 3 puestos para atención de 3 pacientes de forma simultánea Los 3 puestos están dotados de camillas que permiten la utilización de Rx portátiles, tomas de oxígeno, vacío y aire comprimido, monitor-desfibrilador bifásico con marcapasos, ventilador para VMNI, ventilador, mecánico para VMI, electrocardiógrafo, ecógrafo y capnógrafo . Material común: armarios con medicación, armarios con material para técnicas de Urgencias/Emergencias, bombas de infusión, nevera para medicación, material de protección de médula espinal para paciente politraumatizado, ecógrafo.

- ZONA DE OBSERVACIÓN

Dispone de 24 boxes separados en 3 huecos tabicados con 8 camillas en cada uno de ellos separadas por cortinas disponiendo de tomas de oxígeno y monitorización ECG. Así mismo hay 2 boxes independientes, que comúnmente se destinan a pacientes inmunodeprimidos

Hay un control de enfermería, con 3 puestos de trabajo, con visualización directa de todos los boxes, y central de monitorización.

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

4.1.2.3 RECURSOS MATERIALES ESPECÍFICOS

- 32 Ordenadores.
- 10 Impresoras.
- Monitorización central Philips con 6 monitores.
- Otra monitorización portátil.
- 12 aparatos de ECG.
- 10 aparatos de monitorización de constantes Mindray.
- Neveras de medicación.
- Tubo neumático para envío de analítica urgente a laboratorio.
- 4 carros de paradas.
- Videolaringoscopio.
- 2 TV con conexión para telemedicina.



- Optotipos.
- Lámpara hendidura.
- Otoscopios y oftalmoscopios.
- Lámparas de exploración.
- 50 camas y camillas de observación.
- Bombas de infusión de medicamentos.
- 4 carros de paradas.
- 2 ecógrafos (portátil y Logiq F8).
- 4 Monitores desfibriladores.
- 2 Respiradores: oxylog 3000 plus uno de ellos.
- VMNI: trilogy EVO.
- Manta calefactable Warmtouch.
- Mochila de PCR con desfibrilador.
- Gasómetro radiometer ABL 90 Flex Plus.
- Pyxis de dispensación de medicamentos.

4.2 CARTERA DE SERVICIOS

- **Asistencia urgente a cualquier patología tanto médica como quirúrgica.** Además, de los médicos asignados al Servicio de Urgencias, tenemos la posibilidad de interconsultar a todas las especialidades tanto médicas como quirúrgicas de nuestro hospital de forma presencial (consultar cartera de servicios del Complejo Hospitalario de El Bierzo) y de forma telemática con otras especialidades en sus centros de referencia.
- **Servicio de Hematología.** Se realizan las analíticas básicas para el proceso diagnóstico-terapéutico, reserva de analíticas más complejas y difícilmente realizables con carácter de urgencia, transfusión de sangre y hemoderivados y disponibilidad de Hematólogo Clínico de guardia presencial durante las 24 horas del día.
- **Laboratorio de hematología:** cartera de Servicios urgentes: Sistemático de sangre, Estudio de coagulación incluyendo Dímero D. Fórmula leucocitaria en líquidos extravasculares. Este Servicio funciona las 24 horas del día durante los 365 días del año.



- **Servicio de Bioquímica.** Realiza el análisis básico de parámetros bioquímicos para el correcto manejo y diagnóstico de los pacientes. También se realizan determinaciones especiales como el ácido láctico, procalcitonina o amonio en sangre entre otras.
- **Radiodiagnóstico:** se dispone de un radiólogo de guardia las 24 horas del día. Cartera de Servicios urgentes:
 - o Radiología simple:
 - Petición: realizada por el facultativo responsable del paciente mediante petición electrónica
 - Transporte del paciente: por los celadores de Rayos adscritos a Urgencias.
 - Recepción de imágenes: por vía digital a cualquier PC del Hospital.
 - o Ecografía: se realiza en la sala de Ecografía del Servicio de Radiodiagnóstico.
 - Petición: realizada por el facultativo responsable del paciente mediante petición electrónica..
 - Transporte del paciente: se hará por los celadores del Servicio de Urgencias.
 - Recepción de imágenes e informe. Por vía digital, se pueden visualizar tanto las imágenes como el informe realizado de forma urgente por el radiólogo desde cualquier PC del hospital.
 - o TAC: se realiza en la sala de TAC del Servicio de Radiodiagnóstico.
 - Petición: Al igual que el resto de pruebas radiológicas, se realiza por el facultativo responsable del paciente mediante petición
 - Recepción de imágenes e informe. Por vía digital, al igual que el resto de pruebas radiológicas señaladas con anterioridad.
 - Transporte del paciente: se hará por los celadores del Servicio de Urgencias.
 - o RMN. La realización de RMN en Urgencias es excepcional, utilizándose en casos de lesión medular aguda traumática o no, y siempre tras comentar el caso con el Radiólogo.
- **Banco de Sangre.** Cartera de Servicios Urgentes: suministrar todos los derivados hematológicos (hematíes, plaquetas, plasma, CPT) para su infusión urgente. Cruzar y reservar los derivados hematológicos hasta un máximo de 72 horas. Suministrar derivados hematológicos de forma extremadamente urgente, sin cruzar (O y Rh-) .
- **Microbiología:** disponibilidad del Servicio de Microbiología con la realización de las pruebas urgentes más habituales (Zielh, Gram, test rápido de mononucleosis y VIH, Rosa de Bengala, antigenuria para neumococo y Legionella, etc.). Además de realización de antígenos capsulares, procesamientos de muestras para cultivos, y de serologías para estudio, etc. Estas técnicas se encuentran disponibles los días laborables en horario de mañana.



5. OBJETIVO DEL PROGRAMA FORMATIVO

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

6. ITINERARIO FORMATIVO

6.1 COMPETENCIAS

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

6.1.1 Competencias transversales de las especialidades en Ciencias de la Salud

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

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

DOMINIO 2. PRINCIPIOS DE BIOÉTICA

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

DOMINIO 4. COMUNICACIÓN CLÍNICA

DOMINIO 5. TRABAJO EN EQUIPO

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

DOMINIO 7. MANEJO DE MEDICAMENTOS Y OTROS RECURSOS TERAPÉUTICOS

DOMINIO 8. EQUIDAD Y DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

DOMINIO 9. PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN

DOMINIO 10. SALUD DIGITAL.

DOMINIO 11. INVESTIGACIÓN



DOMINIO 12. DOCENCIA Y FORMACIÓN

DOMINIO 13. GESTIÓN CLÍNICA Y DE LA CALIDAD

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

Las competencias clínicas comunes a las especialidades médicas de MUYE y de MFYC están orientadas a garantizar una atención integral, segura y de calidad al paciente en los diferentes ámbitos asistenciales. La mayoría de estas competencias, se adquieren en el propio servicio de Urgencias, así como en las rotaciones por las diferentes especialidades tanto médicas como quirúrgicas hospitalarias.

DOMINIO 1. COORDINACIÓN ASISTENCIAL Y CONTINUIDAD EN LA ATENCIÓN

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

- 2.1. Diagnosticar y tratar a personas con problemas/patologías cardiovasculares.
- 2.2. Diagnosticar y tratar a personas con enfermedades endocrino-metabólicas.
- 2.3. Diagnosticar y tratar a personas con problemas/patologías respiratorias.
- 2.4. Diagnosticar y tratar a personas con problemas/patologías digestivas.
- 2.5. Manejar el diagnóstico diferencial del síndrome febril.
- 2.6. Diagnosticar y tratar a personas con patología infecciosa.
- 2.7. Diagnosticar y tratar a personas con síntomas o con problemas/patologías neurológicas.
- 2.8. Diagnosticar y tratar a personas con problemas/patologías hematológicas.
- 2.9. Diagnosticar y tratar a personas con lesiones y enfermedades dermatológicas.
- 2.10. Diagnosticar y tratar a la persona con problemas/enfermedades renales y urológicas.
- 2.11. Diagnosticar y tratar a mujeres con problemas/patologías ginecológicas.
- 2.12. Realizar diagnóstico, primera atención y derivación del parto.
- 2.13. Manejar la amenaza de aborto y el aborto en curso.
- 2.14. Diagnosticar y tratar a personas con problemas/enfermedades del aparato locomotor.
- 2.15. Diagnosticar y tratar a personas con problemas/enfermedades reumatológicas y autoinmunes.
- 2.16. Diagnosticar y tratar a personas con traumatismos, quemaduras e infecciones de herida quirúrgica.
- 2.17. Diagnosticar y tratar a personas con intoxicación aguda.



- 2.18. Diagnosticar y tratar a personas con problemas/patologías otorrinolaringológicas.
- 2.19. Diagnosticar y tratar a personas con problemas/patologías de los ojos y sus anexos.
- 2.20. Diagnosticar y tratar a personas con problemas de salud mental.
- 2.21. Manejar la sospecha diagnóstica, los criterios de interconsulta y el abordaje terapéutico de los principales procesos oncológicos.
- 2.22. Diagnosticar y tratar los problemas de salud frecuentes en población infantil (recién nacido, lactante, niño/a) y del adolescente.
- 2.23. Diagnosticar y tratar los principales síndromes geriátricos y las patologías con aspectos diferenciadores en las personas mayores.
- 2.24. Diagnosticar, priorizar, y tratar las urgencias y emergencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas.

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

Las competencias específicas representan la identidad y esencia de la MUYE. Estas se agrupan en siete dominios clave. El contexto de aprendizaje será fundamentalmente el servicio de Urgencias del Bierzo y Medina de Ebro, pero también el servicio de Emergencias y las rotaciones en Anestesia-Reanimación, Cuidados Intensivos, y en rotaciones de servicios donde realizan técnicas descritas en las competencias, imprescindibles de adquirir por el residente MUYE.

DOMINIO 1. SOPORTE DE LAS FUNCIONES VITALES

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

DOMINIO 2. SIGNOS, SÍNTOMAS Y MOTIVOS DE CONSULTA

- 2.1. Identificar de forma sistemática los signos, síntomas y motivos de consulta en pacientes atendidos en urgencias y emergencias, reconociendo patrones clínicos y su posible relación con múltiples sistemas orgánicos.



2.2. Identificar y actuar ante signos clínicos de alarma o riesgo vital, establecer un juicio clínico inicial orientado a la priorización asistencial, reconociendo aquellas que requieren intervención urgente o inmediata.

2.3. Establecer un diagnóstico diferencial razonado a partir de los signos, síntomas o motivos de consulta, considerando su posible origen multicausal y la necesidad de descartar patologías con riesgo vital.

2.4. Seleccionar las pruebas diagnósticas, iniciar el tratamiento más adecuado y establecer la necesidad de interconsulta o derivación en función de la evolución clínica.

DOMINIO 3. ASISTENCIA A LAS EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS.

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

- 1) Realizar el diagnóstico diferencial
- 2) Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas
- 3) Aplicar las escalas de riesgo

4) Aplicar criterios de derivación, ingreso o alta. En algunos aspectos, este dominio recoge una continuidad del dominio 2 de las competencias comunes, ampliando y reforzando algunas de ellas mediante nuevas actividades e incorporando competencias adicionales específicas.

- 3.1. Urgencias/emergencias digestivas y abdominales.
- 3.2. Urgencias/emergencias cardiovasculares.
- 3.3. Urgencias/emergencias endocrinológicas, metabólicas y nutricionales.
- 3.4. Urgencias/emergencias nefrourológicas.
- 3.5. Urgencias/emergencias del sistema nervioso.
- 3.6. Urgencias/emergencias respiratorias.
- 3.7. Urgencias/emergencias en patología infecciosa.
- 3.8. Urgencias/emergencias hematológicas.
- 3.9. Urgencias/emergencias reumatológicas y de enfermedades sistémicas y autoinmunes.
- 3.10. Urgencias/emergencias oftalmológicas.
- 3.11. Urgencias/emergencias otorrinolaringológicas y bucales.
- 3.12. Urgencias/emergencias ginecológicas y obstétricas.



3.13. Urgencias/emergencias dermatológicas.

3.14. Urgencias/emergencias por patología ambiental y agentes físicos.

3.15. Urgencias/emergencias en toxicología.

3.16. Urgencias/emergencias en psiquiatría.

3.17. Urgencias/emergencias traumatológicas, quemaduras, lesiones por inmersión, hipotermia, enfermedad por calor e infecciones de herida quirúrgica.

3.18. Urgencias/emergencias pediátricas (recién nacido, lactante, niño/a) y del adolescente.

3.19. Urgencias/emergencias en el paciente oncológico.

3.20. Donación de órganos y tejidos.

- Identificar de forma precoz a los posibles donantes en urgencias y comunicarlo al equipo de coordinación de trasplantes.

- Informar a las familias sobre el pronóstico vital del paciente y colaborar en la entrevista previa para el ingreso en UCI con fines de donación.

3.21. Urgencias/emergencias en alergología.

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

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

DOMINIO 4. COORDINACIÓN Y REGULACIÓN MÉDICA

4.1. Identificar y coordinar los recursos asistenciales y no asistenciales para ofrecer una respuesta eficaz a la demanda de los usuarios en los servicios de urgencias y emergencias.

4.2. Comprender los diferentes modelos de Centros coordinadores y la coordinación con otras instituciones sanitarias y no sanitarias.

4.3. Aplicar los procesos de recepción de llamadas, clasificación de la demanda, asignación y gestión de recursos y registros generados.

4.4. Evaluar el apoyo diagnóstico y/o terapéutico a los recursos sanitarios del sistema y manejar los códigos de patología tiempo dependientes.

4.5. Comprender los sistemas de telecomunicaciones utilizados en los centros coordinadores.

4.6. Comprender la planificación y gestión de un dispositivo de riesgo previsible.



4.7. Analizar los diferentes medios de transporte sanitarios y transportes especiales (neonatos, embarazadas, pacientes psiquiátricos, NRBQ y situaciones de riesgo antisocial y escenario con amenaza) y seleccionar el más adecuado.

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

5.1. Comprender el concepto de triaje, IMV y catástrofe.

5.2. Analizar la tendencia y la epidemiología de los desastres y su impacto sobre la salud pública.

5.3. Aplicar los protocolos de colaboración con Protección Civil.

5.4. Aplicar los procedimientos organizativos y asistenciales del Servicio de urgencias y emergencias ante un IMV incluyendo el triaje de víctimas.

5.5. Comprender y evaluar el funcionamiento del Centro Coordinador ante un IMV, catástrofe y entornos hostiles.

5.6. Planificar la organización de los simulacros ante IMV.

5.7. Comprender los principales componentes de un despliegue internacional de características humanitarias o de emergencia.

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

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

6.1. Comprender la organización estructural, funcional, operativa y de recursos humanos de un servicio de urgencias hospitalario y de un servicio de emergencias y relaciones con las diferentes áreas funcionales y niveles asistenciales.

6.2. Interpretar los principales indicadores de cuadros de mando básicos para la gestión de un servicio de urgencias y de emergencias.

6.3. Comprender los diferentes sistemas y modelos de acreditación y certificación de los servicios de urgencias y emergencia.

6.4. Emitir y documentar informes médico-legales de acuerdo con la legislación vigente y los criterios clínico-asistenciales aplicables.

6.5. Identificar y manejar poblaciones específicas y vulnerables incluyendo los recursos psicosociales disponibles.



6.6. Adquirir conocimientos básicos sobre investigación clínica y traslacional en urgencias y emergencias, así como sobre el desarrollo de proyectos de investigación y su difusión y los procesos para obtener financiación pública competitiva.

6.7. Adquirir conocimientos e integrar la innovación, transformación e inteligencia artificial en el ámbito de urgencias y emergencias.

6.8. Adquirir la capacidad para organizar y desarrollar sesiones clínicas, talleres y protocolos de urgencias y emergencias, habilidades para transmitir los conocimientos adquiridos a través de ellas, recibir retroalimentación y utilizar herramientas de enseñanza.

DOMINIO 7. TÉCNICAS Y HABILIDADES

7.1. Manejar, indicar y prescribir oxigenoterapia y técnicas y procedimientos relacionados:

- Diferentes modos/tipos de oxigenoterapia.
- Soporte respiratorio invasivo y no invasivo.
- Pulsioximetría, capnografía, coximetría y monitor transcutáneo CO₂.

7.2. Indicar y realizar toracocentesis y drenaje torácico, pericardiocentesis, paracentesis, artrocentesis, punción lumbar y suprapúbica.

7.3. Indicar y realizar toracotomía.

7.4. Indicar y colocar acceso venoso periférico, central, umbilical e intraóseo.

7.5. Indicar y realizar sondaje orogástrico y nasogástrico.

7.6. Indicar y realizar gasometría arterial

7.7. Indicar y colocar sondaje vesical.

7.8. Colocar bombas de infusión subcutáneas.

7.9. Indicar y realizar taponamiento nasal.

7.10. Indicar y realizar vendajes funcionales e inmovilizaciones.

7.11. Indicar y realizar procedimientos de anestesia locorregional.

7.12. Indicar y realizar drenaje de abscesos y otras colecciones.

7.13. Indicar y realizar suturas.

7.14. Indicar y realizar extracción cuerpos extraños.

7.15. Manejar la ecografía clínica.



7.16. Manejar e indicar cardioversión eléctrica y farmacológica, desfibrilación, compresiones torácicas y los diferentes dispositivos mecánicos de compresión torácica.

7.17. Manejar la monitorización no invasiva.

7.18. Manejar el marcapasos transcutáneo.

7.19. Manejar la electrocardiografía.

7.20. Manejar la cesárea perimortem.

7.21. Participar en un parto inminente.

7.22. Manejar la administración de fármacos en urgencias y emergencias utilizando diferentes vías.

7.23. Indicar y realizar lavado gástrico.

7.24. Realizar reducción hernia abdominal.

7.25. Realizar alineamiento, reducción e inmovilización de fracturas/luxaciones.

7.26. Realizar recambios de sonda de gastrostomía.

7.27. Realizar detorsión testicular.

7.28. Realizar otoscopia.

7.29. Realizar tonometría.

7.30. Realizar oftalmoscopia.

7.31. Realizar rinoscopia.

7.32. Realizar maniobras de Dix Hallpike y Epley's.

7.33. Realizar recambio de cánula de traqueostomía.

7.34. Indicar y realizar inmovilización y movilización de pacientes.

7.35. Indicar y manejar la temperatura corporal.

7.36. Realizar extricación, descarceración y excarceración.

7.37. Indicar y realizar escarotomía.

7.38. Realizar reducción parafimosis.

7.39. Indicar y realizar contención del paciente agitado y con problemas de salud mental.



7.40. Indicar oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO).

7.41. Indicar y colocar balón de oclusión intra-aórtico (REBOA).

7.42. Desarrollar habilidades de comunicación efectiva en situaciones de crisis

6.1.4 Competencias técnicas a adquirir durante la residencia

Bloque	Técnica	Número mínimo recomendado POE MUYE
Vía aérea / respiratorio	Soporte ventilatorio invasivo (ventilación mecánica)	50 casos documentados en portafolio; análisis de 2 casos.
	Soporte ventilatorio no invasivo (NIV)	70 casos documentados en portafolio; análisis de 2 casos.
	Diferentes modos/tipos de oxigenoterapia	Incluido en los 50/70 casos de soporte ventilatorio; sin número propio.
	Pulsioximetría	Sin número propio específico en Dominio 7 (vinculada a otras competencias).
	Capnografía	Sin número mínimo específico.
	Cooximetría	Sin número mínimo específico.
	Monitor transcutáneo de CO ₂	Sin número mínimo específico.
	Toracocentesis	10 procedimientos.
	Drenaje torácico	10 procedimientos.
	Pericardiocentesis	1 caso documentado si se presentara; sin mínimo obligatorio.
	Ecografía pulmonar	Incluida dentro de las 100 ecografías clínicas.



Cirugía menor / invasiva	Paracentesis	15 procedimientos.
	Artrocentesis (distintas articulaciones)	10 procedimientos.
	Punción lumbar	15 procedimientos.
	Punción suprapúbica	1 caso documentado si se presentara; sin mínimo obligatorio.
	Drenaje de abscesos y colecciones	15 procedimientos documentados.
	Drenaje/punción ecoguiada de colecciones	Incluido en los 15 drenajes; sin cifra aparte.
	Suturas de heridas	30 procedimientos documentados.
	Reducción de hernia abdominal	5 procedimientos.
	Reducción de parafimosis	2 procedimientos.
	Escarotomía	Revisión de 2 vídeos; 1 caso documentado si se presentara; sin mínimo obligatorio.
	Toracotomía de emergencia	Taller de simulación (≈5 prácticas) + revisión de 5 vídeos; 1 caso si se presentara; sin mínimo real obligatorio.
Accesos vasculares	Acceso venoso periférico	50 procedimientos.
	Acceso venoso central	15 procedimientos.
	Acceso intraóseo	Mediante talleres/simulación; casos reales solo si se presentara; sin cifra fija.
	Acceso venoso umbilical	Mediante talleres/simulación; casos reales si se presentara; sin cifra fija.
	Gasometría arterial	50 gasometrías.



	Sondaje vesical	10 sondajes.
	Bombas de infusión subcutáneas	1 taller; 5 casos documentados (análisis de 2).
Digestivo	Sondaje orogástrico	10 sondajes (oro/naso combinados).
	Sondaje nasogástrico	10 sondajes (oro/naso combinados).
	Lavado gástrico	Sin cifra concreta; documentar cuando se realice.
	Recambio de sonda de gastrostomía	3 recambios documentados.
Trauma / aparato locomotor	Vendajes funcionales	20 vendajes en bloque trauma; en Dominio 7 se incluyen dentro de 30 vendajes/inmovilizaciones.
	Inmovilizaciones (férulas, yesos, dispositivos)	20 férulas/yesos en trauma; 30 inmovilizaciones globales en Dominio 7.
	Alineamiento de fracturas	Incluido en 30 casos globales de reducción/inmovilización.
	Reducción de fracturas no complicadas	Incluido en 30 casos globales.
	Reducción de luxaciones	Al menos 3 luxación hombro, 3 pronación dolorosa, 2 mandibular en trauma; globalmente dentro de 30 casos.
	Infiltración articular y periarticular	Taller específico + casos; sin número propio en Dominio 7.
	Artrocentesis	10 procedimientos (ya listado en bloque invasiva).
Cardiovascular / RCP	Desfibrilación	5 desfibrilaciones.
	Cardioversión eléctrica	5 cardioversiones eléctricas.
	Cardioversión farmacológica	10 cardioversiones farmacológicas.
	Compresiones torácicas RCP	Participación repetida; se exige análisis de 2 casos en portafolio, sin número concreto.



GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE MEDICINA DE
URGENCIAS Y EMERGENCIAS
DE LA GERENCIA DE ASISTENCIA SANITARIA DEL BIERZO
(GASBI)

Nº de hojas: 47
Hoja nº:23



	Dispositivos mecánicos de compresión torácica	20 simulaciones + participación en 5 reanimaciones reales.
	Monitorización no invasiva (TA FC, FR, SatO2)	20 casos documentados.
	Marcapasos transcutáneo	5 casos documentados.
	Manejo e interpretación de ECG	500 ECG (con análisis de 100 casos); 1 curso básico + 1 avanzado.
Obstetricia / ginecología	Participación en parto inminente	2 casos reales documentados + 1 taller de simulación.
	Cesárea perimortem	Revisión de 2 vídeos; 1 caso documentado si se presentara; sin mínimo real.
Urología	Detorsión testicular	1 caso documentado si se presentara.
	Reducción de parafimosis	2 casos documentados.
ORL	Otoscopia	50 otoscopias.
	Extracción de tapón de cerumen	2 casos.
	Taponamiento nasal anterior	5 casos en bloque ORL; Dominio 7 global: 15 taponamientos.
	Extracción de cuerpo extraño oído/nariz	3 casos.
	Acumetría (Rinne/Weber)	5 casos.
	Rinoscopia anterior	30 rinoscopias.
	Laringoscopia indirecta	3 casos.
	Maniobra de Epley	5 casos (junto a maniobras vestibulares).
	Maniobra de Dix–Hallpike	Incluida en los 5 casos de maniobras vestibulares.



Oftalmología	Oftalmoscopia (fondo de ojo)	20 fondos de ojo en bloque oftalmo; 30 como objetivo global en Dominio 7.
	Tinción corneal con fluoresceína	15 casos.
	Extracción cuerpo extraño corneal superficial	10 casos.
	Retinografía	5 casos.
	Rejilla de Amsler	5 casos.
	Detección de estrabismo (Hirschberg, cover-test)	5 casos.
	Eversión palpebral	10 casos.
	Ecografía ocular	15 ecografías (5 patológicas).
	Tonometría	10 tonometrías.
Ecografía	Ecografía clínica total urgencias	100 ecografías con análisis de 5 casos (distribuidas por áreas).
	Ecografía FAST / trauma	Incluida en las 100; recomendación de al menos 10 FAST positivas en trauma.
	Ecografía musculoesquelética	50 ecografías musculoesqueléticas en trauma.
	Ecografía renal/urinaria (renal, vías urinarias, próstata, escroto)	50 ecografías.
	Ecografía SNC (nervio óptico, línea media, doppler transcraneal, carótidas)	50 ecografías SNC, con ≈10 de cada subgrupo.
Crítico / movilización	Inmovilización de pacientes (collarín, tablero, etc)	2 casos documentados específicos en Dominio 7 (más múltiples en trauma).
	Movilización de pacientes (traslados, cambios posturales, extracciones)	Incluida en esos 2 casos documentados.
	Manejo de hipertermia	2 casos documentados.
	Manejo de hipotermia	1 caso documentado si se presentara.



GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE MEDICINA DE
URGENCIAS Y EMERGENCIAS
DE LA GERENCIA DE ASISTENCIA SANITARIA DEL BIERZO
(GASBI)

Nº de hojas: 47
Hoja nº:25



	Extricación / descarceración / excarceración	2 talleres de simulación + 1 caso real documentado si se presentara.
Dispositivos avanzados	Recambio de cánula de traqueostomía	30 recambios documentados.
	ECMO (indicación)	1 taller; 1 caso documentado si se presentara.
	REBOA (indicación y colocación)	3 talleres de simulación; 1 caso documentado si se presentara.
Sedación / fármacos	Administración de fármacos por distintas vías (sedación/analgesia, bloqueos, etc)	10 casos de sedación/analgesia en diferentes contextos documentados.
	Contención física del paciente agitado	2 casos documentados.
	Contención farmacológica del paciente agitado	2 casos documentados (pueden solaparse).
Comunicación	Comunicación en crisis (PCR, trauma grave, intento suicida, malas noticias, duelo, etc)	5 situaciones distintas documentadas en portafolio + 1 curso/taller de simulación.



6.2 DESARROLLO DEL PROGRAMA FORMATIVO. ROTACIONES.

El itinerario de rotaciones del Programa Formativo de Medicina de Urgencias y Emergencias se organiza para garantizar que el residente adquiera, de forma progresiva y supervisada, las competencias necesarias en la atención al paciente agudo y crítico. Dado el carácter transversal y tiempo-dependiente de la especialidad, la formación debe desarrollarse en distintos dispositivos asistenciales que aporten experiencias complementarias y coordinadas.

En el Hospital El Bierzo, como **Hospital de Referencia Docente**, el residente obtiene la mayor parte de las competencias nucleares de la especialidad: valoración inicial, manejo del paciente urgente, estabilización, técnicas avanzadas y toma de decisiones en escenarios de alta presión asistencial. La rotación por el Hospital Docente de Miranda de Ebro y por las unidades extrahospitalarias (UME Ponferrada y CCU 112 Castilla y León) completa la exposición del residente a los diferentes contextos donde se desarrolla la Medicina de Urgencias y Emergencias, garantizando su capacitación integral según los estándares establecidos en el POE MUJE.

Este diseño progresivo de rotaciones asegura que el residente consolide habilidades clínicas, técnicas y organizativas adaptadas a la realidad asistencial del área de salud del Bierzo, y que alcance la autonomía profesional prevista al final de su formación.

Este esquema resume el itinerario formativo durante el proceso formativo.

ROTACIONES POR MES											
8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7
					Urgencias H. BIERZO			AP	MI	CAR	NML
NEU	DIG	RX	PED	vac	Urgencias H. BIERZO			AP	GIN/OBS	URO/NEF	OFT
ORL	SEM	USM	COT	vac	ECO URG	Urgencias H. Bierzo		CIRUGIA	SEM		UCI PED
Urgencias H.docente		Anestesia		vac	Urg H DOCENTE	UCI		LIBRE ELECCIÓN		SEM CCU	SEM
SEM	Urgencias H BIERZO			vac							



6.2.1 URGENCIAS EN HOSPITAL DOCENTE DE REFERENCIA

LUGAR DE ROTACIÓN:

Hospital El Bierzo

AÑO DE RESIDENCIA Y DURACIÓN:

- **R1: 3 meses**
- **R2: 3 meses**
- **R3: 2 meses**
- **R4: 3 meses**

OBJETIVOS DOCENTES

1. **Realizar la valoración inicial sistemática** del paciente urgente aplicando el ABCDE y priorizando situaciones de riesgo vital.
2. **Establecer diagnósticos diferenciales** basados en motivo de consulta, signos y síntomas.
3. **Iniciar tratamiento urgente adecuado** según guías y protocolos del centro.
4. **Realizar técnicas y procedimientos propios de urgencias** con seguridad y competencia progresiva.
5. **Decidir adecuadamente derivación, ingreso o alta**, aplicando escalas de gravedad y criterios de riesgo.
6. **Trabajar en equipo y coordinarse** con enfermería, auxiliares, celadores y otros especialistas.
7. **Integrarse en los circuitos asistenciales del hospital**, incluyendo áreas de observación, críticos, triaje y consultas rápidas.
8. **Aplicar principios éticos, legales y de seguridad del paciente** en la actividad urgente.
9. **Registrar adecuadamente la actividad clínica** en historia digital, informes de alta e interconsultas.
10. **Participar activamente en sesiones clínicas, simulaciones y actividades docentes** del HRD.

COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

La rotación en Urgencias del HRD permite iniciar o consolidar las siguientes habilidades, muchas obligatorias dentro de las competencias específicas:

1. Técnicas críticas

- Manejo avanzado de vía aérea: dispositivos supraglóticos, videolaringoscopio, intubación (iniciación en R1–R2).
- Reconocimiento y actuación en parada cardiorrespiratoria.
- Canalización venosa periférica y eco-guiada.
- Interpretación inmediata de constantes y monitorización.
- Ventilación no invasiva y oxigenoterapia avanzada.



2. Técnicas diagnósticas

- Interpretación de **ECG**.
- Interpretación de **radiología básica** (tórax, abdomen, extremidades).
- Lectura e interpretación de **gasometría arterial**.
- Manejo de ecografía clínica básica (POCUS).

3. Procedimientos habituales

- Sondaje vesical y nasogástrico.
- Sutura de heridas simples y complejas.
- Drenaje de abscesos.
- Escayolas, férulas y vendajes funcionales.
- Artrocentesis e infiltraciones (iniciación).
- Reducción de luxaciones simples

6.2.2. ATENCIÓN PRIMARIA

LUGAR DE ROTACIÓN:

Centro de atención primaria de la GASBI

AÑO DE RESIDENCIA Y DURACIÓN

- **R1 1MES**
- **R2 1MES**

OBJETIVOS DOCENTES

1. Realizar una anamnesis y exploración física completa en un contexto ambulatorio.
 2. Identificar y manejar los problemas de salud más prevalentes en la comunidad (hipertensión, diabetes, EPOC, infecciones respiratorias, dolor musculoesquelético).
 3. Reconocer signos de alarma que requieran derivación a urgencias hospitalarias.
 4. Desarrollar habilidades en la atención a pacientes pluripatológicos y en la conciliación de tratamientos.
 5. Adquirir conocimientos básicos sobre la continuidad asistencial y coordinación entre niveles (hospital – primaria).
 6. Promover actividades preventivas y de educación para la salud (vacunación, hábitos saludables, detección precoz de factores de riesgo).
- Competencias a adquirir

COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

- Abordaje integral del paciente en un entorno no hospitalario.
- Manejo inicial de patología aguda leve y seguimiento de crónicos descompensados.
- Conocimiento de recursos sociosanitarios disponibles en la comunidad.



- Desarrollo de la capacidad de comunicación empática y adaptada a diferentes perfiles de pacientes.
- Organización del tiempo y priorización de problemas en la consulta

6.2.3 MEDICINA INTERNA

LUGAR DE ROTACIÓN:

Hospital El Bierzo /planta de hospitalización

AÑO DE RESIDENCIA Y DURACIÓN

R1: 1mes

OBJETIVOS DOCENTES

1. Valoración integral del paciente adulto con patología médica compleja.
2. Identificar signos de alarma y criterios de ingreso en patologías graves.
3. Manejar urgencias médicas frecuentes: sepsis, insuficiencia renal aguda, fallo multiorgánico incipiente.
4. Aplicar técnicas básicas y avanzadas: canalización periférica, venopunción compleja, monitorización de constantes críticas.
5. Adecuación de la petición de PPCC y su interpretación
6. Coordinar derivación y seguimiento del paciente crítico dentro del hospital

COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

- Manejo de paciente grave, técnicas de monitorización y procedimientos venosos, priorización de urgencias
- Comunicación con paciente/familia en situación crítica, trabajo en equipo multidisciplinar.

6.2.4. CARDIOLOGIA

LUGAR DE ROTACIÓN:

Hospital El Bierzo/planta de hospitalización

AÑO DE RESIDENCIA Y DURACIÓN

R1 1 mes

OBJETIVOS DOCENTES

1. Reconocer y manejar urgencias cardiovasculares: IAM, IC aguda, arritmias graves.
2. Interpretar ECG y monitorización cardíaca avanzada.
3. Conocer técnicas básicas: desfibrilación, RCP avanzada, administración de fármacos críticos.
4. Valorar riesgo y decidir ingreso o derivación a unidad especializada



5. Manejar seguimiento de paciente crítico tras estabilización inicial.
6. Coordinar con hemodinámica y cardiología de guardia

COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

- Manejo de urgencias cardiológicas, técnicas de RCP avanzada y desfibrilación, interpretación ECG crítica
- Comunicación con familiares, coordinación con equipos especializados.

6.2.5. NEUMOLOGIA

LUGAR DE ROTACIÓN:

Hospital El Bierzo/planta de hospitalización

AÑO DE RESIDENCIA Y DURACIÓN

R1 1mes

OBJETIVOS DOCENTES

1. Manejar urgencias respiratorias graves: EPOC aguda, asma grave, neumotórax, insuficiencia respiratoria aguda.
2. Evaluar paciente grave mediante gasometría, saturación y auscultación.
3. Aplicar técnicas: oxigenoterapia avanzada, ventilación no invasiva, aspiración de secreciones, toracocentesis básica supervisada.
4. Interpretar radiografía y otras pruebas respiratorias básicas.
5. Conocer los criterios de ingreso a UCI vs UCRI.
6. Supervisar y guiar a personal en formación junior en manejo respiratorio urgente.
7. Participar en bronoscopias programadas.

COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

- Manejo de insuficiencia respiratoria, técnicas respiratorias avanzadas (VMNI, VAF), priorización de pacientes graves.
- Manejo en emergencias respiratorias, comunicación con familiares y equipo.

6.2.6 NEUROLOGIA

LUGAR DE ROTACIÓN:

Hospital El Bierzo/planta de hospitalización/unidad de Ictus



AÑO DE RESIDENCIA Y DURACIÓN

R1 1mes

OBJETIVOS DOCENTES

1. Valoración neurológica rápida y sistemática básica.
2. Reconocer ictus, crisis epilépticas, hemorragias y otras urgencias neurológicas.
3. Aplicar técnicas básicas en el paciente con ictus: control de vía aérea, RCP, monitorización neurológica inicial.
4. Indicaciones de TAC craneal y otras pruebas básicas en urgencias.
5. Decidir ingreso en U Ictus, UCI o neurología convencional
6. Coordinar seguimiento y tratamiento inicial hasta derivación

COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

- Evaluación de paciente neurológico grave, técnicas de soporte vital, interpretación de pruebas iniciales
- Comunicación con familiares en urgencias neurológicas, coordinación con servicios especializados

6.2.7. DIGESTIVO

LUGAR DE ROTACIÓN:

Hospital El Bierzo/planta de hospitalización

AÑO DE RESIDENCIA Y DURACIÓN

R1 1mes

OBJETIVOS DOCENTES

1. Valoración y manejo inicial de urgencias digestivas: hemorragia digestiva, pancreatitis aguda, abdomen agudo.
2. Evaluar gravedad clínica y signos de alarma con aplicación de escalas según patología.
3. Aplicar técnicas básicas: canalización, fluidoterapia, sondaje nasogástrico, control hemorragia inicial.
4. Diagnosticar y manejar el paciente cirrótico y sus complicaciones
5. Interpretar pruebas complementarias endoscópicas y ecográficas
6. Decidir ingreso o derivación a gastroenterología o cirugía.
7. Coordinar seguimiento y estabilización del paciente crítico digestivo

COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

- Manejo de urgencias digestivas graves, técnicas de estabilización y monitorización, priorización de pacientes



- Comunicación con pacientes y familiares, coordinación con servicios de apoyo y cirugía

6.2.8. RADIOLOGIA

LUGAR DE ROTACIÓN:

Hospital El Bierzo

AÑO DE RESIDENCIA Y DURACIÓN

R1 1 mes

OBJETIVOS DOCENTES

1. Conocer las indicaciones de las principales pruebas de imagen en el contexto de urgencias (Rx, TC, ecografía, RM urgente).
2. Reconocer hallazgos radiológicos básicos en patología tiempo-dependiente: TEP, neumotórax, abdomen agudo, fracturas, ACV, hemorragia intracraneal.
3. Desarrollar competencias en la interpretación inicial de radiografías simples en urgencias (tórax, abdomen, huesos largos).
4. Valorar los riesgos y limitaciones de las pruebas de imagen, incluyendo radiación, contraste y tiempos de disponibilidad.
5. Integrar los hallazgos radiológicos en la toma de decisiones clínicas rápidas en el paciente urgente

COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

- Solicitud justificada y racional de pruebas de imagen.
- Interpretación básica de las pruebas radiológicas más utilizadas en urgencias.
- Conocimiento de algoritmos diagnósticos que incluyen imagen en patologías urgentes
- Colaboración y comunicación efectiva con el servicio de Radiodiagnóstico para priorizar estudios en situaciones críticas.
- Capacidad de análisis crítico de la información para aplicarla en la toma de decisiones rápidas y seguras

6.2.9. PEDIATRIA

LUGAR DE ROTACIÓN:

Hospital El Bierzo/planta de hospitalización/neonatología

AÑO DE RESIDENCIA Y DURACIÓN

R1 1mes



OBJETIVOS DOCENTES

1. Familiarizarse con la anamnesis y exploración física en el paciente pediátrico según edad y nivel de desarrollo.
2. Reconocer los principales motivos de consulta en urgencias pediátricas (fiebre, dificultad respiratoria, dolor abdominal, convulsiones, traumatismos).
3. Identificar signos de alarma y criterios de ingreso hospitalario en pediatría.
4. Manejar las técnicas básicas en urgencias pediátricas: canalización de vía periférica, administración de medicación, nebulizaciones, inmovilización de fracturas simples.
5. Adquirir conocimientos en el manejo inicial de patología tiempo-dependiente en niños (sepsis, crisis asmática grave, anafilaxia, status convulsivo, politrauma).
6. Desarrollar estrategias de comunicación clínica con el niño y su familia en situaciones de urgencia.

COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

- Valoración integral del paciente pediátrico urgente aplicando escalas específicas (p. ej. Pediatric Assessment Triangle).
- Capacidad de manejo inicial de urgencias frecuentes y derivación a unidades de hospitalización o cuidados críticos pediátricos.
- Ejecución de técnicas básicas adaptadas al paciente pediátrico
- Habilidades de comunicación con familiares en un contexto de ansiedad y estrés, asegurando comprensión y confianza.
- Adaptabilidad y empatía en la relación clínica con niños de diferentes edades

6.2.10. GINECOLOGIA/OBSTETRICIA

LUGAR DE ROTACIÓN:

Hospital El Bierzo/planta de hospitalización/C. Externas

AÑO DE RESIDENCIA Y DURACIÓN

R2 1mes

OBJETIVOS DOCENTES

1. Realizar la anamnesis y exploración ginecológica básica en el contexto de urgencias.
2. Identificar y manejar inicialmente las urgencias ginecológicas más frecuentes: dolor pélvico agudo, hemorragia vaginal, enfermedad inflamatoria pélvica, torsión de ovario, embarazo ectópico.
3. Reconocer las urgencias obstétricas principales: amenaza de parto pretérmino, rotura prematura de membranas, preeclampsia-eclampsia, hemorragia del tercer trimestre.
4. Adquirir destrezas en técnicas básicas: tacto vaginal, colocación de espéculo, recogida de muestras y control inicial de sangrado vaginal y ecografía ginecológica.



5. Conocer protocolos de actuación en emergencias obstétricas tiempo-dependientes (distocia de hombros, parto precipitado, hemorragia postparto).
6. Identificar y conocer criterios de cirugía urgente.

COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

- Capacidad para realizar una valoración inicial integral en urgencias gineco-obstétricas.
- Manejo inicial de las principales emergencias en esta área antes de la llegada de especialistas. Habilidades básicas en exploración y técnicas ginecológicas de urgencias
- Comunicación efectiva y empática con pacientes en situaciones de especial vulnerabilidad.
- Trabajo coordinado con matronas, ginecólogos y personal de enfermería en situaciones de alta presión asistencial

6.2.11. UROLOGIA:

LUGAR DE ROTACIÓN:

Hospital El Bierzo/planta de hospitalización/C. Externas

AÑO DE RESIDENCIA Y DURACIÓN

R2 15 días

OBJETIVOS DOCENTES

1. Reconocer y manejar las urgencias urológicas más frecuentes: cólico nefrítico, retención aguda de orina, hematuria, traumatismo renal, litiasis complicada, sepsis urinaria.
2. Aprender a realizar e interpretar pruebas complementarias básicas en este contexto: sedimento urinario, ecografía vesical/renal básica, Rx simple de abdomen.
3. Manejar técnicas básicas: sondaje vesical masculino y femenino, lavado vesical, control inicial de hematuria con sonda de tres vías y talla vesical (si posible).
4. Conocer criterios de derivación urgente a Urología y Nefrología, así como las indicaciones de ingreso hospitalario.
5. Integrar el manejo de comorbilidades frecuentes (paciente anticoagulado, diabético, inmunodeprimido) en el contexto de la urgencia nefrourológica

COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

- Manejo inicial autónomo de la patología urológica urgente más prevalente.
- Dominio de técnicas de desobstrucción urinaria y control de complicaciones agudas.
- Capacidad de priorización en el uso de pruebas de imagen y criterios de derivación especializada.
- Desarrollo de habilidades de comunicación en situaciones de dolor intenso y ansiedad del paciente.



- Coordinación eficiente con servicios de Nefrología y Urología para optimizar la atención en urgencias

6.2.12. NEFROLOGIA

LUGAR DE ROTACIÓN:

Hospital El Bierzo/planta de hospitalización/unidad de dialisis

AÑO DE RESIDENCIA Y DURACIÓN

R2 15 días

OBJETIVOS DOCENTES

Identificación y manejo inicial de las urgencias nefrológicas

1. Manejo del fracaso renal agudo (FRA) Identificar causas prerrenales, renales y posrenales. Determinar indicación de pruebas complementarias. Ajustar fluidoterapia y medidas de soporte.
2. Manejo de pacientes en diálisis Reconocer y tratar complicaciones urgentes del paciente en hemodiálisis o diálisis peritoneal
3. Manejo de alteraciones hidroelectrolíticas y ácido-base. Indicar e interpretar gasometrías y analítica urgente. Identificar y tratar hiperkalemia, hiponatremia, acidosis y alcalosis graves

6.2.13. OTORRINOLARINGOLOGÍA

LUGAR DE ROTACIÓN:

Hospital El Bierzo/planta de hospitalización/C. Externas

AÑO DE RESIDENCIA Y DURACIÓN

R2 1mes

OBJETIVOS DOCENTES

1. Realizar anamnesis y exploración básica ORL en pacientes urgentes, incluyendo oído, nariz, faringe y cuello.
2. Identificar y manejar las urgencias ORL más frecuentes: epistaxis, otitis aguda complicada, cuerpos extraños en oído y nariz, abscesos cervicales, disfonía aguda, laringitis y traumatismos nasales y auriculares.
3. Reconocer signos de alarma que requieren derivación inmediata a ORL o cuidados críticos.



4. Adquirir destrezas en técnicas básicas de urgencias ORL: taponamiento nasal, extracción de cuerpos extraños, drenaje inicial de abscesos superficiales, control inicial de sangrado.
5. Interpretar pruebas complementarias simples (otoscopia, rinoscopia, laringoscopia básica, radiografía simple si procede).
6. Integrar hallazgos clínicos y pruebas complementarias en la toma de decisiones y planificación de seguimiento o derivación

COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

- Valoración inicial autónoma de urgencias ORL comunes.
- Ejecución de procedimientos básicos de urgencias ORL con seguridad.
- Capacidad de priorizar pacientes según gravedad y necesidad de derivación
- Comunicación efectiva con pacientes en situaciones de dolor, ansiedad o dificultad respiratoria.
- Coordinación con servicios de ORL y enfermería para garantizar atención segura y continua

6.2.14. OFTALMOLOGIA

LUGAR DE ROTACIÓN:

Hospital El Bierzo/C. Externas

AÑO DE RESIDENCIA Y DURACIÓN

R2 1mes

OBJETIVOS DOCENTES

1. Realizar anamnesis y exploración oftalmológica básica en urgencias, incluyendo agudeza visual y evaluación de segmento anterior y posterior.
2. Identificar y manejar las urgencias oftalmológicas más frecuentes: traumatismos oculares, conjuntivitis grave, úlceras corneales, pérdida visual súbita, glaucoma agudo, cuerpos extraños.
3. Reconocer signos de alarma que requieren derivación inmediata a oftalmología.
4. Aplicar técnicas básicas en urgencias oftalmológicas: lavado ocular, extracción de cuerpos extraños superficiales, taponamiento ocular, instilación de fármacos tópicos.
5. Interpretar pruebas complementarias básicas: fondo de ojo, lámpara de hendidura (cuando disponible), tonometría básica.
6. Integrar los hallazgos clínicos y complementarios en la toma de decisiones urgentes y en la planificación de seguimiento o derivación

COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

- Valoración inicial del paciente con urgencia oftalmológica.
- Manejo seguro de procedimientos básicos y primeros auxilios oftalmológicos.
- Capacidad de decidir derivación inmediata versus manejo inicial en urgencias
- Comunicación clara y efectiva con el paciente sobre riesgos y medidas inmediatas.



- Coordinación con oftalmología y enfermería especializada para optimizar la atención y seguimiento

6.2.15. UNIDAD DE SALUD MENTAL

LUGAR DE ROTACIÓN:

Hospital El Bierzo/planta de hospitalización

AÑO DE RESIDENCIA Y DURACIÓN

R2 1mes

OBJETIVOS DOCENTES

1. Realizar valoración inicial de pacientes con alteraciones psiquiátricas agudas, incluyendo riesgo de autolesión o violencia.
2. Identificar los cuadros psiquiátricos más frecuentes en urgencias: agitación psicomotriz, psicosis aguda, depresión severa, intentos autolíticos, intoxicaciones.
3. Aplicar técnicas de contención verbal y física seguras, respetando la legislación y protocolos vigentes.
4. Manejar la medicación urgente en crisis psiquiátricas, incluyendo sedación y estabilización inicial.
5. Determinar criterios de derivación a unidades de hospitalización psiquiátrica o atención comunitaria especializada.
6. Integrar la atención psiquiátrica en el contexto general de urgencias, considerando comorbilidad médica y social

COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

- Valoración inicial y manejo seguro de pacientes con urgencias psiquiátricas.
- Administración de medicación urgente y técnicas de contención según protocolo.
- Coordinación con equipos de psiquiatría y servicios de apoyo social
- Comunicación empática y eficaz con pacientes en crisis y con familiares.
- Manejo de situaciones de conflicto y estrés, garantizando seguridad propia y del paciente

6.2.16. SERVICIO DE EMERGENCIAS

LUGAR DE ROTACIÓN:

SEM BASE PONFERRADA/CCU SACYL



AÑO DE RESIDENCIA Y DURACIÓN

- **R2 1 mes**
- **R3 2 meses**
- **R4 3 meses**

OBJETIVOS DOCENTES

1. Conocer la estructura del SEM y su integración con Urgencias y Atención Primaria.
2. Familiarizarse con los recursos y medios materiales de los dispositivos móviles.
3. Realizar valoración inicial y triage en el ámbito extrahospitalario.
4. Manejar urgencias tiempo-dependientes (IAM, ictus, sepsis, IR, trauma, shock).
5. Aplicar técnicas de SVA y procedimientos avanzados (vía aérea, desfibrilación, acceso venoso/IO).
6. Tomar decisiones rápidas basadas en protocolos extrahospitalarios.
7. Coordinar derivación, transporte seguro y comunicación efectiva con el hospital.
8. Colaborar y apoyar a UME/CCUM en situaciones críticas.
9. Participar activamente en atención prehospitalaria y en el triaje en escenarios complejos.
10. Integrar protocolos de IMV y catástrofes.
11. Participar en la gestión y organización del SEM en escenarios de alta demanda

COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

- Trabajo en equipo bajo condiciones de alta presión y coordinación con otros servicios.
- Comunicación clara y efectiva con pacientes, familiares y equipos de transporte/receptor
- Manejo inicial autónomo de urgencias médicas en el ámbito prehospitalario.
- Ejecución de técnicas de soporte vital y procedimientos básicos de SEM.
- Capacidad para priorizar pacientes y organizar traslado seguro y eficiente
-

6.2.17. TRAUMATOLOGIA

LUGAR DE ROTACIÓN:

Hospital El Bierzo/planta de hospitalización

AÑO DE RESIDENCIA Y DURACIÓN

R2 1mes

OBJETIVOS DOCENTES

1. Identificar y manejar las lesiones traumáticas más frecuentes en urgencias: fracturas, luxaciones, esguinces graves, heridas complejas.
2. Aplicar técnicas básicas y procedimientos urgentes: inmovilización, reducción cerrada de luxaciones, vendajes, suturas, control de hemorragias en miembros



3. Interpretar pruebas complementarias esenciales: radiografía simple, TAC.
4. Determinar criterios de derivación a cirugía ortopédica, traumatología o quirófano urgente.
5. Integrar el manejo de comorbilidades y polimedicación en pacientes traumatológicos

COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

- Trabajo en equipo con cirugía, traumatología y enfermería en situaciones de urgencia.
- Comunicación clara y calmada con pacientes y familiares en contextos de dolor intenso y estrés. Valoración y manejo inicial de pacientes traumatológicos agudos.
- Ejecución segura de técnicas de inmovilización y control de lesiones agudas.
- Capacidad de priorización y toma de decisiones en politraumatizados

6.2.18. ECOGRAFÍA CLÍNICA

LUGAR DE ROTACIÓN:

Hospital El Bierzo

AÑO DE RESIDENCIA Y DURACIÓN

R3 1mes

OBJETIVOS DOCENTES

1. Aplicar la ecografía clínica como herramienta de soporte diagnóstico en urgencias.
2. Identificar estructuras anatómicas básicas y hallazgos patológicos frecuentes.
3. Realizar ecografía de abdomen, tórax, corazón (eco FAST), vejiga y partes blandas.
4. Integrar hallazgos ecográficos en la toma de decisiones clínicas rápidas.
5. Desarrollar competencias en ecografía dirigida a procedimientos: drenajes, cateterismos.
6. Conocer limitaciones y errores comunes en ecografía clínica y técnicas de corrección.

COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

- Razonamiento crítico y análisis de resultados en tiempo real.
- Comunicación efectiva con el equipo sobre hallazgos ecográficos y decisiones. Manejo autónomo de ecografía clínica en urgencias.
- Integración de resultados ecográficos en la toma de decisiones.
- Aplicación de ecografía en procedimientos guiados



6.2.19. CIRUGIA

LUGAR DE ROTACIÓN:

Hospital El Bierzo/planta de hospitalización

AÑO DE RESIDENCIA Y DURACIÓN

R3 1mes

OBJETIVOS DOCENTES

1. Valorar pacientes con urgencias quirúrgicas abdominales, torácicas y de pared abdominal y politraumatizado.
2. Identificar patologías quirúrgicas graves: abdomen agudo, apendicitis, colecistitis, perforaciones, obstrucción intestinal, hemorragias.
3. Manejar inicialmente estabilización y analgesia de pacientes quirúrgicos.
4. Colaborar en técnicas básicas de urgencias quirúrgicas: drenaje de abscesos, control de hemorragias, sutura y cuidados postprocedimiento, tubo de tórax.
5. Interpretar pruebas complementarias relevantes: analítica, imagen y TAC urgente.
6. Determinar criterios de derivación a cirugía y planificación de alta o ingreso

COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

- Valoración y manejo inicial de urgencias quirúrgicas.
- Ejecución segura de procedimientos menores y control inicial de complicaciones.
- Capacidad de priorización y derivación a cirugía según gravedad
- Trabajo coordinado con cirugía general y anestesia en urgencias.
- Comunicación clara con pacientes y familiares sobre procedimientos y riesgos.

6.2.20. UCI PEDIATRICA

LUGAR DE ROTACIÓN:

Complejo asistencial hospitalario de León

AÑO DE RESIDENCIA Y DURACIÓN

R3 1mes

OBJETIVOS DOCENTES

1. Valorar y manejo inicial de pacientes pediátricos y neonatos críticos en urgencias.
2. Reconocer signos de deterioro clínico y conocer monitorización avanzada en UCI pediátrica.
3. Aplicar soporte vital avanzado pediátrico (PALS) y técnicas de reanimación neonatal.



4. Manejar patologías tiempo-dependientes: sepsis pediátrica, insuficiencia respiratoria, cardiopatías congénitas descompensadas.
5. Coordinar derivación y traslado seguro a unidades de cuidados intensivos pediátricas.
6. Integrar cuidados familiares y comunicación con padres en situaciones crítica.

COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

- Valoración y manejo inicial de pacientes críticos pediátricos y neonatos.
- Aplicación de PALS y reanimación neonatal.
- Monitorización y manejo de patologías graves en UCI pediátrica.
- Comunicación empática y clara con familiares en situaciones críticas.
- Trabajo en equipo multidisciplinar con pediatría, enfermería y transporte neonatal

6.2.21. URGENCIAS HOSPITAL DOCENTE

LUGAR DE ROTACIÓN:

Hospital Miranda de Ebro

AÑO DE RESIDENCIA Y DURACIÓN

- **R3 2 meses**
- **R4 1 mes**

OBJETIVOS DOCENTES

1. Adaptar la atención de urgencias a recursos limitados y entornos de menor complejidad.
2. Manejar de forma autónoma pacientes con urgencias comunes y frecuentes, priorizando gravedad.
3. Integrar la coordinación con atención primaria y derivaciones a hospitales de referencia.
4. Optimizar el uso de pruebas complementarias y procedimientos con recursos locales.
5. Desarrollar habilidades en gestión de flujo de pacientes y organización de los mismos en urgencias.
6. Participar en la formación con el personal sanitario local 7. Comunicarse de forma adecuada con familias y pacientes

COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

- Atención autónoma y eficiente de urgencias frecuentes en entornos comarcales.
- Priorizar y derivar pacientes con criterios claros.
- Ejecución segura de procedimientos básicos y manejo de recursos limitados.
- Adaptabilidad a entornos con menor disponibilidad de recursos.
- Comunicación y coordinación con equipos multidisciplinarios y con atención primaria



6.2.22. ANESTESIA

LUGAR DE ROTACIÓN:

Hospital El Bierzo/REA/Quirófano

AÑO DE RESIDENCIA Y DURACIÓN

R3 2meses

OBJETIVOS DOCENTES

1. Conocer los principios básicos de anestesia general, regional y sedación consciente en pacientes urgente
2. Aprender la valoración preanestésica rápida de pacientes críticos y urgentes.
3. Manejar técnicas de soporte vital avanzado (SVB y SVA) y manejo avanzado de vía aérea. Intubación de vía aérea y reconocimiento de pacientes con vía aérea difícil.
4. Colaborar en la monitorización hemodinámica de pacientes críticos y en reanimación perioperatoria.
5. Aplicar protocolos de reanimación cardiaca avanzada y control de la hipotensión y shock perioperatorio.
6. Integrar la anestesia y reanimación en la atención del paciente crítico en urgencias y quirófano de urgencias.
7. Conocer las vías y mecanismos del dolor y su terapéutica farmacológica e intervencionista (bloqueos) básica

COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

- Trabajo en equipo con anestesistas, cirujanos y enfermería de quirófano.
- Toma de decisiones rápidas y seguras en situaciones críticas.
- Dominio de técnicas básicas y avanzadas de reanimación y manejo de vía aérea.
- Valoración y estabilización de pacientes críticos
- Monitorización y manejo hemodinámico en urgencias y perioperatorio.
- Bloqueos nerviosos básicos.

6.2.23. MEDICINA INTENSIVA

LUGAR DE ROTACIÓN:

Hospital El Bierzo

AÑO DE RESIDENCIA Y DURACIÓN

R4 2meses



OBJETIVOS DOCENTES

1. Participar activamente en la valoración y manejo inicial de pacientes críticos adultos con autonomía supervisada.
2. Manejar patologías graves tiempo-dependientes: sepsis grave, shock, insuficiencia respiratoria aguda, fallo multiorgánico.
3. Aplicar soporte vital avanzado y técnicas invasivas: ventilación mecánica, acceso central, monitorización hemodinámica avanzada, manejo de diálisis aguda y hemofiltración.
4. Participar en la coordinación de la atención multidisciplinar en UCI, incluyendo enfermería, anestesia, cirugía y cuidados críticos.
5. Implicarse y colaborar en la toma de decisiones complejas sobre estabilización, ingreso, alta o traslado de pacientes críticos.

COMPETENCIAS A ADQUIRIR:

- Liderazgo y coordinación de equipos multidisciplinares en situaciones críticas.
- Comunicación avanzada con familiares y equipos sobre pronóstico y decisiones complejas
- Liderazgo en manejo de pacientes críticos con autonomía progresiva.
- Dominio de técnicas invasivas y monitorización avanzada.
- Capacidad de priorización y toma de decisiones complejas en UCI.

6.3. GUARDIAS

Las guardias médicas representan una fuente importante de formación y es durante las mismas cuando la persona especialista en formación se enfrenta con un gran número de procesos y casos clínicos en los que aplicar sus conocimientos y desarrollar sus habilidades. Se realizarán 5 guardias al mes durante toda la residencia.

Preferentemente en las Urgencias Hospitalarias del centro principal, no obstante, durante las rotaciones clínicas que no dependan directamente del servicio de urgencias, se realizarán en áreas de urgencias generales salvo que deban realizarlas en el dispositivo de rotación.

Guardias servicio dependientes:

- Atención Primaria: 6 guardias.
- Neurología: 4-5 guardias.
- M. Intensiva: 5 guardias.
- Pediatría / Neonatos: 5 guardias.
- SEM: se establece un mínimo de 10 guardias que se distribuirán de tal manera que se realizará 1 al mes durante R3 y R4 salvo en los meses que se encuentre en el Hospital docente o en servicios con guardias propias (UCI, UCIP/N)



7. FORMACIÓN CONTINUADA

7.1 Sesiones clínicas:

7.1.1 Sesiones propias del residente de MUYE

El residente de MUYE al finalizar cada una de las rotaciones detalladas en su programa de formación individual (PIF) deberá de realizar una de las siguientes actividades

- Sesión clínica sobre algún aspecto aprendido y aplicable al área de urgencias
- Sesión resumen sobre algún incidente crítico.
- Propuesta de protocolización de atención urgente a patologías específicas que precisen atención multidisciplinar

7.1.2 Sesiones integradas en el calendario de sesiones de residentes de la GASBI

Así mismo se integrará al plan de sesiones contempladas en el PROGRAMA DOCENTE EN URGENCIAS común en la formación de todos los residentes de la GASBI. Este/os calendario/s de sesiones deberá/n incluirse en la memoria docente del servicio que debe entregar el tutor al finalizar el año académico; y en la memoria del residente que se entregará al acabar el año académico. Las Sesiones de Urgencias se realizarán con una periodicidad de 2-3 al mes. Se dejará la tercera semana de cada mes reservado para una Sesión Formativa para los MIR de MFyC en Gerencia de Atención Primaria, coordinada por el Jefe de Estudios Formación Especializada Gerencia Atención Primaria El Bierzo.

7.1.3 Cursos

La Comisión de Docencia del Hospital Universitario Araba establece y organiza cursos y seminarios dirigidos a completar la formación de los residentes en aspectos generales de la medicina que no se contemplan en los planes específicos de cada especialidad. Incluye una serie de cursos que son obligatorios y/o recomendables a realizar en cada año de la especialidad dichos cursos se publicaran en la plataforma Gestion@FC siendo divulgados a todos los residentes por los cauces habitualmente utilizados por la comisión de docencia.

Todos los años el Servicio de Urgencias, en colaboración con todos los médicos adjuntos pertenecientes a dicho servicio imparten a los nuevos residentes en curso formativo sobre el manejo de diversas patologías en Urgencias:

- Urgencias Neurológicas
- Manejo del Dolor
- Urgencias Oftalmológicas
- Diagnóstico Diferencial del Dolor Abdominal
- Urgencias Endocrinológicas
- Urgencias Otorrinolaringológicas.
- Urgencias Urológicas
- Urgencias Respiratorias.
- Diagnóstico diferencial del dolor torácico. Manejo del SCA.
- Interpretación del EKG. Manejo de las arritmias más frecuentes.



- Manejo del Shock
- Urgencias Psiquiátricas
- Urgencias Pediátricas

Así mismo el residente MUYE deberán realizar Cursos de Simulación relacionados con patología de Urgencias que oferte la Unidad de Simulación del Hospital El Bierzo.

7.1.4 PROGRAMA DE SIMULACIÓN CLÍNICA

La Medicina de Urgencias y Emergencias incluye un conjunto de técnicas y escenarios clínicos de alta complejidad y baja frecuencia, cuyo dominio es imprescindible para garantizar una atención segura en situaciones críticas y tiempo-dependientes.

El Programa Oficial de la Especialidad (POE MUYE, Orden PJC/311/2026) contempla explícitamente la simulación clínica como herramienta docente y evaluativa en aquellos procedimientos cuya baja prevalencia dificulta la adquisición competencial mediante práctica asistencial real.

La sala de simulación del Servicio de Urgencias del Hospital El Bierzo constituye un entorno idóneo para:

- Garantizar la adquisición homogénea de competencias críticas.
- Estandarizar la formación independientemente de la casuística anual.
- Entrenar habilidades técnicas y no técnicas (liderazgo, comunicación, trabajo en equipo)

Para ello durante los 4 años de residencia se llevarán a cabo diferentes talleres monográficos en entorno simulado prestando especial atención procedimientos de baja prevalencia como:

- Manejo avanzado de la vía aérea difícil
 - Videolaringoscopia
 - Dispositivos supraglóticos
 - Cricotiroidotomía
 - Confirmación ecográfica de intubación
- Toracotomía de emergencia y manejo del taponamiento cardíaco
 - Toracotomía de urgencias
 - Pericardiocentesis
 - Control del sangrado masivo
- REBOA y control de la hemorragia pélvica
 - Indicaciones de REBOA
 - Colocación ecoguiada
 - Manejo de complicaciones
- ECMO: indicación y manejo inicial en urgencias
 - Criterios de activación
 - Coordinación con centro de referencia
 - Soporte hemodinámico y respiratorio previo
- Cesárea perimortem y emergencias obstétricas críticas
 - Cesárea perimortem
 - Reanimación materno-fetal
 - Manejo de hemorragia obstétrica grave
- Escarotomía y manejo avanzado del gran quemado



- Escarotomía
- Manejo de la vía aérea en quemados
- Fluidoterapia avanzada
- Incidentes con múltiples víctimas (IMV)
 - Triage (START / MPTT)
 - Coordinación con SEM y CCU
 - Liderazgo y gestión de recursos
- Comunicación en crisis y liderazgo clínico en situaciones críticas
 - Comunicación de malas noticias
 - Manejo del paciente agitado y violento
 - Liderazgo en entornos de alta presión asistencial

7.2 Comisiones

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

- Comisión de Farmacia
- Grupo de trabajo de Trombosis
- Comisión de Infección Hospitalaria, Profilaxis y Política Antibiótica
- Grupo de trabajo de Atención al Ictus hiperagudo.
- Comisión de Docencia
- Comisión de Trasplantes
- Comisión de Trasfusiones

7.4 Congresos de la especialidad

La asistencia a los congresos organizados por la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES) se considera de gran interés científico para el residente de MUJE. Se celebran anualmente un congreso nacional y uno internacional. Además, anualmente también se celebra uno regional

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

7.5 Investigación

Cada año de residencia se insistirá y se facilitará la participación de los residentes en congresos relacionados directamente con la especialidad de urgencias o con la especialidad propia de cada uno de ellos.

Asimismo se les facilitarán casos clínicos o se les propondrá participar en diferentes trabajos de investigación que se realicen en el servicio; con la intención de presentar al menos por año una comunicación tipo póster u oral y una publicación en alguna revista.

Se contará con los residentes a la hora de la realización de la Guía que el Servicio de Urgencias realiza (en el momento actual todos los residentes participan en la realización de dos o tres temas en la realización de la Guía de Actuación en Urgencias – Autores: M.J. Vázquez Lima y J.R. Casal Codesido-)



GUIA ITINERARIO FORMATIVO DE MEDICINA DE
URGENCIAS Y EMERGENCIAS
DE LA GERENCIA DE ASISTENCIA SANITARIA DEL BIERZO
(GASBI)

Nº de hojas: 47
Hoja nº:47



8. COMPROMISO INSTITUCIONAL DE LA UNIDAD DOCENTE

La Unidad Docente de Medicina de Urgencias y Emergencias del Hospital El Bierzo, integrada en la Gerencia de Asistencia Sanitaria del Bierzo (GASBI), asume el presente Itinerario Formativo como el marco de referencia para la formación de los Médicos Internos Residentes de la especialidad, garantizando su adecuación a lo establecido en el Programa Oficial de la Especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias y a la normativa vigente en materia de formación sanitaria especializada.

Este documento se concibe como un instrumento dinámico, sujeto a revisión y mejora continua, que podrá adaptarse en función de la evolución del Programa Oficial de la Especialidad, los avances científicos y tecnológicos, las necesidades asistenciales del área de salud y las recomendaciones de la Comisión de Docencia y de los órganos responsables de la acreditación.

La Unidad Docente manifiesta su compromiso con una formación de calidad, basada en la adquisición progresiva de competencias clínicas, técnicas, organizativas y éticas, orientada a la seguridad del paciente, el trabajo en equipo, la evaluación objetiva del aprendizaje y el desarrollo profesional del futuro especialista en Medicina de Urgencias y Emergencias.