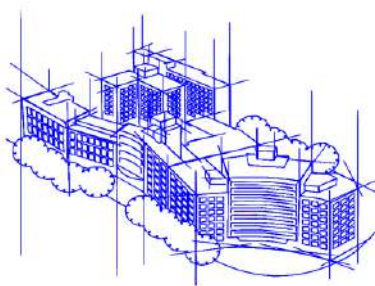


Guía Docente o Itinerario Formativo Tipo de la Especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias



Madrid, abril 2026

Supervisada por

Prof. Leandro Soriano Guillén
Director de Docencia y Jefe de Estudios
Jefe de Servicio de Pediatría
Profesor Titular de Pediatría UAM

Carlos Villalobos Vilda
Jefe de Residentes
Médico Adjunto del Servicio de Alergología

Paula Ramos Ubieta
Jefe de Residentes
Psicóloga Adjunta del Servicio de Psiquiatría

Fernando Rengifo García
Jefe de Residentes
Médico Adjunto del Servicio de Reumatología

Autores

Prashin Rostami Zolghadri
Tutor de Residentes
Médico Adjunto del Servicio de Urgencias

Ángel Tomás Ibáñez Concejo
Tutor de Residentes
Médico Adjunto del Servicio de Urgencias

Julio César Vázquez Páez
Tutor de Residentes
Médico Adjunto del Servicio de Urgencias

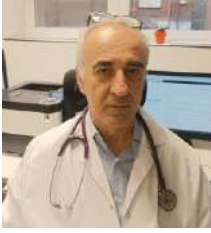
Adela García Noblejas Fernández
Tutor de Residentes
Médico Adjunto del Servicio de Urgencias

Antonio Blanco García
Jefe de Servicio de Urgencias

Joaquín García Cañete
Jefe Asociado del Servicio de Urgencias

Aprobada por la CD en su reunión del 7 de abril 2026

Autores



Antonio Blanco García
ABlancoG@fjd.es



Joaquín García Cañete
jgarcia@fjd.es



Prashin Rostami Zolghadri
PRostami@fjd.es



Ángel Tomás Ibañez Concejo
ATibanez@fjd.es



Julio César Vázquez Páez
jcvazquez@fjd.es



Adela García Noblejas Fernández
adela.garcia@quironsalud.es

Índice

1.- Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz.....	1
1.1.- Población de referencia	2
1.2.- Actividad asistencial	2
1.3.- Actividad asistencial del Servicio de Urgencias (2025)	3
1.4.- Información de interés en Internet	3
2.- Unidad docente de Medicina de Urgencias y Emergencias (MUYE)	4
2.1.- Introducción	4
2.2.- Recursos humanos	5
2.3.- Dependencias físicas del servicio	6
3.- Programa de especialidad.....	7
3.1.- Definición de la Especialidad	7
3.2.- Programa oficial de la especialidad según el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y la Comisión Nacional de la Especialidad.....	7
3.3.- Plazas acreditadas en el HUFJD	8
3.4.- Programa anual de formación del residente	9
3.5.- Competencias por adquirir según año de residencia y rotación.....	11
Primer año y segundo año (R1 y R2).....	11
Tercer año y cuarto año (R3 y R4)	17
Dispositivos docentes asociados:.....	21
3.6.- Rotaciones externas de programa	21
3.7.- Guardias y/o atención continuada	22
3.8.- Plan de supervisión de los residentes	23
3.9.- Evaluación del residente.....	23
4.- Actividades docentes	24
4.1.- Sesiones del servicio	24
4.2.- Formación transversal.....	24
4.3.- Formación longitudinal.....	25
Simulación Clínica	25
5.- Actividad investigadora.....	28

1.- Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz

El Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD), fundado hace más de 80 años por el Prof. Carlos Jiménez Díaz, es un centro médico de gestión privada con concierto público situado en Madrid. Forma parte del Grupo Hospitalario Quirónsalud y ofrece una combinación de asistencia sanitaria, investigación y docencia de excelencia. Está considerado como un hospital de alta complejidad (nivel III), siendo el primer hospital universitario de este grado de complejidad en nuestro país en recibir el sello dorado de la *Joint Commission International*.

Nuestra institución ha sido pionera en la formación de médicos internos residentes, siendo uno de los primeros hospitales en establecer un programa formativo tras terminar la educación académica en Medicina. Así, en 1958 se convocó la primera oferta para formación de alumnos de postgrado de Medicina. Más adelante, nuestro hospital participó en 1967, junto a otros ocho hospitales, en el Seminario de Hospitales que sentó las bases de nuestro sistema MIR actual. Desde la instauración de este sistema en 1978, nuestro centro ha formado regularmente a médicos residentes.

Desde 1970, el HUFJD constituye una de las cuatro unidades docentes de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM), una de las más prestigiosas del país. Además, colaboramos con otras instituciones del máximo nivel académico (p. ej. la Universidad de Alcalá de Henares o la Universidad Complutense de Madrid). Por otra parte, en 2010 se acreditó el Instituto de Investigación Sanitaria Fundación Jiménez Díaz, adscrito a nuestra Institución. También, cooperamos con centros de investigación de reconocida reputación nacional e internacional (CSIC, CNIC y el CIEMAT, entre otras).

Arquitectónicamente, el HUFJD, ubicado en la Plaza Cristo Rey, ha sufrido una completa remodelación en el curso de los últimos 20 años, modernizando todas sus dependencias, instalaciones y equipamientos diagnósticos y terapéuticos. El complejo hospitalario está formado por la agregación de varios edificios construidos en épocas diferentes desde la inauguración de su núcleo inicial, la Clínica de la Concepción, el 1 de junio de 1955. Además, disponemos de un edificio de consultas externas cercanas al edificio principal y de dos centros ambulatorios para especialidades médicas y quirúrgicas en la calle de Quintana y en la Puerta de Toledo (centros de especialidades de Argüelles y Pontones, respectivamente).

En resumen, el HUFJD es un referente de la sanidad española, combinando la excelencia en la asistencia, la investigación y la formación de profesionales sanitarios. Su compromiso con la calidad y la innovación lo convierte en un pilar fundamental para el sistema sanitario de la Comunidad de Madrid.

1.1.- Población de referencia

En el diciembre 2024 el HUFJD tenía asignada una población de referencia de **464.757 habitantes** (ver tabla). Esto nos sitúa en el tercer puesto de los hospitales de la CAM.

Centro de Salud	Población
C.S. ALAMEDA	19.899
C.S. ANDRES MELLADO	24.129
C.S. ARAVACA	42.147
C.S. ARGÜELLES	13.753
C.S. CACERES	13.540
C.S. CASA DE CAMPO	13.004
C.S. DELICIAS	11.231
C.S. EL PARDO	2.023
C.S. EMBAJADORES	19.031
C.S. ISLA DE OZA	21.251
C.S. JUSTICIA	16.434
C.S. LAS CORTES	30.111
C.S. LAVAPIES	27.701
C.S. LEGAZPI	36.383
C.S. LINNEO	9.744
C.S. MARÍA AUXILIADORA	12.580
C.S. MARTIN DE VARGAS	18.086
C.S. PALMA NORTE	25.368
C.S. PARROCO JULIO MORATE	21.687
C.S. PASEO IMPERIAL	36.139
C.S. SEGOVIA	24.019
C.S. VALDEZARZA	13.518
C.S. VENTURA RODRÍGUEZ	12.392
CONS. MINGORRUBIO	587
	464.757

1.2.- Actividad asistencial

La siguiente tabla refleja la actividad asistencial desarrollada en el HUFJD durante los últimos cinco años:

	2021	2022	2023	2024	2025
Altas de hospitalización	28.228	29.673	31.945	33.246	33.641
Urgencias	174.571	192.924	194.449	201.189	206.682
Consultas externas	1.306.087	1.362.000	1.444.030	1.609.970	1.676.304
Intervenciones quirúrgicas	33.130	36.611	41.237	43.050	45.138
Peso medio hospitalización	1,05	1,24	1,21	1,17	1,16
Estancia media anual	5,65	5,07	4,92	4,83	4,7

1.3.- Actividad asistencial del Servicio de Urgencias (2025)

Los datos asistenciales más relevantes del Servicio de Urgencias en 2025 fueron:

- N.º total de urgencias: 206.682,

1.4.- Información de interés en Internet

En <https://www.fjd.es/> puede consultarse información relevante acerca del hospital y especialmente en lo que concierne a docencia (<https://www.fjd.es/es/docencia>).

2.- Unidad docente de Medicina de Urgencias y Emergencias (MUYE)

2.1.- Introducción

Desde hace varias décadas, el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD) es un dispositivo docente asociado a diferentes unidades docentes de todas las especialidades médicas y UDM de AFyC (Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria) Noroeste de Madrid que rotan en él y hace guardias en él. En el Servicio de Urgencias hemos realizado numerosos esfuerzos en las últimas dos décadas para crear un verdadero "Servicio de Urgencias" con una combinación de adjuntos especialista en medicina de familia y en medicina interna. Un lugar vertebrador de la formación, rotaciones y guardias de los residentes, que pasarán gran parte de su residencia dentro de nuestro hospital.

Nuestro equipo, con más de 50 adjuntos "Urgenciólogos", que ya por fin tenemos el título de especialista en MUYE (Medicina de Urgencias y Emergencias), está formado por una plantilla amplia donde se combina la juventud y la ilusión de los adjuntos jóvenes, con la veteranía y sabiduría de los adjuntos con más experiencia.

Cada MIR de MUYE tiene un asignado un tutor, si bien todo el Servicio está implicado de forma coral en el aprendizaje progresivo de los médicos residentes. Los tutores y residentes mantienen entrevistas individuales tal y como marca el programa oficial de la especialidad (POE) donde se hace un balance de las rotaciones que se han hecho y de las que se están realizando, identificando puntos de mejora y proponiendo un plan de actuación para la mejora que ambos (tutor y residentes) deben seguir.

La evaluación en esta especialidad se realiza en el Comité de Evaluación que se reúne de forma ordinaria anualmente en nombre de la Comisión de Docencia. De acuerdo con el programa formativo oficial de Medicina de Urgencias y Emergencias (MUYE), la evaluación de los residentes tiene como objetivo fundamental comprobar la adquisición progresiva de las competencias propuestas. El sistema de evaluación se divide principalmente en evaluación formativa y evaluación sumativa (anual y final).

Sin duda alguna, la tradición de formación en otras especialidades de la Fundación Jiménez Díaz, la posibilidad de realizar todas las rotaciones en servicios y especialidades con un alto volumen de asistencia y procedimientos, la presencia de un nutrido grupo de Médicos especialistas en medicina de urgencias y emergencias, y la existencia de un verdadero servicio de urgencias, incluye formación específica, garantizarán la correcta evolución de los residentes en una especialidad tan multidisciplinar como la MUYE, facilitando su posterior incorporación al mercado laboral.

*Dr. Antonio Blanco García.
Jefe del Servicio de Urgencias.*

2.2.- Recursos humanos

Jefe de Servicio	Antonio Blanco García Med. Interna y MUYE
Jefe Asociado	Joaquín García Cañete Med. Interna y MUYE
Adjuntos	<p><u>Dr. Tomás Ibáñez (MFyC), MUYE</u> <u>Dr. Prashin Rostami (MFyC), MUYE</u> <u>Dra. María José Maraña (MFyC), MUYE</u> <u>Dra. Claudia Quispe (MFyC), MUYE</u> <u>Dr. Jose Manuel Mercado (MFyC), MUYE</u> Dr. José Lorenzo Fernández (MFyC) <u>Dr. Julio Vázquez (MFyC), MUYE</u> Dra. María Pavón (Med. Interna) Dr. Guido Rodríguez de Lema (Med. Interna) Dr. Fernando Lage (Med. Interna) <u>Dra. Nerea Cardama (MFyC), MUYE</u> <u>Dra. Irene Jiménez (MFyC), MUYE</u> Dr. Alberto Albiñana (Med. Interna) <u>Dra. Adela García-Noblejas (MFyC), MUYE</u> <u>Dra. María Viñal (MFyC), MUYE</u> <u>Dra. Lorena Garvín (MFyC), MUYE</u> <u>Dra. Sandra Bello (MFyC), MUYE</u> <u>Dr. Fernando Tornero (Med. Interna), MUYE</u> Dra. Marta del Palacio (Med. Interna) Dra. Susana Fraile (Med. Interna) <u>Dr. Daniel Arias (MFyC), MUYE</u> <u>Dra. Natalia Gil (MFyC), MUYE</u> <u>Dra. Carmen Serra (MFyC), MUYE</u> Dra. Sabrina Sosa (MFyC) <u>Dra. Eva Gutiérrez (MFyC), MUYE</u> Dra. Isabel González (MFyC) Dr. Javier Prieto (MFyC) Dra. Iciar Ochoa (MFyC) Dra. Lara Cantero (Med. interna) Dra. María José Díez (Med. Interna) <u>Dra. Dolores Museros (MFyC), MUYE</u> <u>Dra. Sara Mateo (MFyC), MUYE</u> <u>Dra. María Sierra Cañamares (MFyC), MUYE</u> Dr. Eduardo Reyes (Med. Interna) Dra. M Carmen Morillas (MFyC) Dra. Marta López de las Heras (Med. Interna) Dra. Marta Batanero (MFyC) <u>Dr. Ernesto Zerpa (MFyC), MUYE</u> Dr. Javier Camacho (Med. Interna) Dra. Estefanía Martínez (MFyC) Dra. Silvia Calpena (Med. Interna) Dr. Juan Antonio Esteban (MFyC) Dra. Isabel Salinas (MFyC) Dra. Sofía Retuerto (MFyC) Dra. Nina Schmitt (Med. Interna)</p>
Supervisora de Enfermería Coordinadores de Enfermería	Mónica Cigüenza Gutiérrez Fernando Fuentes Sanz, Teresa Escalda Martínez- Fresnada, Natalia Dezeo Segura

Enfermera/os	80
TCAE	56
Celadores	28
Personal Administrativo	15

2.3.- Dependencias físicas del servicio

Servicio de Urgencias del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz
<ul style="list-style-type: none"> • 44 boxes para pacientes que precisen monitorización. • 18 boxes de observación. • 2 cuartos de paciente crítico / reanimación. • 15 consultas de patología médico-quirúrgica (8 de patología médica y 6 de patología quirúrgica que incluyen 1 consulta de traumatología y una consulta de patología ORL polivalente). • 4 consultas de patología respiratoria (Zona COVID) con consulta de enfermería propia, sala de tratamiento y sala de rayos propia • 1 sala de videoconsulta • 1 consulta especializada para aislamiento infeccioso. • 1 consulta de oftalmología. • 1 consulta / box de psiquiatría. • 2 salas de tratamiento. • 1 farmacia de Urgencias. • 3 consultas de triage. • 1 despacho de médicos. • 1 sala de formación / docencia. • 3 salas de espera de pacientes. • Área de descanso para residentes de guardia. • Despacho de admisión de pacientes. • Despacho de información a pacientes y familiares. • 4 ecógrafos portátiles en urgencias. • 5 equipos de ventilación mecánica no invasiva. • 2 salas de radiografía propia. • 34 equipos informáticos.

- El resto de las pruebas diagnósticas compartidas con otros servicios.

El servicio de Urgencias Pediátricas cuenta con acceso independiente:

- 3 despachos consultas.
- 1 box de cirugía/traumatología.
- 1 cuarto de reanimación pediátrica.
- Sala de observación con 6 camas.
- Sala de espera con zona de juegos infantil.

3.- Programa de especialidad

3.1.- Definición de la Especialidad

Medicina de Urgencias y Emergencias (MUYE) es la especialidad médica dedicada a la atención inmediata de pacientes de cualquier edad con enfermedad o lesión aguda. Se caracteriza por ser una disciplina en la que el tiempo es un factor crítico, ya que las primeras actuaciones condicionan de manera decisiva el pronóstico.

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

3.2.- Programa oficial de la especialidad según el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social y la Comisión Nacional de la Especialidad

El programa formativo del Ministerio de Sanidad acordados con las Comisiones Nacionales correspondientes se puede ver en el siguiente enlace: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2026-7635

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 una respuesta asistencial adecuada en función del grado de inmediatez y del nivel de riesgo para la salud o la vida de la persona.

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

En situaciones agudas o tiempo-dependientes, los servicios de urgencias y emergencias pueden constituir una de las principales vías de acceso al sistema sanitario. La especialidad de MUYE capacita para la atención inmediata de la persona enferma o lesionada, de cualquier edad, mediante la realización de un diagnóstico diferencial y el inicio o la planificación de su tratamiento antes de su transferencia a otras personas especialistas. Asimismo, contribuye a la continuidad de la atención mediante la adecuada articulación del proceso asistencial, en coordinación con el resto de los niveles asistenciales y dispositivos correspondientes.

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

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

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

3.3.- Plazas acreditadas en el HUFJD

En el Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz (HUFJD) tenemos **acreditadas 4 plazas por año de residencia** en la especialidad de Medicina de Urgencias y Emergencias. En el curso 2026-2027 se comenzará con 1 residente por año de residencia. A partir del curso 2027-2028, serán 4 residentes por año de residencia.

3.4.- Programa anual de formación del residente

Tal y como contempla la normativa vigente, el programa oficial de la especialidad ha sido adaptado a las características del HUFJD. A continuación, se presenta cronograma:

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
R1a	Urgencias generales HRD				UE CG HRD	SEM	UE Pediatría HRD		MI HRD		UE Off HRD	UE COT HRD	
R1b	Urgencias generales HRD				UE Pediatría HRD		UE CG HRD	SEM	UE COT HRD	MI HRD		UE Off HRD	
R1c	Urgencias generales HRD				UE Off HRD	UE COT HRD	MI HRD		UE CG HRD	SEM	UE Pediatría HRD		
R1d	Urgencias generales HRD				MI HRD		UE Off HRD	UE COT HRD	UE Pediatría HRD		UE CG HRD	SEM	
R2a	UE Uro HRD	UE SM HRD	UE OG HRD	Cardiol. HRD		SEM	Primaria		Neurol. HRD	UE ORL HRD	Radiod. HRD	Nefrol. HRD	
R2b	Nefrol. HRD	Cardiol. HRD		Radiod. HRD	Urg. Uro HRD	Urg. SM HRD	UE OG HRD	SEM	Primaria		Neurol. HRD	UE ORL HRD	
R2c	Neurol. HRD	UE ORL HRD	Nefrol. HRD	Cardiol. HRD		Urg. OG HRD	Urg. Uro HRD	Radiod. HRD	UE SM HRD	SEM	Primaria		
R2d	UE SM HRD	UE Uro HRD	Cardiol. HRD		Nefrol. HRD	Primaria		UE OG HRD	Radiod. HRD	Neurol. HRD	UE ORL HRD	SEM	
R3a	SEM			UG Hospital Docente			UCIP HRD	Anest. HRD	UG HRD	UCIR	Medicina Intensiva HRD		
R3b	UG Hospital Docente			SEM			Medicina Intensiva HRD	UCIP HRD	Anest. HRD	UCIR	UG HRD		
R3c	Anest. HRD	UCIP HRD	UG HRD	UCIR	Medicina Intensiva HRD		SEM		UG Hospital Docente				
R3d	UG HRD	UCIR	Medicina Intensiva HRD		UCIP HRD	Anest. HRD	UG Hospital Docente		SEM				
R4a	SEM (1 mes CCUE)			Rotación libre			Urgencias generales HRD (1 mes ecografía)						
R4b	Urgencias gen. HRD (1 mes eco)			SEM (1 mes CCUE)			Rotación libre		Urgencias generales HRD				
R4c	Urgencias generales HRD (1 mes eco.)			Rotación libre			SEM (1 mes CCUE)			Urgencias generales HRD			
R4d	Urgencias generales HRD (1 mes ecografía)						Rotación libre		SEM (1 mes CCUE)			UG HRD	

*Organigrama establecido sobre 12 meses. Hay que tener en cuenta que 1 mes irá destinado a vacaciones, tratando de evitar perder rotaciones completas.

HRD: hospital de referencia docente; UE: urgencias específicas; UG: urgencias generales; MI: Medicina Interna; CG: Cirugía General; OG: Obstetricia y Ginecología; Oft: Oftalmología; ORL: Otorrinolaringología; COT: Cirugía Ortopédica y Traumatología; Uro: Urología; SM: Salud Mental; SEM: Emergencias extrahospitalarias; CCUE (centro coordinador de emergencias y urgencias); UCIP: Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos; Anest: Anestesiología y Reanimación; UCIR: unidad de cuidados intermedios respiratorios.

3.5.- Competencias por adquirir según año de residencia y rotación

Primer año y segundo año (R1 y R2)

Rotación R1 por Urgencias generales del HRD (4 meses):

- Identificar los principales síntomas y signos del paciente crítico con riesgo vital.
- Conocer las Indicaciones e interpretar las pruebas diagnósticas de imagen y las pruebas analíticas relacionadas. Conocer las indicaciones de las principales pruebas complementarias diagnósticas utilizadas en un servicio de Urgencias.
- Indicar e interpretar los datos de la monitorización básica.
- Realizar el triaje en urgencias.
- Liberar la vía aérea y dar soporte ventilatorio.
- Diagnosticar e iniciar el tratamiento del: Shock. Parada cardiorespiratoria, y reanimación cardiopulmonar avanzada. Dolor torácico agudo. Alteraciones del nivel de conciencia. Síndrome confusional agudo. Crisis convulsiva. Estatus epiléptico. Insuficiencia respiratoria aguda. Trastornos hidroelectrolíticos y osmolares. Anafilaxia. Abdomen agudo. Hemorragia digestiva.
- Habilidades técnicas: canalizar un acceso venoso periférico y central. Realizar drenaje de neumotórax con técnicas mínimamente invasivas y toracocentesis. Paracentesis evacuadora. Taponamiento nasal anterior. Punción lumbar. Sondaje vesical. Sondaje nasogástrico.
- Elaborar una anamnesis y realizar una exploración física completas dirigidas a pacientes con patología médico-quirúrgica y traumatológica urgente.
- Elaborar un juicio diagnóstico y un diagnóstico diferencial.
- Conocimiento de procedimientos y tratamientos aplicables a las patologías pluripatológicas urgentes, en pacientes críticos, así como la prescripción del tratamiento hospitalario del paciente que va a ingresar.
- Conocer y familiarizarse con la ecografía clínica en urgencias.
- Asistencia en sesiones clínicas habituales del servicio y participar elaborando sesiones sobre temas de interés práctico.

Rotación R1 en SUMMA112 (1 mes):

Rol: Observador activo → participación básica supervisada. Primera exposición al entorno extrahospitalario, con adquisición de seguridad operativa y técnicas básicas.

Objetivos formativos R1:

1. Competencias del entorno y seguridad operativa:

- Conocer la estructura del SEM y sus recursos.
- Normas de seguridad en escena, autoprotección y flujo operativo.
- Circuitos de códigos tiempo-dependientes: IAM, Ictus, Trauma Grave, Sepsis.
- Uso del material básico de la unidad (monitor, oxigenoterapia, férulas).

2. Competencias clínicas básicas:

- Valoración inicial ABCDE.
- Toma de constantes y monitorización básica.
- Manejo de vía aérea básica (cánulas, oxígeno, bolsa-reservorio).
- Canalización IV básica.
- Valoración de urgencias leves: fiebre, síncope, dolor torácico no complicado, crisis hipertensiva leve.

3. Técnicas que debe comenzar a realizar:

- ECG de 12 derivaciones.
- Inmovilización básica y férulas.
- Glasgow y escala FAST para ictus.
- Toma de glucemia y exploraciones básicas.

4. Competencias no técnicas iniciales:

- Comunicación básica con el equipo (CRM).
- Integración en el equipo de trabajo asistencial.

Rotación por Medicina Interna - hospitalización (2 meses):

- Deben alcanzarse los conocimientos generales de las patologías más frecuentes, su diagnóstico diferencial y métodos de diagnóstico y tratamiento.
- Uso de pruebas complementarias e interpretación de la metodología diagnóstica, especialmente las de pruebas de imagen, ECG y analíticas.
- Deberán alcanzarse los conocimientos necesarios para obtener una historia clínica y exploración física apropiada, además de aprender a determinar los procedimientos diagnósticos más eficaces y con menos riesgo o molestia para el paciente.
- Orientación diagnóstica en pacientes pluripatológicos.
- Se dará especial relevancia al enfoque diagnóstico de situaciones clínicas frecuentes como: Insuficiencia respiratoria. Insuficiencia cardíaca. Insuficiencia renal. Síndrome febril.
- Manejo terapéutico de patologías más frecuentes: HTA, diabetes, manejo hidroelectrolítico. Metástasis de origen desconocido.
- Estudio del paciente con adenopatías.
- Patología del anciano.
- Paciente con VIH y SIDA.
- Manejo de pacientes en situaciones de urgencia médica durante su hospitalización en una planta: sepsis, shock, hiperglucemia, insuficiencia, etc.
- Conocimiento de las bases terapéuticas y de gestión sanitaria de los procesos.
- Asistencia en sesiones clínicas habituales del servicio y participar elaborando sesiones sobre temas de interés práctico.

Rotación por Urgencias de Cirugía General y Aparato Digestivo (1 mes):

- Conocer y familiarizarse con el diagnóstico y manejo de la patología digestiva quirúrgica urgente más frecuente en urgencias.
- Conocer las indicaciones de las pruebas complementarias para el diagnóstico diferencial de las patologías digestivas urgentes más prevalentes en urgencias.
- Aprender el manejo básico urgente de las enfermedades más prevalentes en la especialidad médica y quirúrgica digestiva como la enfermedad ulcerosa (hemorragias digestivas), enfermedades inflamatorias intestinales, isquemias intestinales y enfermedades del hígado y vías biliares.
- Adquisición y consolidación de conocimientos con respecto a la indicación de las pruebas diagnósticas relevantes de las patologías digestivas para el estudio ambulatorio, una vez descartada la patología urgente.
- Adquisición y consolidación de conocimientos de las indicaciones con respecto al TAC de abdomen urgente.
- Asistencia en sesiones clínicas habituales del servicio y participación elaborando sesiones sobre temas de interés práctico.
- Manejo de las complicaciones postquirúrgicas frecuentes.

Rotación por Urgencias de Pediatría (2 meses):

- Manejo diagnóstico y terapéutico de las urgencias pediátricas más frecuentes.
- Identificar situaciones verdaderamente urgentes en el paciente pediátrico.
- Saber hacer el seguimiento y observación de los pacientes en este dispositivo asistencial.
- Conocer los criterios de alta o ingreso de este tipo de pacientes.
- Participar activamente en las sesiones clínicas del servicio.

Rotación por Urgencias de Oftalmología (1 mes):

- Saber realizar una buena exploración oftalmológica básica: tinción corneal, test de Schirmer, etc.
- Aprender y utilizar la exploración oftalmológica instrumental: oftalmoscopio directo.
- Aprender el diagnóstico de la patología urgente oftalmológica, su diagnóstico diferencial.

Rotación por Urgencias de Cirugía Ortopédica y Traumatología (1 mes):

- Manejo diagnóstico, terapéutico y seguimiento de patología traumática urgente: fracturas, luxaciones, esguinces, roturas musculares y conocer la periodicidad del control evolutivo de fracturas sin indicación quirúrgica.
- Conocer los criterios de actuación en la asistencia inicial al paciente traumatizado grave, criterios de derivación urgente - preferente, en lo referido a lesiones traumáticas.
- Saber realizar: vendajes compresivos y funcionales, inmovilización con férulas de yeso y manejo de ortesis.
- Manejo de paciente con Politraumatismo leve-moderado.
- Manejo de las complicaciones postquirúrgicas traumáticas frecuentes.

Rotación por Urgencias de Urología (1 mes):

- Saber identificar situaciones urgentes en el paciente urológico.
- Saber realizar las técnicas y procedimientos habituales.
- Conocer las indicaciones de las pruebas diagnósticas urgentes.
- Saber hacer el seguimiento del paciente postquirúrgico urológico.
- Manejo de las complicaciones postquirúrgicas urológicas frecuentes.

Rotación por Urgencias de Obstetricia y Ginecología (1 mes):

- Conocer y manejar la morbilidad del puerperio.
- Saber dar consejo contraceptivo, conocer las indicaciones y efectos secundarios de los diferentes métodos anticonceptivos y saber dar consejo sobre sexualidad responsable, prevención de ETS y embarazo no deseado.
- Conocer el diagnóstico y tratamiento de las patologías ginecológicas más habituales en urgencias: vulvovaginales, dismenorrea, amenorrea, hiperpolimenorrea, hemorragia uterina, urgencias obstétricas, amenaza de aborto, embarazo ectópico, preeclamsia, parto prematuro.
- Adquirir habilidad en la realización de exploración ginecológica básica.
- Manejo de las complicaciones postquirúrgicas ginecológicas frecuentes.

Rotación por Urgencias de Salud Mental (1 mes):

- Conocer las características y peculiaridades de la entrevista psicopatológica.
- Aprender y practicar la exploración clínica psicopatológica básica.
- Conocer los problemas más frecuentes de salud mental en urgencias. Iniciarse en el manejo, orientación y tratamiento de los principales trastornos psiquiátricos.
- Conocimiento de las bases y aplicación de la psicofarmacología básica.

Rotación por Urgencias de Otorrinolaringología (1 mes):

- Saber realizar las técnicas y procedimientos habituales en ORL como taponamiento anterior o suturas del área ORL.
- Manejo diagnóstico y terapéutico de los problemas prevalentes en urgencias.
- Saber hacer el seguimiento del paciente postquirúrgico.
- Manejo de las complicaciones postquirúrgicas ORL frecuentes.

Rotación por Radiodiagnóstico (1 mes):

- Deberán adquirir los conocimientos necesarios en la indicación e interpretación básica de las diferentes pruebas radiológicas (radiografías, TAC, ecografía, RMN, PET...).
- Conocer la semiología radiológica de las enfermedades más frecuentes. Plantear diagnósticos diferenciales.
- Valoración adecuada de la calidad técnica de las radiografías simples.
- Capacidad para la interpretación de hallazgos patológicos como los signos de insuficiencia cardíaca o alteraciones en la silueta cardíaca.
- Capacidad para la interpretación de hallazgos patológicos sobre patología pleural como patrones intersticiales, infiltrados parenquimatosos y nódulos.

- Capacidad para la interpretación de hallazgos patológicos como obstrucción intestinal, neumoperitoneo y ensanchamiento mediastínico.

Rotación por Cardiología (2 meses):

- Identificar los principales síntomas y signos de las enfermedades cardiovasculares: ICC, cardiopatía isquémica aguda y, arritmias.
- Interpretar un ECG y el informe ecocardiográfico.
- Aprender el manejo básico de las enfermedades más prevalentes en la especialidad como la insuficiencia cardíaca, cardiopatía isquémica, arritmias, valvulopatías y síncope.
- Manejo agudo del Síndrome coronario agudo.
- Adquisición y consolidación de conocimientos con respecto a la indicación de las pruebas diagnósticas como; ecocardiografía TT y TE, RMN cardíaca y estudio electrofisiológico.
- Adquisición de habilidades técnicas para el conocimiento/indicación la cardioversión eléctrica y la pericardiocentesis.
- Asistencia en sesiones clínicas habituales del servicio y participación elaborando sesiones sobre temas de interés práctico.

Rotación por Nefrología (1 mes):

- Aprender el manejo básico de las enfermedades más prevalentes en la especialidad como la insuficiencia renal aguda y crónica, glomerulopatías y los trastornos hidroelectrolíticos.
- Aprender nociones básicas en el manejo y cuidado del paciente dializado.
- Manejo básico del paciente trasplantado renal
- Asistencia en sesiones clínicas habituales del servicio y participación elaborando sesiones sobre temas de interés práctico.
- Adquisición de conocimientos sobre las técnicas de depuración extrarrenal.

Rotación por Neurología (1 mes):

- Aprender el manejo básico de las enfermedades más prevalentes en la especialidad como los accidentes cerebrovasculares, epilepsia, demencia, enfermedad de Parkinson y enfermedades desmielinizantes.
- Manejo agudo del paciente con ICTUS.
- Adquisición y consolidación de conocimientos con respecto a la indicación de las pruebas diagnósticas, en concreto el TAC craneal, RMN cerebral y electroencefalograma.
- Adquisición de habilidades técnicas para el conocimiento e indicación de los procedimientos diagnóstico como la punción lumbar y la fibrinólisis
- Asistencia en sesiones clínicas habituales del servicio y participación elaborando sesiones sobre temas de interés práctico.

Rotación por Centro de Atención Primaria (2 meses):

- Conocer las competencias necesarias para asumir una consulta de atención Primaria e integración plena en el equipo de Atención Primaria.
- Profundizar en los aspectos más difíciles de la Comunicación asistencial: Comunicación de malas noticias y manejo del paciente difícil.
- Realizar una toma de decisiones con un manejo adecuado de la incertidumbre y del tiempo disponible, haciendo un uso razonado y eficiente

de pruebas diagnósticas y del medicamento, incluyendo la cultura de seguridad del paciente y realizar una atención médica de calidad de los pacientes pluripatológicos y polimedicados y de los pacientes susceptibles de cuidados paliativos.

- Manejar adecuadamente las situaciones que planteen conflictos éticos en la práctica cotidiana, y conocer el contenido y aspectos para tener en cuenta con el Documento de instrucciones previas.
- Conocer el enfoque bio-psico-social de la atención a los pacientes y las actividades preventivas y de educación para la salud en la consulta diaria.
- Conocer las competencias en la Atención Comunitaria, participando en actividades comunitarias en colegios, centros del ayuntamiento, y participar en los grupos de Educación para la salud en el centro de salud, a ser posible desde la fase de organización hasta el desarrollo de las sesiones educativas.
- Estar capacitado para el abordaje del paciente teniendo en cuenta la atención familiar desde el diagnóstico al planteamiento de la intervención.
- Conocer la gestión y la coordinación del centro de salud y el funcionamiento de las guardias de este.

Rotación R2 en SUMMA 112 (1 mes):

Rol: Participación activa → ejecución de procedimientos intermedios bajo supervisión.

Objetivos formativos R2

1. Competencias clínicas intermedias:

- Manejo inicial de urgencias moderadas:
 - o disnea moderada.
 - o dolor torácico sindrómico.
 - o arritmias estables.
 - o crisis asmática.
 - o intoxicaciones frecuentes.
 - o urgencias psiquiátricas frecuentes.
- Identificación precoz de shock y otros pacientes de alto riesgo.

2. Técnicas a ejecutar con autonomía creciente:

- Canalización intraósea en casos seleccionados.
- Terapia eléctrica cardíaca bajo supervisión.
- VMNI, si el recurso lo permite.
- Ecografía clínica básica.

3. Competencias operativas:

- Participar en la conducción clínica del caso.
- Toma de decisiones supervisadas sobre derivación y centro útil.

Tercer año y cuarto año (R3 y R4)

Rotación por Urgencias generales HRD en el tercer año (1 mes):

- Perfeccionar el Soporte de las funciones vitales: Manejo integral de la vía aérea, soporte vital avanzado (SVA) en adultos y pediatría, y manejo del shock, coma y trauma grave.
- Identificación sistemática de patrones clínicos y establecimiento de diagnósticos diferenciales razonados en patologías urgentes más relevantes.
- Manejo inicial e integral del paciente crítico, participando de forma activa en el tratamiento de forma diaria.
- Aprendizaje de técnicas y procedimientos habituales como; intubación orotraqueal, canalización de accesos venosos centrales y canalización de vías arteriales.
- Familiarización con las distintas técnicas de ventilación mecánica (invasiva y no invasiva), así como sus indicaciones.
- Detección precoz de la situación de paciente crítico y puesta en marcha de las medidas iniciales de resucitación y soporte vital avanzado.

Rotación por Anestesiología y Reanimación (1 mes):

- Manejo Avanzado de la Vía Aérea y Ventilación, incluso la vía aérea difícil y realizar cricotirotomías si fuera necesario.
- Perfeccionar técnicas para el Aislamiento de la vía aérea: Reconocer las situaciones clínicas que lo precisan y realizar técnicas de ventilación y oxigenación.
- Practicar habilidades técnicas con diferentes dispositivos: Realizar intubaciones orotraqueales, usar dispositivos supraglóticos y videolaringoscopia.
- Manejar la ventilación mecánica invasiva y no invasiva.
- Familiarizarse y dominar el manejo farmacológico en situaciones de urgencia como Sedación procedimental, Manejo del dolor agudo, Bloqueos, Realizando anestesia local, bloqueos digitales y procedimientos de anestesia locorregional.
- Canalizar accesos venosos periféricos y centrales, utilizando la ecografía para guiar el procedimiento en gran parte de los casos.

Rotación por Medicina Intensiva (2 meses):

- Acercamiento al manejo del paciente crítico, participando de forma activa en el tratamiento de dos o tres pacientes diariamente.
- Reconocer, evaluar y estabilizar inicialmente a pacientes en estado de shock, coma o con traumatismo grave.
- Manejar la reposición de fluidos según la situación clínica (reanimación, mantenimiento o reposición).

- Aprendizaje de técnicas y procedimientos habituales como intubación orotraqueal, canalización de accesos venosos centrales y canalización de vías arteriales.
- Familiarización con las distintas técnicas de ventilación mecánica (invasiva y no invasiva), así como sus indicaciones.
- Aprendizaje de la indicación y manejo de las medidas de soporte vasoactivo,
- Detección precoz de la situación de paciente crítico y puesta en marcha de las medidas iniciales de resucitación y soporte vital avanzado.
- Realizar desfibrilaciones y cardioversiones eléctricas y farmacológicas.
- Identificación de posibles donantes. Reconocer de forma precoz a posibles donantes (como pacientes con daño neurológico severo y Glasgow < 8).

Rotación por Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y Neonatales (1 mes):

- Conocer la patología más prevalente en cuidados intensivos pediátricos y neonatales.
- Principales parámetros para monitorizar patología crítica pediátrica.
- Adquirir conocimientos sobre principales medidas para un adecuado transporte neonatal y de paciente infantil crítico.

Rotación R3 en SUMMA 112 (3 meses):

Rol: Operatividad plena supervisada → liderazgo parcial en emergencias.

Objetivos formativos R3

1. Competencias clínicas avanzadas:

- Manejo integral del paciente crítico:
 - o PCR y RCP avanzada completa.
 - o Shock séptico, cardiogénico e hipovolémico.
 - o Edema agudo de pulmón severo.
 - o Asma grave / EPOC descompensado.
 - o Convulsiones persistentes / estatus incipiente.
- Estabilización de pacientes para traslado interhospitalario.
- Atención a emergencias obstétricas (parto inminente).

2. Técnicas avanzadas supervisadas:

- Intubación orotraqueal (supervisada).
- Manejo de ventilación mecánica.
- Ecografía avanzada (pulmonar, cardíaco básico, vascular).
- Manejo de hemorragias, torniquetes, control de vía aérea difícil.
- Procedimientos como toracocentesis y drenaje (si aparecen durante guardias).

3. Liderazgo operativo inicial:

- Dirigir la asistencia en la mayoría de las emergencias comunes.
- Priorizar recursos, solicitar refuerzos.
- Manejo de entornos hostiles y situaciones violentas.

4. IMV / Catástrofes:

- Aplicación de triaje en simulaciones o casos reales.
- Participación en catástrofes o NRBQ bajo supervisión.

Rotación por Urgencia generales del Hospital Docente (3 meses):

- Soporte de las funciones vitales: Manejo integral de la vía aérea, soporte vital avanzado (SVA) en adultos y pediatría, y manejo del shock, coma y trauma grave.
- Identificación sistemática de patrones clínicos y establecimiento de diagnósticos diferenciales razonados en patologías urgentes más relevantes, según las características logísticas y organizativas del centro.
- Manejo inicial e integral del paciente crítico, participando de forma activa en el tratamiento de forma diaria, según las características logísticas y organizativas del centro.
- Aplicar técnicas y procedimientos habituales como; intubación oro-traqueal, canalización de accesos venosos centrales y canalización de vías arteriales, según las características logísticas y organizativas del centro.
- Familiarización con las distintas técnicas de ventilación mecánica (invasiva y no invasiva), así como sus indicaciones, según las características logísticas y organizativas del centro.
- Detección precoz de la situación de paciente crítico y puesta en marcha de las medidas iniciales de resucitación y soporte vital avanzado, según las características logísticas y organizativas del centro.
- Valorar las indicaciones y necesidades clínicas del traslado de los pacientes que lo precisen por su situación y por las características del centro.

Rotación por Unidad Cuidados Intermedios Respiratorios (1 mes):

- Orientar el tratamiento médico integral del paciente con insuficiencia respiratoria aguda y crónica agudizada, y su valoración e indicación de ingreso en la unidad.
- Interpretar la monitorización respiratoria, incluyendo el análisis de curvas del ventilador, gasometrías seriadas y capnografía.
- Dominar la indicación, programación y titulación del soporte respiratorio no invasivo (Ventilación No Invasiva y Terapia de Alto Flujo con Oxígeno).
- Identificar precozmente los signos de fracaso terapéutico y establecer con agilidad los criterios de intubación.
- Adquirir destreza en técnicas complementarias a pie de cama, como la ecografía torácica clínica (POCUS) y el manejo instrumental de secreciones.

Rotación R4 en SUMMA 112 (3 meses):

Rol: Autonomía supervisada → liderazgo operativo y coordinación.

Objetivos formativos R4

1. Competencias clínicas con nivel experto:

- Liderar la asistencia en:
 - o PCR compleja refractaria.
 - o politrauma grave.
 - o shock refractario.
 - o sepsis severa.
 - o arritmias de riesgo vital.
- Toma de decisiones complejas y manejo de múltiples pacientes críticos.

2. Coordinación sanitaria avanzada (in situ y con CCU):

- Activación de recursos desde la escena.
- Comunicación estratégica con el Centro Coordinador.
- Selección del centro útil y transporte especial.
- Dirección sanitaria en IMV, catástrofes y NRBQ.

3. Docencia y supervisión:

- Supervisión activa de R1-R3 en técnicas y decisiones.
- Participación como formador en simulacros e impartición de sesiones.

4. Investigación y calidad:

- Participación en proyectos de mejora del SEM.
- Colaboración en investigación y publicación científica tal como marca el MUYE. Conocer el funcionamiento y la organización del 112 SEM desde la atención telefónica en el centro coordinador hasta la atención médica in situ.

Rotación libre (2 meses)

- Selección de centro de excelencia nacional o internacional para completar su formación.

Rotación por urgencias generales HRD en el cuarto año (7 meses, 1 mes destinado a ecografía)

Perfeccionar con mayor grado de autonomía y menor supervisión:

- Soporte de las funciones vitales: Manejo integral de la vía aérea, soporte vital avanzado (SVA) en adultos y pediatría, y manejo del shock, coma y trauma grave.
- Identificación sistemática de patrones clínicos y establecimiento de diagnósticos diferenciales razonados en patologías urgentes más relevantes, según las características logísticas y organizativas del centro.

- Manejo inicial e integral del paciente crítico, participando de forma activa en el tratamiento de forma diaria, según las características logísticas y organizativas del centro.
- Aplicar técnicas y procedimientos habituales como; intubación oro-traqueal, canalización de accesos venosos centrales y canalización de vías arteriales, según las características logísticas y organizativas del centro.
- Familiarización con las distintas técnicas de ventilación mecánica (invasiva y no invasiva), así como sus indicaciones, según las características logísticas y organizativas del centro.
- Detección precoz de la situación de paciente crítico y puesta en marcha de las medidas iniciales de resucitación y soporte vital avanzado, según las características logísticas y organizativas del centro.
- Valorar las indicaciones y necesidades clínicas del traslado de los pacientes que lo precisen por su situación y por las características del centro.

Dispositivos docentes asociados:

Contamos con:

- UDM de AFYC área Noroeste Madrid: 2 meses de rotación en el segundo año de residencia en el Centro de Salud de Lavapiés. Se realizarán guardias en el mismo CS de Lavapiés.
- Hospital Universitario de Villalba como Hospital Docente: 3 meses de rotación en urgencias generales en el tercer año de residencia.
- Servicio de Emergencia Médica SUMMA: 1 mes de rotación en el primer año de residencia, 1 mes de rotación en el segundo año de residencia, 3 meses de rotación en el tercer año de residencia y 3 meses de rotación en el cuarto año de residencia.

3.6.- Rotaciones externas de programa

Está contemplado que los residentes de 4º año pueden rotar durante 2 meses en un centro externo. Dicha rotación puede adaptarse a las preferencias del residente, siempre que cumplan un claro objetivo de reforzar o complementar la formación específica en un campo concreto no completamente desarrollado en nuestro centro; así como la profundización en determinada área oncológica en centros de referencia reconocidos. Debe ser oportunamente autorizado por el tutor, Jefe de la Unidad, Comisión de Docencia y Servicio de Formación Especializada de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

En nuestra institución contamos con las **Becas Astrolabio-Prof.Farré**. El HUFJD, en su compromiso con la excelencia, creó estas becas a fin de facilitar estancias en centros de excelencia en el extranjero sufragando gastos de viaje y estancia. Para la obtención de estas becas se valora el aprovechamiento mostrado por el residente durante su etapa previa de formación, tanto en tareas asistenciales como en cuestiones relacionadas con la docencia e investigación.

3.7.- Guardias y/o atención continuada

De acuerdo con la normativa vigente (RD 1146/2006 en el que se regula la relación laboral de la formación de especialistas en Ciencias de la Salud), los residentes realizarán habitualmente entre 4 y 6 guardias al mes. En ningún caso podrán realizarse más de 7 guardias mensuales. A lo largo de un año, no podrán exceder de 66 guardias. Las guardias se librarán al día siguiente de acuerdo con la legislación actual. Asimismo, con el fin de garantizar el descanso semanal de 36 horas ininterrumpidas, el descanso de la guardia realizada en sábado se realizará el lunes siguiente.

Los residentes de Medicina de Emergencias y Urgencias realizarán las guardias con la siguiente distribución:

- ✓ **R1:** 5 guardias al mes de Urgencias Generales (UG) del Hospital de Referencia Docente (HRD), salvo:
 - Durante la rotación por Pediatría del HRD, realizarán 3 guardias de UG + 2 de urgencias de Pediatría al mes.
 - Durante la rotación por Cirugía General del HRD, realizarán 3 guardias de UG y 2 de Cirugía General al mes.
 - Durante la rotación por SEM, realizarán 3 guardias en UG HRD y 2 en SEM por mes.
- ✓ **R2:** 5 guardias al mes de UG del HRD, salvo:
 - Durante la rotación por SEM, realizarán 3 guardias de Urgencias Generales en HRD y 2 en el dispositivo SEM al mes.
 - Durante la rotación por Cardiología, Nefrología, Neurología, Obstetricia y Ginecología, Salud Mental y Urología del HRD: realizarán 3 guardias al mes en UG y 2 en cada una de estas especialidades al mes.
- ✓ **R3:** 5 guardias al mes de UG del HRD, salvo:
 - Durante la rotación el Hospital Docente, realizarán 5 guardias al mes en este centro.
 - Durante la rotación en Medicina Intensiva y UCIR del HRD: realizarán 3 guardias al mes en UG y 2 en cada una de estas especialidades al mes.
 - Durante la rotación por SEM, realizarán 3 guardias de UG en HRD y 2 en el dispositivo SEM al mes.
- ✓ **R4:** 4 guardias de UG del HRD y 1 guardia de Medicina Intensiva en HRD, salvo:
 - Durante la rotación por SEM, realizarán 3 guardias de UG en HRD y 2 en el dispositivo SEM al mes (cómputo total entre R1 y R4 de 10).Durante todo el año de R4 realizarán 5 guardias de urgencias de pediatría.

3.8.- Plan de supervisión de los residentes

En el HUFJD existe un protocolo de supervisión específico para cada especialidad. Puede consultarse en el siguiente enlace: <http://www.fjd.es/es/docencia/formacion-especializada/protocolos-supervision-residentes>

3.9.- Evaluación del residente

En el HUFJD existe un protocolo de evaluación específico para cada especialidad. Puede consultarse en el siguiente enlace: <http://www.fjd.es/es/docencia/formacion-especializada/protocolos-evaluacion-residentes>

4.- Actividades docentes

4.1.- Sesiones del servicio

Sesión clínica (pase de guardia): se realizarán diariamente a las 8:00. Se revisan los ingresos e incidencias del día anterior.

Sesiones monográficas/bibliográficas: se realizarán dos días por semana, tras la sesión clínica; pueden ser impartidas por adjuntos o residentes, incluyendo especialistas de otros servicios. El contenido puede variar entre revisión bibliográfica, actualización de protocolos, casos clínicos o revisiones de un tema específico. Los residentes tienen obligación de presentar al menos 4 sesiones anuales (habitualmente una por rotación realizada, supervisada por un adjunto).

La asistencia a las sesiones es obligatoria durante todo el período formativo, excluyendo los periodos de rotación externa, durante los cuales asistirán a las sesiones propias de dicha rotación.

Se realizan sesiones periódicas sobre **calidad asistencial**, impartida por miembros del servicio pertenecientes al comité de calidad del HUFJD.

4.2.- Formación transversal

A su llegada a la Institución, los residentes de 1^{er} año realizan un **Curso de Integración**. Este tiene una duración aproximada de siete días con el siguiente contenido:

- ✓ **Módulo 1.** Bienvenida. Organización de la docencia en el HUFJD. Libro del residente: aplicación informática FORSÁN.
- ✓ **Módulo 2.** Medicina Preventiva.
- ✓ **Módulo 3.** Prevención de riesgos laborales.
- ✓ **Módulo 4.** Seguridad del paciente.
- ✓ **Módulo 5.** Comunicación y relación con otros.
- ✓ **Módulo 6.** Reanimación cardiopulmonar básica.
- ✓ **Módulo 7.** Historia clínica y normativa.
- ✓ **Módulo 8.** Prescripción de fármacos.
- ✓ **Módulo 9.** Redes sociales.
- ✓ **Módulo 10.** Los R1 en urgencias.
- ✓ **Módulo 11.** Introducción al funcionamiento de las diferentes especialidades.
- ✓ **Módulo 12.** Curso de protección radiológica.

Adicionalmente, la Dirección de Docencia del centro ha elaborado una **Guía de Formación Transversal** en la que se recogen una serie de cursos con una **visión formativa integral** de nuestros residentes. En el citado documento se incluye un itinerario formativo por año de residencia. Atendiendo a las recomendaciones planteadas en el RD 589/2022 sobre formación transversal de las especialidades en Ciencias de la Salud, nuestra oferta se dirige a alcanzar competencias en:

- ✓ Compromiso con los principios y valores del Sistema Nacional de Salud.
- ✓ Bioética.
- ✓ Principios legales del ejercicio de las especialidades.
- ✓ Equidad y determinantes sociales.
- ✓ Práctica basada en la evidencia.
- ✓ Seguridad del paciente y de profesionales.
- ✓ Comunicación clínica.
- ✓ Trabajo en equipo.
- ✓ Metodología de la investigación.
- ✓ Uso racional de los recursos diagnósticos, terapéuticos y de cuidados.
- ✓ Capacitación digital.

Por añadidura, en nuestra institución se organiza de forma anual **el concurso de Casos Clínicos Prof. Jiménez Díaz**. Se trata de una modalidad de concurso en el que se busca la colaboración de residentes de al menos tres especialidades distintas en la preparación del caso clínico. Inicialmente en forma de un resumen que será evaluado por un comité designado por la Dirección de Docencia. En caso de ser seleccionado, deberá presentarse en forma de comunicación oral. Esta presentación, a su vez, será evaluada por un comité de expertos y por la audiencia que acuda el día de la exposición.

4.3.- Formación longitudinal

Congresos

Congreso de la Sociedad Española de Urgencias y Emergencias a partir de R2.

Cursos, talleres y seminarios

El servicio organiza **cursos propios**, a los que se facilita la asistencia del residente.

Además, hay un programa de formación longitudinal obligatoria en **estabilización del paciente grave y reanimación cardiopulmonar avanzada**, basados en simulación clínica, que consiste en la realización de los siguientes cursos a lo largo de la residencia:

- PEARS: Curso de Valoración, Reconocimiento y Estabilización de emergencias pediátricas de la *American Heart Association* (AHA). Incluye RCP básica de lactante y niño.
- PALS: Curso de Soporte vital avanzado pediátrico de la AHA. Incluye estabilización avanzada del paciente pediátrico grave y RCP Avanzada del lactante y el niño.
- BLS: Curso de Soporte Vital Básico de la AHA.
- ACLS: Curso de Soporte Vital Avanzado de la AHA. Incluye RCP Avanzada del adolescente.

La secuencia de realización de los cursos sugerida es la siguiente:

AÑO DE RESIDENCIA	CURSO
R1	PEARS y BLS
R2	PALS y ACLS
R3	-
R4	PALS y ACLS

Simulación Clínica

Infraestructura: Centro de Simulación Clínica Avanzada en nuestra Institución que cuenta con instalaciones de vanguardia con un espacio aproximado de 1.000 m².

Personal: disponemos de personal técnico cualificado, así como de 17 instructores en simulación, 4 de ellos con la especialidad MUYE.

Escenarios de simulación clínica:

Basado en los dominios y competencias establecidos en el **Programa Oficial de la Especialidad (POE) 2026** y los puntos clave de la formación en Medicina de Urgencias y Emergencias (MUYE), se proponen los siguientes 20 escenarios de simulación clínica. Estos están diseñados para una adquisición de competencias

y **asunción progresiva de responsabilidades** y se alinean con las rotaciones y habilidades esperadas en cada año.

Escenarios de simulación para residentes de 3º año (R3)

El enfoque de este año se centra en el **soporte de funciones vitales**, el manejo de patologías tiempo-dependientes y la ejecución de técnicas avanzadas, coincidiendo a menudo con rotaciones por Anestesiología y Medicina Intensiva.

1. **Parada Cardiorrespiratoria (PCR) en Adulto:** Reanimación avanzada siguiendo algoritmos de Soporte Vital Avanzado (SVA), manejo de ritmos desfibrilables y fármacos.
 - a. *Competencia:* Manejo integral del paro cardíaco (PC) y SVA.
2. **Paciente con Politraumatismo Grave (Código Trauma):** ATLS y Evaluación inicial ABCDE y estabilización hemodinámica tras un accidente.
 - a. *Competencia:* Reconocer, evaluar y estabilizar al paciente con traumatismo grave.
3. **Shock Séptico de Origen Abdominal o Respiratorio:** Identificación de signos de hipoperfusión, inicio de fluidoterapia y antibioterapia precoz.
 - a. *Competencia:* Manejo inicial del shock distributivo y fluidoterapia.
4. **Manejo de Vía Aérea Difícil:** Paciente con insuficiencia respiratoria aguda que requiere aislamiento de vía aérea con videolaringoscopia o métodos supraglóticos.
 - a. *Competencia:* Manejar de forma integral la vía aérea en situaciones críticas.
5. **Síndrome Coronario Agudo (Código Infarto):** Interpretación de ECG de 12 derivaciones, manejo farmacológico y activación de sala de hemodinámica.
 - a. *Competencia:* Diagnóstico y tratamiento de patologías cardiovasculares agudas.
6. **Estatus Epiléptico (Código Crisis):** Manejo farmacológico escalonado de crisis convulsivas prolongadas y protección de vía aérea.
 - a. *Competencia:* Manejo de urgencias del sistema nervioso y uso de fármacos específicos.
7. **Cetoacidosis Diabética Grave:** Corrección de trastornos hidroelectrolíticos y manejo de bomba de insulina.
 - a. *Competencia:* Tratamiento de complicaciones metabólicas agudas.
8. **Hemorragia Digestiva Alta con Inestabilidad:** Estabilización hemodinámica, colocación de SNG y preparación para endoscopia urgente.
 - a. *Competencia:* Estabilización y manejo de síntomas iniciales en patología digestiva.
9. **Arritmias Graves/Inestables (Taquicardia Ventricular):** Manejo y evaluación de la taquicardia inestable. Realización de cardioversión eléctrica sincronizada bajo sedoanalgesia.
 - a. *Competencia:* Manejo de arritmias y técnicas de cardioversión/desfibrilación.
10. **Parto Inminente en Urgencias:** Asistencia al parto eutócico en el servicio de urgencias y cuidados iniciales del recién nacido.
 - a. *Competencia:* Diagnóstico, primera atención y asistencia al parto.
11. **Manejo de Ictus agudo (Código Ictus):** Asistencia y estabilización de paciente con Ictus agudo.
 - a. *Competencia:* Toma de decisión Fibrinólisis/trombectomía y tiempos críticos.

Escenarios de simulación para residentes de 4º año (R4)

En el último año, la simulación se orienta a la **gestión de incidentes complejos**, entornos extrahospitalarios, toxicología avanzada y liderazgo de equipos (CRM), coincidiendo con la rotación por el SEM y la asunción de máxima autonomía.

1. **Incidente de Múltiples Víctimas (IMV):** Triage inicial y organización de la escena en un entorno extrahospitalario simulado.
 - a. *Competencia:* Aplicar protocolos asistenciales y de triaje ante un IMV.
2. **Intoxicación Aguda por Drogas de Síntesis:** Identificación de toxisíndromes y manejo de agitación extrema.
 - a. *Competencia:* Diagnosticar y resolver inicialmente intoxicaciones agudas.
3. **Paciente Agitado con Riesgo de Auto/Heteroagresividad:** Técnicas de contención verbal, farmacológica y física respetando la ética legal.
 - a. *Competencia:* Manejo de la agitación psicomotriz y contención del paciente.
4. **Soporte Vital Avanzado Pediátrico:** Parada Cardiorrespiratoria (PCR) en lactante con manejo de accesos intraóseos y cálculo de dosis pediátricas.
 - a. *Competencia:* Realizar SVA en población pediátrica y pediátrica-neonatal.
5. **Emergencia en Entorno Hostil (NRBQ):** Asistencia inicial a víctimas de una fuga química con uso de equipos de protección individual (EPI).
 - a. *Competencia:* Identificar y evaluar entornos hostiles adaptando la asistencia.
6. **Traslado Interhospitalario de Paciente Crítico:** Mantenimiento de la estabilidad y manejo de complicaciones durante el transporte sanitario medicalizado.
 - a. *Competencia:* Evaluar y estabilizar al paciente grave durante el traslado.
7. **Comunicación de Malas Noticias y Limitación de Esfuerzo Terapéutico:** Escenario de alta carga emocional sobre un paciente con futilidad terapéutica y entrevista familiar para donación.
 - a. *Competencia:* Comunicación clínica eficaz en situaciones de crisis y duelo.
8. **Shock Obstructivo por Neumotórax a Tensión:** Diagnóstico clínico/ecográfico (POCUS) y realización de toracocentesis/drenaje torácico inmediato.
 - a. *Competencia:* Indicar y realizar técnicas invasivas de emergencia.
9. **Regulación Médica en el Centro Coordinador (CCUE):** Gestión de llamadas simultáneas y asignación del recurso más adecuado (UME vs. Helicóptero).
 - a. *Competencia:* Identificar y coordinar recursos asistenciales y regulación médica.
10. **Gran Quemado con Inhalación de Humos:** Manejo inicial de quemaduras moderadas/graves, fluidoterapia según fórmulas y sospecha de compromiso de vía aérea.
 - a. *Competencia:* Tratamiento inicial de quemaduras y lesiones por agentes físicos.

5.- Actividad investigadora

Tesis doctorales en curso: 3.

Proyectos de investigación en desarrollo:

- EOH079-25_HRJC_ESTUDIO PROSPECTIVO MULTICÉNTRICO RETROSPECTIVO: CARACTERIZACIÓN CLÍNICA Y FACTORES ASOCIADOS A LA EXACERBACIÓN AGUDA DE EPOC EN SERVICIOS DE URGENCIAS HOSPITALARIAS. Investigador principal: Javier Prieto González. Promotor del estudio: Grupo SEMES Respiratorio.
- EOH078-25_FJD_JAVIER PRIETO GONZALEZ. Estudio prospectivo multicéntrico sobre el manejo y evolución de las exacerbaciones de EPOC en servicios de urgencias hospitalarias: análisis de factores predictivos. Investigador principal: Javier Prieto González. Promotor del estudio: Grupo SEMES Respiratorio.
- Niveles FGF-23 en pacientes con disnea para el diagnóstico de la insuficiencia cardíaca (fidys-h4). IP: José Tuñón, jefe de Cardiología de la Fundación Jiménez Díaz. Promotor: Sociedad Española de Cardiología.