



Dra. Teresa Alfaya Arias Dra. Ana María Nieto Nieto Tutoras de Residentes

Código	DCC-D-021	Elaborado:	Revisado:	Visto Bueno:
Versión	01.1	1		
Fecha vigor	16/12/2021			
Página	1 de 35	7	1	





# INDICE

	Pág.
1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO	
1.1 Introducción	
1.2 Recursos humanos	
1.3 Recursos físicos	
1.4 Recursos técnicos	
1.5 Cartera de servicios6	
2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD	
2.1 Actividad asistencial y docente6	
2.1.1 Primer año de residencia6	
2.1.2 Segundo año de residencia9	
2.1.3 Tercer año de residencia	
2.1.4 Cuarto año de residencia	
2.1.5 Rotaciones opcionales	
2.2 Formación en atención continuada22	
2.3 Evaluación del residente	
3. ACTIVIDADES DOCENTES	
3.1 Sesiones del servicio	
3.2 Sesiones generales	
3.3 Cursos de formación común complementaria para residentes25	
3.4 Congresos, jornadas y cursos de la especialidad25	
3.5 Formación en investigación y publicaciones	
3.6 Material docente	
4. TUTORÍA	
4.1 Organización30	
4.2 Reuniones	
4.3 Entrevista estructurada	
5 ANEXOS 31	

Código	DCC-D-021	Donais de distillace the Lite to contract of Francis and a side Alexander
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	expresa.
Página	2 de 35	expresa.





#### 1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

#### 1.1 INTRODUCCIÓN

La **Alergología** es la especialidad médica que comprende el conocimiento, diagnóstico y tratamiento de la patología producida por mecanismos inmunológicos con las técnicas que le son propias.

El HUFA es el hospital de referencia en enfermedades alérgicas de la ciudad de Alcorcón y parte de la población de Móstoles. Esto supone que la **Unidad de Alergia** cubre la **asistencia de 350.000 personas** desde el 2012 tras apertura del hospital Rey Juan Carlos

Las Unidades de Alergia, y entre ellas la nuestra, **atienden fundamentalmente** las siguientes **patologías**: Asma bronquial, Rinitis, Alergia a medicamentos, Urticaria, Anafilaxia, Dermatitis de contacto y atópica, Alergia a alimentos y Alergia a himenópteros.

La demanda asistencial en los últimos años está en torno a las **5500 citas de primeras consultas anuales** y a las **11.000 revisiones**.

Con la Pandemia Covid-19, una parte sustancial de las consultas de revisión ha pasado a hacerse por vía telefónica, complementándose con citas presenciales, si se requiere de pruebas o estas son necesarias por criterio médico. También se realizan e-consultas que solicitan los médicos de Atención Primaria sobre pacientes con patología alergológica de nuestra área de referencia.

Por patologías, las más atendidas son el asma bronquial, la rinitis y la alergia a medicamentos y en los últimos años alergia alimentaria en la población pediátrica que constituyen más de los 3/4 de los pacientes vistos.

El porcentaje de niños en relación a población adulta es de un 25-30% (alrededor de 5000 pacientes). Generalmente la población infantil con enfermedades alérgicas procedente de Alcorcón es vista en su integridad en la Unidad de Alergia salvo algunos pacientes de alergia a leche y huevo y pacientes con asma que pueden ser vistos en diferentes Unidades del Área de Pediatría del HUFA.

Igualmente son atendidos en la Unidad de Alergia, la población pediátrica con sospecha de alergia a medicamentos de parte de la población de Móstoles, puesto que el Hospital Universitario de Móstoles dispone de una Unidad de Alergia Pediátrica.

El **porcentaje de pacientes** según **género** es de 41,77% varones y 58,23% mujeres.

### **1.2 RECURSOS HUMANOS**

La Unidad estaba formada por 6 alergólogos desde 2006, Hubo 7 alergólogos durante 2 años que pasaron a ser 6 de nuevo en el año 2012 y desde 2020 hasta octubre de 2021 contaba con 2 alérgólogos más como refuerzo tras la pandemia Covid - 19. Actualmente hay 7 adjuntos especialistas. Estos alergólogos se distribuyen entre un Jefe de Unidad (Dr. Miguel Ángel Tejedor Alonso) y 6 Facultativos Especialistas de Área. Las consultas son habitualmente por la mañana. En las consultas se atienden pacientes con todo tipo de patología alérgica y los pacientes nuevos Pediátricos tanto del Área de Alcorcón como del Área de Móstoles son agrupados en la agenda de Alergia Infantil que es atendida rotatoriamente en ciclos mensuales por los especialistas de la Unidad. Existen además consultas monográficas para pacientes con patología alimentaria alergológica compleja y asma de difícil control /asma grave a las que son remitidos desde las otras consultas de la Unidad.

La Unidad de Asma grave fue acreditada en 2020 por la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC) y en ella participan habitualmente 3 de los alergólogos, una neumóloga y un farmacéutico así como algunas de las enfermeras de la Unidad, que colaboran en la realización de pruebas de función pulmonar y educación del paciente así como el adiestramiento en el uso de los fármacos inhalados y autoadministración de tratamientos biológicos.

Código	DCC-D-021	Description of the selection of the sele
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	expresa.
Página	3 de 35	expresa.





Desde 2004 en la Unidad **se forman residentes de la especialidad**, Inicialmente con un residente por año, pero desde el 2011, se han acreditado dos plazas por año, según la resolución del Ministerio de Educación Deporte y Cultura del 8 de marzo de 1986. En Mayo de 2008 finalizó su formación nuestro primer residente, y han acabado hasta 2021 la residencia 16 residentes más.

La Unidad tiene asignada **6 enfermeras** que de manera rotatoria realizan las técnicas diagnósticas y terapéuticas de la Unidad. Así mismo aunque no asignadas formalmente a nuestra Unidad es de resaltar la presencia en otras Unidades de personal de enfermería que bajo supervisión compartida con los médicos de esas Áreas realizan estudios de alergia programados por miembros de la Unidad:

- En la Unidad de Neumología se realizan pruebas de hiperreactividad bronquial. Los protocolos que se realizan son diseñados conjuntamente por las Unidades de Alergia y Neumología del HUFA
- En el Hospital de Día de Pediatría 1 enfermera y 1 auxiliar realizan pruebas de provocación a alimentos o medicamentos e inducción de tolerancia a leche y huevo a pacientes pediátricos procedentes de la Unidad de Alergia.
- En ocasiones colaboran en la desensibilización a fármacos onco-hematológicos otras enfermeras del servicio de Oncología y de Reanimación.

La Unidad dispone de **2 auxiliares de enfermería** que se dedican a trabajo de citas y localización de estudios programados y ayuda a la enfermería.

## 1.3 RECURSOS FÍSICOS

De manera específica la Unidad de Alergia de la HUFA dispone de las siguientes salas:

- 6 salas de consultas, que se utilizan diariamente en 6 turnos de mañana
- 5 salas para pruebas "in vivo" que se distribuyen de la siguiente manera:
  - 1 sala para pruebas cutáneas de las consultas de alta resolución (CAR).
  - 1 sala para espirometrías de las CAR y provocaciones órgano-específicas.
  - 3 salas para provocaciones medicamentosas
- 1 sala para estudios alimentarios y administración de inmunoterapia y otros tratamientos.

## 1.4 RECURSOS TÉCNICOS

- Utillaje para la realización de las técnicas "in vitro" e "in vivo" indicadas en el programa de la Especialidad
  - Técnicas "in vivo"
    - 4 Neveras para conservación de extractos, con congeladores de −20ºC.
    - Extractos para pruebas en prick e I.D, de neumoalergenos y alimentos.
    - Baterías de contactantes para dermatitis de contacto para pruebas epicutáneas, compartidas con la Unidad de Dermatología: standard, cosméticos, perfumes, metales, AINEs, latex, peluquería, acrilatos ...(hasta 15 diferentes)

Código	DCC-D-021	5
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	
Página	4 do 35	expresa.





- Extractos para provocación ocular, nasal y bronquial con alérgenos.
- Utillaje para provocaciones bronquiales:
  - Espirómetro: modelos SPIROSCOUT con software LFX para almacenamiento de espirometrías y pruebas dinámicas (p. Metacolina, provocación bronquial...) Poner los actuales
  - Nebulizadores Hudson 1720 y de Vilbis 646
  - Medidores de peak-flow Clement-Clarke
- 2 Batidoras para preparación de alimentos en doble ciego.
- Carro de RCP para atender reacciones adversas durante las pruebas de provocación.
- Software para seguimiento de Inmunoterapia (formularios de la aplicación SELENE).
- Software para medición de pruebas cutáneas por planimetría con el software Prick-Film-System.
- Un scanner conectado a ordenador de la Sala de Pruebas cutáneas, para la correspondiente tabulación de pruebas cutáneas por el software Prick-Film-System.
- Utillaje para la preparación de extractos alergénicos
- Agitador Agimatic-N
- Balanza digital de precisión entre 410 gramos y 1 mgr, modelo AND-HX.400, tallímetro y báscula
- Máquina de fotos digital OLYMPUS.
- 3 salas con toma de Oxígeno y Vacío.
- Medidor de oxido nítrico exhalado VIVATMO
- Técnicas "in Vitro"
  - Se realizan en el Área de Laboratorio por un técnico de Laboratorio, supervisado por la Dra. Casas
    - IgE total
    - IgE e IgG especifica
    - Inhibición del CAP, Inhibición de ELISA
    - Microarrays de alérgenos
    - Mediadores: Triptasa, ECP
    - Determinación del Complemento
  - En el laboratorio del Instituto de Investigación del HUFA, existe la infraestructura y la disponibilidad de sus miembros para desarrollar las técnicas que a continuación se enumeran, con fines de investigación o publicación
    - Test de Activación de Basófilos
    - ELISA
    - SDS-Page
    - Inmunoblotting

Código	DCC-D-021	
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	
Página	5 de 35	expresa.





- Inhibiciones de ELISA e Inmunoblotting
- Técnicas de biología molecular

#### 1.5 CARTERA DE SERVICIOS

- Pruebas cutáneas con neumoalérgenos y alimentos (extractos y en fresco)
- Pruebas cutáneas con venenos de himenópteros
- Pruebas epicutáneas con alérgenos de contacto (compartida con U. de Dermatología)
- Pruebas para urticarias físicas
- Espirometrías
- Pruebas cutáneas y epicutáneas con medicamentos y pruebas de reexposición a medicamentos con o sin control espirométrico (generalmente AINES)
- Pruebas de re-exposición a alimentos.
- Pruebas de reexposición a alérgenos respiratorios específicos por vía bronquial (con control espirómetrico), o conjuntival
- Pruebas de hiperreactividad inespecífica
- Unidad de inmunoterapia y tratamientos biológicos: anti-IgE, anti TH2 (anti-IL5, anti IL4-IL13 ...)
- Desensibilizaciones de alergia a medicamentos.
- Inducción de tolerancia oral o inmunoterapia oral (ITO) con alimentos (leche y huevo) en niños y adultos.
- Desensibilización a medicamentos, en especial a fármacos onco-hematológicos
- Test de repicadura controlada con himenópteros

## 2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

Las diversas rotaciones siguen el Programa Oficial de la Especialidad de Alergología. En cada rotación se fijarán los objetivos, que serán conocidos por el residente, el tutor y el responsable de la unidad receptora. Al finalizar la rotación se hará una evaluación directa del cumplimiento de los objetivos prefijados.

## 2.1 ACTIVIDAD ASISTENCIAL Y DOCENTE

# 2.1.1 PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

Durante el primer año la distribución de las rotaciones será la siguiente:

- 3 meses en Area de Pediatría (U. urgencias pediátricas)
- 3 meses en Area de Pediatría (consultas de respiratorio y digestivo, planta y urgencias)
- 6 meses en U. Medicina Interna

Código	DCC-D-021	Durais de del Università de Francis de Alexanda
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	expresa.
Página	6 de 35	expresa.





#### Rotación por U. PEDIATRIA

<u>Contexto de trabajo</u>: 3 primeros meses: asistencia en urgencias. En los 3 últimos meses del primer año de residencia la actividad se distribuirá de la siguiente manera: en la consulta de neumología (3 días por semana), consulta de digestivo (2 días por semana)

# **Objetivos formativos:**

#### 1. Conocimientos teóricos:

- Bases de la puericultura
- Patología respiratoria y digestiva pediátrica más prevalente.
- Bases de la farmacología pediátrica.
- Bases de informática.
- Conocimiento de las principales revistas de pediatría.

#### 2. Habilidades clínicas:

- Realizar una correcta anamnesis.
- Exploración física.
- La exploración del niño normal.
- Adquisición de una correcta metodología de trabajo: diagnóstico diferencial a partir de un signo guía, elaboración de una hipótesis diagnóstica y seguimiento clínico diario del enfermo.
- Indicación e interpretación de las principales pruebas diagnósticas (por ejemplo prueba del mantoux, Rx.Torax y broncoscopia en niños).
- Conocimiento e interpretación de pruebas funcionales (espirometría basal forzada, test broncodilatador, prueba de esfuerzo, determinación de óxido nítrico, test de H2 espirado, pHmetría esofágica, iontoforesis pilocarpínica).
- Realización de determinados procedimientos: venopunción, punción arterial, punción suprapúbica y sondaje uretral, punción lumbar, toracocentesis, paracentesis y obtención de muestras para microbiología.
- Curas más frecuentes en urgencias, como suturas, taponamientos nasales, tratamiento de las heridas y lavados oculares.
- Reanimación cardiopulmonar básica.
- Adquisición de conocimientos de los diferentes tipos de inhaladores pediátricos y de su manejo por edades así como educación de los pacientes y sus familias.
- Manejo correcto de la bibliografía.
- Conocimiento de las <u>enfermedades respiratorias</u> (por ejemplo: bronquiolitis sibilantes de repetición, SAOS, infección tuberculosa infantil y asma alérgico o no alérgico) y <u>digestivas</u> (malnutrición, reflujo gastroesofágico, síndrome de malabsorción, dolor abdominal, enfermedad inflamatoria intestinal, esofagitis eosinofílica, o colitis alérgicas) más frecuentes o relacionadas con la alergia.
- Conocimiento en el manejo e interpretación de los tests de reintroducción de alimentos realizados en la hospitalización de pediatría.

Código	DCC-D-021	
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	
Página	7 do 35	expresa.





#### 3. Actitudes:

- Relación con el enfermo y su familia.
- Relación con el personal del Hospital.
- Aplicación de los principios de ética pediátrica.
- Participación en sesiones clínicas.

#### Docencia:

- La participación del residente en la docencia de la Unidad será de carácter obligatorio en lo que se refiere a la preparación y actuación en sesiones clínicas
- Reunión clínica diaria. Se comentará la incidencia de la guardia y se discutirán los casos ingresados en el día. Será de realización diaria a primera hora de la mañana.
- Reunión semanal de casos clínicos del departamento, de interés docente o complejos. Serán de realización semanal y se discutirán los casos de más interés dentro de los que hayan ingresado durante la semana anterior. Principalmente serán presentados por los residentes, bajo la supervisión del médico adjunto responsable de planta.
- Sesión semanal de carácter monográfico. Revisión de protocolos y puesta al día en temas de interés en pediatría. Presentados por adjuntos de las diferentes secciones del Servicio.
- Sesión mensual radiológica. El radiólogo presentará semanalmente una serie de casos radiológicos de su archivo que se agruparán si se puede en temas monográficos.
- Sesión general hospitalaria. Con carácter mensual, a cargo de las distintas unidades hospitalarias de forma rotatoria.
- Sesión quincenal bibliográfica. Se adjudicarán revistas a adjuntos y residentes que comentarán en sesiones semanales o quincenales.
- Sesión mensual de Formación Continuada en Pediatría, donde acuden pediatras de Atención Primaria y donde se tratan temas generales de interés.
- Seminarios semanales de Residentes. Tienen como objetivo desarrollar el contenido teórico de la especialidad. Se realizarán una a la semana y serán expuestos por los adjuntos de las diferentes subespecialidades o por residentes de últimos años que estén rotando por las mismas.

# Rotación por U. MEDICINA INTERNA

Contexto de trabajo. Planta de Hospitalización.

## Objetivos formativos.

- Adquirir la capacidad de atender al paciente general en hospitalización médica: confección de la historia clínica, elaboración y seguimiento de planes de diagnóstico y tratamiento.
- Conocer de manera general los protocolos del sistema de gestión del proceso asistencial del Área de Medicina (en especial los compartidos con el Área de Urgencias).
- Atención directa de al menos 25 pacientes por mes de rotación.
- Presentar en sesión clínica al menos 4 casos por mes de rotación.

Código	DCC-D-021	2 :
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	
Página	8 de 35	expresa.





- Conocer indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de (todas ellas técnicas disponibles directamente para los
  pacientes de nuestro centro): técnicas de diagnóstico por la imagen (RX simple, ECO, ECO doppler, TC, TC helicoidal,
  RNM, angio-RNM) y radiología vascular intervencionista (arteriografía, flebografía, endoprótesis digestiva y biliar,
  gastrostomía, biopsia transyugular), ECG, holter-TA, impedanciometría.
- Practicar: RCP básica.
- Interpretar: RX tórax, TC craneal, informes de resto de pruebas.

## **DOCENCIA**

- Asistencia a las sesiones clínicas de las Unidades en las que rota (y participación activa de acuerdo con sus objetivos docentes); estas son al menos 2 a la semana.
- Asistencia a las sesiones del Area de Medicina; estas son 1 vez a la semana, y en ellas se van rotando las distintas unidades del Área.
- Asistencia a las sesiones de medicina basada en la evidencia de la Unidad de Medicina Interna; estas son 1 vez a la semana.
- Asistencia a las sesiones generales del Hospital; éstas son 1 vez al mes, y en ellas se van rotando las distintas Áreas del hospital.

### 2.1.2 SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

Durante el segundo año la distribución de las rotaciones será la siguiente:

- 3 meses en U. Neumología (consulta externa y hospitalización)
- 3 meses en U. Dermatología (consulta externa)
- 4 meses en U. Alergia (consulta externa)
- 1 mes en U. ORL (consulta externa)

## Rotación por U. NEUMOLOGÍA:

Contexto de trabajo: Planta de Hospitalización 2 meses y consulta externa - pruebas funcionales 1 mes.

## **Objetivos formativos:**

# 1. En hospitalización:

- Adquirir la capacidad de atender al paciente general en hospitalización médica: confección de la historia clínica en
  especial desde el punto de vista neumológico, elaboración y seguimiento de planes de diagnóstico y tratamiento.
- Adquisición de habilidades para la elaboración de informes de alta
- Adquisición de habilidades en técnicas específicas como la realización de toracocentesis.
- Presentación en sesión de casos clínicos.
- Interpretar: RX tórax, TC torácico, indicaciones, interpretación de informes.

Código	DCC-D-021	Descripted del Hermitel Holomorkeste Francische Alexander
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	expresa.
Página	9 de 35	expresa.





#### 2. En consulta:

- Adquisición de habilidades para el manejo clínico de la roncopatía, EPOC, hemoptisis y el manejo del paciente asmático desde el punto de vista ambulatorio.
- Interpretación de la prueba de Mantoux y manejo de la infección tuberculosa.
- Adquisición de conocimientos de los diferentes tipos de inhaladores y de su manejo, así como educación de los pacientes.
- Conocimiento de los contenidos de una consulta de tabaco y aproximación al paciente fumador e implantación de pautas de deshabituación.
- Interpretación de Rx tórax, indicación de otras pruebas de imagen y de broncoscopia.
- Conocimientos de esta técnica así como de la de toracocentesis.

#### 3. En pruebas funcionales:

Interpretación de espirometrías, interpretación e indicación de pruebas funcionales completas, gasometrías, test de metacolina. Conocimientos de la realización de estas técnicas en colaboración con el personal de enfermería de la unidad.

#### **DOCENCIA**

- Asistencia a las sesiones clínicas diarias de 8 a 8: 30 en las que se discuten casos clínicos, protocolos de actuación.
- Asistencia a sesión bibliográfica semanal (viernes de 8 a 8:30).
- Asistencia al comité de tumores que celebra reuniones semanales.
- Preparación de al menos una sesión clínica sobre una patología determinada o protocolos de actuación, durante el tiempo que dure la rotación por la unidad.

### Rotación por U. DERMATOLOGÍA

Contexto de trabajo: Planta de Hospitalización y consulta externa 3 meses (principalmente pacientes nuevos).

# **Objetivos formativos:**

## 1. En hospitalización:

- Adquirir la capacidad de atender al paciente general en hospitalización médica: confección de la historia clínica en especial desde el punto de vista dermatológico, elaboración y seguimiento de planes de diagnóstico y tratamiento.
- Atención y seguimiento de los pacientes ingresados en otras unidades y por los que se realizan interconsultas a dermatología, conocimiento de las patologías más frecuentes, diagnóstico diferenciales y tratamientos.

### 2. En consulta:

- Adquisición de habilidades para el manejo clínico de las patologías dermatológicas más frecuentes. Realización de historia clínica dermatológica en especial de los pacientes vistos por primera vez en consulta.
- Conocimiento del tipo de lesiones dérmicas más frecuentes, características clínicas, morfología, su diagnóstico diferencial y tratamiento. Indicación de biopsia y/o cirugía.
- Conocimiento de enfermedades sistémicas y manifestaciones cutáneas asociadas o enfermedades cutáneas con afectación sistémica.

Código	DCC-D-021	Description of the selection of the sele
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	expresa.
Página	10 de 35	expresa.





- Conocimiento específico de lesiones ezcematosas, aproximación al diagnóstico de la dermatitis de contacto. Se dedicará especial atención a la consulta de eczemas.
- Atención a la patología dermatológica urgente o que demanda asistencia en urgencias (todos los días de 14:00 a 15:00 horas).
- Adquisición de conocimientos en patología dermatológica pediátrica (un día por semana)

## **DOCENCIA**

- Asistencia a las sesiones clínicas 2 semanales con participación activa en la presentación de casos.
- Asistencia a sesión dermatopatológica 1 día en semana.

# Rotación por U. O.R.L

Contexto de trabajo: Consulta externas durante 1 mes.

# **Objetivos formativos:**

Conocimiento de diagnóstico y terapéutica de las siguientes entidades:

- Sinusitis.
- Reflujo gastro-esofágico.
- Diagnóstico de la tos desde el punto de vista ORL.
- Otitis media serosas.
- Poliposis nasal.
- Diagnóstico diferencial de la obstrucción nasal.
- Causas funcionales de la obstrucción de vía aérea alta.
- Hipertrofia adenoidea en niños.

## **HABILIDADES**

- Confección de la historia clínica.
- Exploración orl con endoscopia y rinoscopia anterior sobre todo en lo relacionado con reconocimiento de pólipos nasales, síndrome de disfunción de la cuerda vocal.
- Exploración radiológica: Rx senos, Rx cavum, TAC senos paranasales.

# **DOCENCIA**

- Asistencia a las sesiones de la Unidad de ORL.
- Presentaciones en las sesiones clínicas.

Código	DCC-D-021	Donnie de diel Herosta I Heroscata de Francia de dés alexanés
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	expresa.
Página	11 de 35	expresa.





### Rotación por U. ALERGIA-CONSULTAS

Contexto de trabajo: Consulta externa 3 meses (principalmente pacientes nuevos).

Rotará 2 semanas con cada médico. No se asignará agenda propia.

### **Objetivos formativos:**

# **Objetivos asistenciales:**

- Primera aproximación en la anamnesis y examen clínico correcto del paciente alérgico (adulto y pediátrico).
- Inicio en la ejecución e interpretación de las pruebas complementaria de diagnóstico específicas en alergología.
- Inicio en la interpretación de los exámenes complementarios de diagnóstico en las patologías ligadas a la alergología
- Interpretación del estudio funcional respiratorio.
- Opciones terapéuticas y preventivas en patología alergológica.
- Aprendizaje en la utilización correcta de las diversas formas de medicación por vía inhalatoria.
- Inicio en la prescripción de la Inmunoterapia específica.
- Inicio en la prestación de cuidados de salud integrados (prevención, rastreo diagnóstico, tratamiento) en las situaciones más prevalentes, particularmente las que exigen una indispensable intervención urgente.

### Conocimientos teóricos:

- Estructura y funcionamiento del sistema inmunológico.
- Bases inmunológicas de la enfermedad alérgica; mecanismos de hipersensibilidad.
- Alergenos inhalantes e alimentarios más comunes.
- Prevención ambiental de la exposición alergénica.
- Terapéutica farmacológica de las enfermedades alérgicas: Broncodilatadores, Antihistamínicos, Corticosteroides, Antileucotrienos, Inmunomoduladores, Inmunoterapia específica.
- Concepto, fisiopatología, abordaje clínico y estrategias preventivas y terapéuticas, en las siguientes situaciones: Asma e
  equivalente asmáticos; Rinitis y rinosinusitis; Conjuntivitis alérgica; Otitis serosa; Urticaria y angioedema; Alergia
  medicamentosa; Alergia a alimentos, Anafilaxia y Shock anafiláctico; Alergia al veneno de himenópteros;

Inmunodeficiencias, Dermatitis atópica; D/D con otras dermatitis. Vasculitis y colagenosis.

#### Docencia

Presentación de al menos dos sesiones monográficas y una sesión bibliográfica (por determinar).

## 2.1.3 TERCER AÑO DE RESIDENCIA

Durante el tercer año la distribución de las rotaciones será la siguiente.

- 4 meses en U. Alergia (consulta externa)
- 4 meses en U. Alergia (pruebas "in vivo")

Código	DCC-D-021	2
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	
Página	12 de 35	expresa.





- 2 meses en U. Inmunodeficiencia (rotación externa en Hospital 12 de octubre y patología respiratoria pediátrica)
- 1 mes en laboratorio de HUFA

## Rotación por U. ALERGIA-CONSULTAS

Se le asignará a la consulta de un médico rotatorio cada 2 semanas con supervisión del mismo

Los residentes se podrán incorporar a la actividad de la teleconsulta y la e-consulta bajo supervisión del especialista quién validará su capacitación para realizarlas con los grados de supervisión que corresponda a su competencia.

## **Objetivos asistenciales:**

Adquisición de mayor destreza y seguridad en la ejecución de los puntos y técnicas ya mencionadas para el segundo año de rotación.

Conocimiento práctico y teórico del paciente alérgico según los grupos de edad:

#### **PACIENTE PEDIATRICO**

#### **Objetivos asistenciales:**

- Anamnesis y examen clínico del niño alérgico en los distintos períodos de edad;
- Conocimiento del niño alérgico, sus necesidades y limitaciones impuestas por las situaciones patológicas y socioeconómicas.
- Diagnóstico diferencial de las diferentes patologías en edades pediátricas.
- Valoración de los resultados de los diversos análisis y pruebas de función inmunitaria en los diferentes periodos de edad pediátrica.
- Cuidados de salud y alimentación en el paciente pediátrico; evaluación nutricional.
- Tratamiento de las patologías alergológicas sin olvidar los aspectos socioeconómicos de coste-beneficio.
- Actividad específica: Una sesión interhospitalaria; 2-3 sesiones bibliográficas; presentación de algún caso clínico;. Asistencia al congreso europeo y al nacional.

# **Conocimientos teóricos:**

- Historia natural de la patología alérgica en el niño.
- Prevención de la alergia; factores de riesgo genéticos y ambientales en las patologías alérgicas.
- Alergenos relevantes en las edades pediátricas.
- El lactante atópico.
- Alimentación del lactante alérgico o potencialmente alérgico; leches hipoalergénicas.
- Alergia alimentaria y medicamentosa en el niño.
- Dermatitis atópica en el niño. Diagnóstico diferencial con otras dermatitis.
- Urticaria y angioedema en el niño.
- El lactante sibilante.

Código	DCC-D-021	
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	expresa.
Página	13 de 35	expresa.





- Particularidades del asma en el niño.
- Terapéutica inhalatoria.
- Rinitis y rinosinusitis.
- Alergia y cirugía otorrinolaringológica.
- Inmunoterapia en el niño.
- El niño alérgico en la escuela.
- El adolescente alérgico.
- Inmunodeficiencias: el niño con infecciones de repetición.

# **PACIENTE ADULTO**

Diagnóstico y tratamiento de las patologías alergológicas del adulto, atendiendo especialmente en eventuales patologías concomitantes e interacciones medicamentosas.

### Conocimientos teóricos.

Profundizar en los conocimientos básicos de la especialidad

- Patología ocupacional: identificación y de los riesgos y prevención de alergias.
- Dermatitis de contacto; diagnóstico y tratamiento.
- Diagnóstico y tratamiento de las patologías alérgicas profesionales.
- Conocimiento de la legislación respecto a las enfermedades profesionales.
- Asma intrínseca.
- Alveolitis alérgicas extrínsecas.
- Alergia al veneno de himenópteros: diagnóstico e tratamiento.
- Alergia al látex.
- Urticaria crónica.
- Asma en la mujer embarazada.
- Tratamiento de las patologías alérgicas en el embarazo y lactancia.
- Asma en el paciente anciano.
- Tratamientos antialérgicos en el paciente con patología concomitante.
- Tratamientos crónicos para otras patologías en el paciente alérgico.
- Interacciones medicamentosas de las drogas utilizadas en patología alérgica.
- Aspectos psicosociales.
- Asistencia a los enfermos ingresados de los que se requiera evaluación alergológica mediante parte interconsulta.

Código	DCC-D-021	
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	
Dágina	14 do 25	expresa.





#### Docencia:

- Una sesión bibliográfica y presentación de un caso como mínimo.
- Una sesión interhospitalaria.
- Asistencia a un congreso nacional y otro internacional.

## Rotación ALERGIA-PRUEBAS IN VIVO

En estos 4 meses de rotación los residentes deberán alcanzar el conocimiento práctico y teórico de las técnicas especificadas a continuación. Las diferentes técnicas se realizan de forma simultánea en la Unidad de Alergia o en el HD Pediátrico por lo que no se asigna un tiempo específico a cada una.

#### 1.- PRUEBAS CUTÁNEAS:

## **Conocimientos teóricos:**

- Conocimiento de los extractos alergénicos que se utilizan para el diagnóstico de las diferentes pruebas cutáneas: baterías diagnósticas.
- Aprendizaje de la realización de la técnica, así como la interpretación de los resultados, para el diagnóstico de las enfermedades alérgicas:

## **Habilidades**

- Pruebas cutáneas de hipersensibilidad tipo I: técnica prick, prick-prick, pruebas cutáneas intradérmicas, Pruebas cutáneas de hipersensibilidad tipo IV: tests epicutáneos.
- Pruebas cutáneas para el diagnóstico de urticarias físicas: test de cubito de hielo, prueba de metacolina intradérmica, test de presión, test de calor.
- Pruebas cutáneas para diagnóstico de alergia a veneno de himenópteros.
- Pruebas cutáneas para el diagnóstico de alergia a látex:, test de uso de guante.

# 2.- ADMINISTRACIÓN DE INMUNOTERAPIA ESPECÍFICA:

### **Conocimientos teóricos:**

- Conocimiento de los extractos disponibles para Inmunoterapia específica
- Conocimiento de las pautas de administración.

#### **Habilidades:**

- Administración de dosis de Inmunoterapia.
- Reconocimiento y manejo de las reacciones adversas locales y sistémicas por Inmunoterapia.

Código	DCC-D-021	Durais de del Università de Francis de Alexanda
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	expresa.
Página	15 de 35	expresa.





### 3.- PRUEBAS DE PROVOCACIÓN BRONQUIAL INESPECÍFICAS:

Puede realizarse durante la rotación de Neumología en el 2º año de residencia

## Conocimientos teórico-prácticos:

- Técnica de aerosolización; conocer los distintos tipos de nebulizadores disponibles y su manejo.
- Métodos de administración: Los métodos utilizados más ampliamente para administrar las diferentes dosis de las sustancias a provocar son la INHALACION A VOLUMEN CORRIENTE y el METODO DOSIMETRICO; deben conocerse su técnica de uso y adiestrarse en su utilización, ventajas y desventajas de ambos métodos, aplicaciones.
- Determinación de la respuesta: Parámetros de función pulmonar utilizados para objetivar la respuesta; reconocer las variaciones significativas de los parámetros funcionales.
- Análisis de los datos: Manejo en las formas de expresarse los resultados (curvas dosis respuesta) así como la aplicación de formulas de interpolación para la obtención de los resultados numéricos (PC20 - PD20FEV1).
- Conocimiento del material necesario: Aparataje y reactivos. Utilización de fuentes de oxigeno o de aire comprimido, nebulizadores y espirómetro; la utilización de equipos computarizados obliga a obtener conocimientos de uso. Debe alcanzarse soltura en la preparación de diluciones seriadas de los productos químicos a manipular y la preparación de los buffer en los que se diluyen.
- Medicación de rescate; reconocer que medicación de rescate se requeriría en previsión de las posibles complicaciones. Adiestramiento en su manejo.
- Metodología de la prueba de provocación con metacolina suero hipertónico
- Sistemática de la prueba de provocación y adquisición de la destreza necesaria para desempeñarla sin ayuda.
- Preparación del paciente: Explicar al paciente en que consiste la exploración, su finalidad y la necesidad de una adecuada colaboración; instruir al paciente hasta que sea capaz de realizar maniobras espiratorias forzadas de forma correcta.
- Conocimiento de los riesgos de la prueba: Contraindicaciones absolutas y relativas de la prueba, Indicaciones.

## 4.- PRUEBAS DE PROVOCACIÓN ORAL CON ALIMENTOS:

## Conocimientos teórico-prácticos:

- Indicaciones. Contraindicaciones (absolutas y relativas).
- Control de calidad y seguridad (material y conocimientos necesarios para controlar una posible reacción adversa leve o severa; protocolos de emergencias en caso de reacciones severas; conocimientos en técnicas de RCP básica y avanzada; consentimiento informado al paciente).
- Preparación del paciente antes de la prueba
- Metodología de la prueba.
- Pruebas cutáneas.
- Técnicas de enmascarado de alimentos y su elaboración
- Formas de administración (abierto simple ciego doble ciego).
- Valoración de los resultados e interpretación de los mismos.

Código	DCC-D-021	2
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	
Página	16 de 35	expresa.





#### 5.- ESTUDIO DE ALERGIA A MEDICAMENTOS:

## Conocimientos teórico-prácticos:

- Indicaciones. Contraindicaciones (absolutas y relativas).
- Control de calidad y seguridad (material y conocimientos necesarios para controlar una posible reacción adversa leve o severa; protocolos de emergencias en caso de reacciones severas; conocimientos en técnicas de RCP básica y avanzada; consentimiento informado al paciente).
- Preparación del paciente antes de la prueba
- Conocimiento de diluciones y técnicas para pruebas cutáneas.
- Metodología de la prueba.
- Pruebas de provocación:
  - Antibióticos betalactámicos.
  - Antibióticos no betalactámicos: macrólidos, quinolonas, sulfamidas, vancomicina, tetraciclinas.
  - Analgésicos, AINES con y sin control espirométrico.
  - Anestésicos locales, Anestésico generales.
  - Otros.
- Valoración de los resultados e interpretación de los mismos.
- Conocimiento del programa PROA (optimización del uso de antibióticos)
- Resolución de partes de interconsulta sobre reacciones adversas con medicamentos.

## 6. PRUEBA DE REPICADURA CONTROLADA HOSPITALARIA

## Conocimientos teórico-prácticos:

- Identificación de las especies de himenópteros implicadas en las reacciones alérgicas por venenos
- Manipulación de los insectos en condiciones de seguridad
- Indicaciones. Contraindicaciones (absolutas y relativas).
- Control de calidad y seguridad (material y conocimientos necesarios para controlar una posible reacción adversa leve o severa; protocolos de emergencias en caso de reacciones severas; conocimientos en técnicas de RCP básica y avanzada; consentimiento informado al paciente).
- Preparación del paciente antes de la prueba
- Metodología de la prueba: Picadura del insecto en el antebrazo del paciente
- Valoración de los resultados e interpretación de los mismos.

Código	DCC-D-021	Burninded del Herrital Huberotte de Francis de dés Alexanés
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	expresa.
Página	17 de 35	expresa.





## 7. DESENSIBILIZACIÓN A ALIMENTOS (LECHE Y HUEVO)

## Conocimientos teórico-prácticos:

- Indicaciones. Contraindicaciones (absolutas y relativas).
- Control de calidad y seguridad (material y conocimientos necesarios para controlar una posible reacción adversa leve o severa; protocolos de emergencias en caso de reacciones severas; conocimientos en técnicas de RCP básica y avanzada; consentimiento informado al paciente).
- Preparación del paciente antes de la prueba
- Metodología de procedimiento: administración de dosis hospitalarias, indicaciones para dosis domiciliarias, recomendaciones a familiares para manejo de reacciones adversas en domicilio.
- Toma de decisiones sobre modificación de dosis según eventos adversos.
- Seguimiento del paciente en fase de mantenimiento.

#### 8. DESENSIBILIZACIÓN CON CITOSTÁTICOS

#### Conocimientos teórico-prácticos:

- Indicaciones. Contraindicaciones (absolutas y relativas).
- Coordinación con oncología, farmacia y enfermería para planificación de la desensibilización.
- Control de calidad y seguridad (material y conocimientos necesarios para controlar una posible reacción adversa leve o severa; protocolos de emergencias en caso de reacciones severas; conocimientos en técnicas de RCP básica y avanzada; consentimiento informado al paciente).
- Preparación del paciente antes de la prueba
- Metodología del procedimiento
- Toma de decisiones sobre modificación del protocolo según eventos adversos.
- Coordinación con oncología para siguientes ciclos de desensibilización.

# Rotación por U. INMUNODEFICIENCIAS (H 12 OCTUBRE)

<u>Contexto de trabajo:</u> 2 meses en la Unidad de Inmunodeficiencias y de Patología respiratoria pediátrica del Hospital 12 de Octubre .

## **Objetivos formativos**

- Conocimiento de la fisiopatología y manifestaciones clínicas de las principales inmunodeficiencias.
- Conocimiento de la fisiopatología y manifestaciones clínicas de las enfermedades de hipersensibilidad.
- Manejo clínico de las inmunodeficiencias.
- Tratamiento de las inmunodeficiencias, sobre todo uso clínico de las infusiones de inmunoglobulinas.

Código	DCC-D-021	2
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	
Página	18 de 35	expresa.





• Integrar estos conocimientos para reforzar el manejo y los conocimientos ya adquiridos de la patología respiratoria pediátrica.

#### **Habilidades:**

Conocimiento de las principales técnicas de diagnóstico inmunológico:

- Valoración de inmunoglobulinas y anticuerpos.
- Citometría de flujo.
- Valoración de la función de linfocitos, monocitos y neutrófilos.
- Tipaje HLA.
- Valoración función complemento.
- Conocimiento de principales técnicas de biología molecular.
- PCR.
- Microarrays de alergenos.

## Docencia:

• Asistencia a las sesiones de la Unidad de Inmunodeficiencias y de laboratorio.

### Rotación por LABORATORIO HUFA

<u>Contexto de trabajo:</u> 1 mes en al laboratorio del HUFA, aprendiendo específicamente técnicas relacionadas con alergia e inmunología.

# **Conocimientos teórico-prácticos:**

- Determinación de IgE específica (ImmunoCap)
- Microarrays de alérgenos.
- Citometría de flujo: Test de Activación de Basófilos
- Estudio e interpretación de la autoinmunidad

### Docencia:

• Asistencia a las sesiones de la Unidad de Laboratorio.

# 2.1.4 CUARTO AÑO DE RESIDENCIA

Durante el cuarto año la distribución de las rotaciones será la siguiente:

- 6 meses en U. Alergia (consulta externa ) y consultas monográficas de asma grave y alimentos complejos
- 2 meses en el Laboratorio de Inmuno-alergia en la Fundación Jiménez Díaz (dispositivo docente asociado)
- 3 meses de Rotación libre

Código	DCC-D-021	
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	
Página	19 de 35	expresa.





#### Rotación por U. ALERGIA-CONSULTAS

Autonomía propia en la consulta del médico con el que esté rotando. Profundizará en conocimentos específicos en las consultas monográficas de asma grave y alimentos complejos y reforzará las competencias que precise según su plan individual.

Adquisición de mayor destreza y seguridad en la ejecución de las técnicas ya mencionadas para el segundo y tercer año de rotación.

Conocimiento integral (práctico y teórico) de la paciente alérgico adulto y pediátrico.

#### **Conocimientos teóricos:**

- Profundización en el conocimiento teórico y en el conocimiento de patologías más específicas ya expuestas anteriormente para el paciente alérgico adulto y pediátrico.
- Conseguir una adecuada comunicación y transmisión de información sobre el consentimiento informado de diagnóstico
  y abordaje de la patología alérgica con el paciente, con la familia y el entorno siempre respetando la autonomía del
  paciente.

## **Objetivos asistenciales:**

- Anamnesis y examen clínico correcto del paciente alérgico de forma integral.
- Correcta ejecución e interpretación de las pruebas complementaria de diagnostico específica en alergología en paciente alérgico adulto y pediátrico.
- Pruebas de hipersensibilidad cutánea en prick, intradérmicas y de contacto., Pruebas de hipersensibilidad retardada, Pruebas de provocación nasal, oftálmica y bronquial (específica e inespecífica).
- Interpretación de los exámenes complementarios de diagnóstico en el ámbito de las patologías ligadas a la alergología.
- Programación correcta del tratamiento y prevención de la patología alergológica.
- Utilización correcta de las diversas formas de medicación por vía inhalatoria.
- Prescripción y aplicación correcta de la Inmunoterapia específica.
- Prestación de medicina integral (prevención, rastreo diagnóstico, tratamiento) en las situaciones más prevalentes, particularmente las que exigen una indispensable intervención urgente.
- Manejo adecuado de la patología alergológica urgente y grave.
- Asistencia a los enfermos ingresados de los que se requiera evaluación alergológica mediante parte interconsulta.
- Participación directa en ensayos clínicos o proyectos de investigación que se estén desarrollando en la unidad.

## Docencia:

- Una sesión bibliográfica por mes.
- Una sesión monográfica por mes
- Una sesión de miércoles (de Area o general)
- Asistencia a un congreso nacional y otro internacional.
- Publicación de un trabajo científico

	=	
Código	DCC-D-021	2 : 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	
Página	20 do 35	expresa.





#### Rotación por LABORATORIO DE INMUNOALERGIA

**Contexto de trabajo**: 2 meses: posibilidad de rotación en laboratorio de inmunoalergia de otros hospitales o Centros de Investigación según las necesidades formativas y la posibilidad de realizar técnicas concretas en el momento de la rotación.

#### **Objetivos formativos:**

El residente de Alergología debe estar familiarizado con las técnicas básicas de inmunología, y dentro de ellas debe conocer bien las relacionadas con la respuesta mediada por IgE, ya que es la más frecuentemente implicada en la patología de su especialidad y de la que otras especialidades afines no se ocupan o lo hacen muy excepcionalmente.

#### **Habilidades:**

- Preparación de extractos alergénicos de inhalantes y alimentos, a partir de materiales iniciales pulvígenos, sólidos o líquidos, para la realización de pruebas in vivo e in vitro.
- Preparación de soluciones de medicamentos para la realización de pruebas in vivo e in vitro.
- Liofilizar.
- Cuantificación de proteínas.
- Unir haptenos a carriers.
- Conocimiento de los sistemas automatizados para la determinación de IgE total y específica, IgG y subclases, IgM, IgA, proteinograma, complemento, triptasa, inmunocomplejos, mediadores de la inflamación (ECP).
- Realización de técnicas de inmunoprecipitación.
- Realización de tests de Activación de basófilos
- Realización de ELISA directo (sobre placas, discos, fases líquidas).
- Separación de proteínas mediante electroforesis SDS-PAGE (Western blott).
- Realización de inmunodetección de alergenos (SDS-PAGE inmunoblotting).
- Realización de estudios de reactividad cruzada (IgE) mediante CAP (Pharmacia), ELISA y SDS-PAGE inmunoblotting.

## Rotación LIBRE:

Duración: 3 meses

A determinar lugar y contenidos, según las necesidades y preferencias de cada residente consensuado con el tutor.

## **2.1.5 ROTACIONES OPCIONALES**

Siguiendo el programa oficial de la especialidad, el residente podrá escoger entre las siguientes Unidades:

• Radiodiagnóstico: 1 mes

UCI: 1 mes

Anestesiología y Reanimación: 1 mes

Aparato Digestivo: 1 mes

Código	DCC-D-021	
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	expresa.
Página	21 de 35	expresa.





Gestión Clínica: 1 mes

El tiempo de rotación se establecerá de acuerdo a la Guía para la gestión de rotaciones externas de especialistas en formación en Ciencias de la Salud de la Consejería de Sanidad.

#### 2.2 FORMACIÓN EN ATENCIÓN CONTINUADA

Durante los años de duración de la residencia, desarrollará su trabajo en turnos de guardias en el Área de Urgencias. En total deberá hacer un mínimo de 4 guardias mensuales (y un máximo de 8 en los meses extraordinarios que coinciden con periodos vacacionales); buscando llegar a 5 guardias por mes natural al finalizar cada año. Las guardias en días laborales y festivos empezarán a la hora habitual para el personal de plantilla del hospital (y en cualquier caso, siguiendo las directrices de la dirección del hospital de acuerdo con la asesoría de la Comisión de Docencia).

<u>Objetivo docente:</u> al finalizar el periodo de la Residencia, tendrá que haberse alcanzado un mínimo docente de guardias por año de formación que se ajustará a las recomendaciones de la Comisión de Docencia (en caso de bajas laborales prolongadas, deberán recuperarse el número de guardias perdidas para alcanzar al final de la residencia un mínimo de 2 guardias por mes natural de la Residencia).

## Área de Urgencias:

Localización física y descripción del trabajo

- <u>Urgencia General</u>: En nuestro hospital, la atención de los pacientes adultos en Urgencias se realiza en 3 circuitos a los que son asignados los pacientes tras su clasificación inicial.

Estos son: circuito A (pacientes ambulantes, atendidos en un entorno físico asimilable a una consulta); circuito B (pacientes encamados en boxes, en los que presumiblemente no pasarán más de 1 turno de trabajo en espera de respuesta a tratamiento y/o pruebas) y Observación (pacientes encamados, en los que el paciente presumiblemente pasará más de 1 turno de trabajo, en espera de respuesta a tratamiento, pruebas y/o evolución; en cualquier caso menos de 24 horas).

- <u>Urgencia de Pediatría:</u> se atenderán a los niños con patología urgente excepto los casos de cirugía o traumatología.

### Esquema de guardias mensuales en área de urgencias:

- Primer año: Los 6 meses de la rotación en M. Interna trabajará en el Circuito B con la supervisión directa de un médico de plantilla. (5 guardias de Urgencias). En los 6 meses de la rotación por Pediatría se realizarán 5 guardias mensuales en esa unidad de Urgencias de Pediatría. En los 6 meses que esté rotando en Medicina Interna si ya hubiera realizado la rotación de Pediatría mantendrá 1 guardia mensual en Pediatría y cuando esté rotando en Pediatría si ya hubiera realizado la de Medicina mantendrá 1 guardia mensual en Urgencias asignado al circuito B, también con supervisión directa de un médico de plantilla.
- **Segundo año** (2 guardias en Área de Urgencias). Trabajará en el circuito A con supervisión directa de un médico de plantilla. Además una o dos guardias en Urgencias de Pediatría.
- **Tercer año** (1-2 guardias en Área de Urgencias). Trabajará en Observación o en el circuito B con el apoyo de personal de plantilla. Además una o dos guardias en Urgencias de Pediatría.
- Cuarto año (1-2 guardias en Área de Urgencias). Trabajará en el circuito que le sea asignado por el responsable de la guardia del Área de Urgencias con supervisión indirecta. Además una o dos guardias en Urgencias de Pediatría.

## Área de hospitalización.

<u>Localización física y descripción del trabajo</u>. En el área de hospitalización de Medicina en el turno de guardia (atención continuada), se realizan básicamente las siguientes actividades (localización permanente con buscapersonas):

Código	DCC-D-021	B :
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	
Página	22 de 35	expresa.





- Ingresos nuevos: los pacientes son recibidos el día de su ingreso por el equipo médico de guardia, quien establece el plan diagnóstico y terapéutico inicial (antes de la asignación definitiva del pacientes al facultativo responsable de la plantilla de la Unidad del Área específica).
- Pacientes ya ingresados: los pacientes son atendidos a demanda del personal de enfermería o del médico responsable habitual (con la salvedad de los festivos, en los que se pasa a ver al paciente ingresado en la guardia del día anterior sin esperar llamada).
- Atención a interconsultas de otras áreas: Otras áreas de hospitalización: colaborando con los facultativos de las demás áreas respondiendo siempre a su requerimiento directo.
- Área de urgencias: colaborando con los facultativos del área de Urgencias para consensuar la decisión del ingreso de pacientes (o su alta y atención ambulatoria cuando proceda). El equipo de guardia de presencia física incluye facultativos de plantilla dedicados a una guardia del Área de Medicina y otra específica de Cardiología.

<u>Asignación geográfica y funcional por año de Residencia</u>. La actividad del Residentes se desarrollará en el Área de Hospitalización, de acuerdo con el esquema siguiente, pero respondiendo siempre en cualquier caso a las modificaciones que puedan ser necesarias de acuerdo con la valoración que haga el responsable de la guardia del Area de Medicina.

- **Primer año**. Sin guardias.
- **Segundo año** (2 guardias al mes). Primera llamada de busca. Labor fundamental relacionada con la atención a ingresos nuevos y a pacientes ya ingresados del área de Medicina. Supervisión directa por los facultativos de plantilla de guardia.
- **Tercer año** (2-3 guardias al mes). Primera llamada de busca. Labor fundamental relacionada con la atención a ingresos nuevos y a pacientes ya ingresados del área de Medicina. Supervisión indirecta (a demanda del residente) por los facultativos de plantilla de guardia.
- Cuarto año (2-3 guardias al mes). Primera llamada de busca. Labor relacionada con la atención a ingresos nuevos y a pacientes ya ingresados del área de Medicina; además de la atención de interconsultas de otras Áreas del hospital. Supervisión indirecta (a demanda del residente) por los facultativos de plantilla de guardia.

## 2.3 EVALUACIÓN DEL RESIDENTE

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se lleva a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final. La evaluación formativa evalúa el progreso de aprendizaje del residente, mide la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa, identifica áreas susceptibles de mejora y aporta sugerencias para corregirlas. La evaluación formativa del residente se realiza a partir de una serie de instrumentos siguiendo el documento aprobado en la Comisión de Docencia "Evaluación del residente DCC-P-005": memoria del residente, evaluación de cada una de las rotaciones, entrevistas estructuradas, informe del tutor (DCC-D-009) y evaluación anual (DCC-D-008)

La evaluación de los residentes al final de cada rotación la realiza el facultativo responsable de cada una de las mismas mediante la cumplimentación de la <u>hoja de evaluación de rotación</u>, DCC-D-007 anexo recogido en procedimiento de evaluación del residente.

Al final del año se realizará la evaluación anual mediante la cumplimentación de la <u>hoja de evaluación anual</u>, anexo recogido en procedimiento de evaluación del residente, en la que se tiene en cuenta las evaluaciones de las rotaciones y las actividades docentes y de investigación realizadas por el residente.

La hoja de evaluación anual y el informe del tutor se entregarán a la comisión de docencia junto con la memoria anual de actividades elaborada por el residente, las evaluaciones de las rotaciones y las entrevistas estructuradas. En caso de ser favorable, el residente pasa de año o finaliza su período de formación, según corresponda.

Código	DCC-D-021	Durait de diditionale l'Indianale de Francis de dés étants
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	expresa.
Página	23 de 35	expresa.





La escala de puntuación en las evaluaciones de las rotaciones es la siguiente:

- 1-2 Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
- 3-4 Insuficiente. No alcanza todos los objetivos de la rotación pero se acerca. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
- 5 Suficiente. Alcanza los objetivos de la rotación.
- 6-7 Bueno. Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
- 8-9 Muy bueno. Domina todos los objetivos de la rotación.
- Excelente. Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy buenos.

Se valorarán los siguientes aspectos en las evaluaciones:

- A.- Conocimientos y habilidades
  - Conocimientos adquiridos
  - Razonamiento/valoración del problema
  - Capacidad para tomar decisiones
  - Habilidades adquiridas
  - Uso racional de recursos

Seguridad del paciente

## 3. ACTIVIDADES DOCENTES

## **3.1 SESIONES DEL SERVICIO**

La unidad de alergia realiza sesiones 4 días por semana con los siguientes contenidos:

- Sesiones clínicas de un tema de actualidad
- Sesiones bibliográficas
- Sesiones de casos clínicos
- Sesiones de organización clínico asistencial
- Además una vez al mes se realizan sesiones Inter-hospitalarias que organiza la Sociedad de Alergia de Madrid y Castilla la Mancha, de interés especialmente para los residentes. La Unidad de Alergia participa en estas sesiones una vez al año, normalmente realiza la presentación un R3 ó R4

Código	DCC-D-021	Descripted and the suited the boundaries from desides Alexander
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	expresa.
Página	24 de 35	expresa.





Dependiendo del grado de veteranía los Residentes tienen asignado la preparación de temas que van de los genérico y sencillo a lo particular y complejo,

#### 3.2 SESIONES GENERALES

Existe una sesión clínica conjunta con el resto de las especialidades médicas, que se desarrolla los miércoles de 8 a 9 de la mañana. La Unidad de Alergia presenta unas 2 sesiones al año.

## 3.3 CURSOS DE FORMACIÓN COMÚN COMPLEMENTARIA PARA RESIDENTES

El residente de Alergología debe realizar de forma obligatoria los cursos transversales planificados en el Hospital y/o en el Servicio de Formación Especializada de la Consejería de Sanidad:

Curso de soporte vital avanzado

Curso de incorporación e Historia clínica electrónica

Curso de Asistencia básica en Urgencias

Curso de búsquedas bibliográfica: fuentes de información para residentes

Metodología de la Investigación

Estadística aplicada a las ciencias de la salud

Curso de uso racional y seguro del medicamento

Curso de bioética

Curso de habilidades de comunicación

Curso de medicina basada en la evidencia

Curso de Seguridad del Paciente

Curso de electrocardiografía básica

Curso de protección radiológica

Además se incentivará la realización de otros cursos de formación que sean adecuados para la especialidad y organizados por instituciones reconocidas, como el órgano competente en materia de formación especializada de la Consejería de Sanidad.

El Hospital está acreditado como Hospital Universitario de la Universidad Rey Juan Carlos y la Unidad cuenta con un profesor que es el Dr. Miguel Angel Tejedor Alonso y con la participación del resto de los facultativos de Alergología como colaboradores docentes/tutores honoríficos en la impartición de clases y prácticas a los estudiantes de Medicina

# 3.4 CONGRESOS, JORNADAS Y CURSOS DE LA ESPECIALIDAD

Desde el segundo año de residencia se estimula la asistencia a un congreso nacional de la especialidad o específico de alguna de las líneas de trabajo y en el tercer o cuarto año se intenta que acudan a un congreso internacional. El residente deberá participar de forma activa con la elaboración de al menos 1 comunicación.

Así mismo, se facilitará la asistencia a los cursos de la especialidad que se consideren beneficiosos para su formación.

Código	DCC-D-021	Descripted del Hamital Haliana Maria Francisco Alexandro
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	
Página	25 do 35	expresa.





#### 3.5 FORMACIÓN EN INVESTIGACIÓN Y PUBLICACIONES

Siguiendo los objetivos de investigación de la formación especializada en el HUFA se recogen las etapas propuestas como itinerario formativo general en investigación

#### R1

- Ser capaz de realizar una atención clínica básica.
- Atender al mayor número posible de pacientes y con el mejor criterio clínico disponible
- Distinguir la presentación o patología excepcional que puede ser comunicable
- Iniciarse en la búsqueda de la información

Hito: Identificar un caso clínico excepcional para comunicarlo en una carta.

#### R2

- Iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación
- Profundizar en la atención clínica y ser capaz de identificar áreas de incertidumbre en relación con la atención clínica
- Iniciarse en la recogida de datos, principalmente series de casos retrospectivos
- Iniciarse en la identificación de algún ámbito de conocimiento de especial interés personal

Hito: Comunicación a congreso de una serie retrospectiva; inicio de redacción de un original breve

#### R3

- Profundizar en el conocimiento de la metodología de la investigación
- Ser capaz de formular preguntas de investigación en base a los pacientes atendidos
- Recogida de datos de series de casos retrospectivas y sobre todo prospectivas
- Iniciarse en la recogida de datos de cohortes
- Identificar algún área de conocimiento de interés personal

Hito: Redacción de un original breve

#### R4

- Profundizar en el conocimiento de la metodología de la investigación
- Participación en estudios de cohortes
- Análisis de la información recogida. Ser capaz de realizar un análisis estadístico sencillo
- Profundizar en algún área de conocimiento de interés personal
- Toma de contacto con grupos de investigación establecidos

Hito: Redacción de un original

Actualmente tenemos varias líneas de investigación de la Unidad, en

- Anafilaxia.
- Alergia a medicamentos.
- Alergia a alimentos
- Asma grave
- Inmunoterapia.
- Alergia a veneno de himenópteros

Con diferentes proyectos de investigación y de tesis doctorales.

La Unidad de Alergia como parte integrante del HUFA y por tanto de un hospital vinculado a la URJC, ofrece la posibilidad de realizar tesis doctorales, con datos de la propia Unidad y de los que pueda aportar el alumno interesado en la tesis, con el apoyo metodológico suministrado por la propia Unidad, el Hospital o la propia Universidad. Tres de los siete médicos de la Unidad tienen tesis realizadas, 2 de ellas realizadas con datos propios de la Unidad o nuestra área de influencia, de las que se

Código	DCC-D-021	Durais de didel Herrital Habitanita de France de Alexando
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	expresa.
Página	26 de 35	expresa.





han derivado artículos en revistas internacionales que cubren los 1<sup>er</sup> y 2º cuartiles de impacto de las revistas de Alergia, de la que han sido coautores en puestos relevantes o primer autor los autores de sus tesis correspondientes.

Dirigidas 4 tesis sobre anafilaxia en 2010, 2011 Y 2019 (epidemiologia y recurrencia) y alergia a medicamentos en pacientes hospitalizados (2015)

En marcha 7 tesis sobre anafilaxia (epidemiologia), Seguridad en estudios alergia a medicamentos, Alertas por alergia a medicamentos y alergia a beta-lactámicos en pacientes ingresados

Se fomentará la participación de los residentes en los distintos proyectos de investigación en marcha en la Unidad así como la iniciación en la publicación de trabajos científicos realizados durante la residencia así como la posibilidad del inicio de estudios de doctorado y realización en el futuro de tesis doctorales.

Todos los años la Unidad de Alergia ha presentado comunicaciones orales y tipo poster en Congresos Nacionales e Internacionales de la Especialidad, la mayoría de ellas presentadas por residentes, obteniendo en algún caso premios (a la mejor comunicación en 2020, o poster en 2014 y 2018)

A continuación se muestran las publicaciones realizadas por la Unidad en los últimos años:

#### 2021

- Tejedor-Alonso MA, Pérez-Codesido S, Nieto-Nieto A, Gonzalez-Moreno A, Rosado Ingelmo A, Laiseca García J, Gonzalez-Bravo L, Alberti-Masgrau N. Recurrence of anaphylaxis: A systematic review of observational studies. Allergy. 2021
- Pérez-Codesido S, Rosado A, Alonso-Díaz-de-Durana MD, Alfaya Arias T, González-Moreno A, Tejedor Alonso MA.
   Hypersensitivity to COVID-19 Vaccine Confirmed by a Positive Skin Test Result: A Case Report. J Investig Allergol Clin Immunol. 2021
- González-Bravo L, Laiseca García J, Alonso-Díaz-de-Durana MD, Nieto Nieto A, Álvarez-Twose I, Tejedor Alonso MA, Alfaya Arias T. Anaphylactic Reactions with Three Non-Related Drugs (Gadoteridol, Paclitaxel, Bevacizumab) In a Patient with Severe Comorbidities. J Investig Allergol Clin Immunol. 2021
- Perez-Codesido S, Rosado-Ingelmo A, Privitera-Torres M, Pérez Fernández E, Nieto-Nieto A, Gonzalez-Moreno A, Grifol-Clar E, Alberti-Masgrau N, Tejedor-Alonso MA. Incidence of Fatal Anaphylaxis: A Systematic Review of Observational Studies. J Investig Allergol Clin Immunol. 2021
- Sturm GJ, Herzog SA, Aberer W, Alfaya Arias T, Antolín-Amérigo D, Bonadonna P, et cols. β-blockers and ACE inhibitors are not a risk factor for severe systemic sting reactions and adverse events during venom immunotherapy. Allergy. 2021
- Sánchez-Morillas L, Alfaya Arias T, Martínez San Ireneo M, Domínguez Noche C, Vega Gutierrez JM, Vega Castro A, et cols; Hymenoptera Allergy Committee of the SEAIC. Large Local Reactions to Hymenoptera Stings Negatively Affect Quality Of Life to the Same Degree as Systemic Reactions. J Investig Allergol Clin Immunol. 2021
- E Farias-Aquino, M A Tejedor-Alonso, E Pérez-Fernández, M Moro-Moro, A Rosado-Ingelmo, N Alberti Masgrau, et cols.
   Association Between Severity of Anaphylaxis and Co-occurrence of Respiratory Diseases: A Systematic Review and Meta-analysis of Observational Studies. J Investig Allergol Clin Immunol 2021
- Doña I, Blanca-López N, Boteanu C, Cueva-Oliver B, Fernández-Sánchez FJ, Gajate P, García-Avilés MC, García-Núñez I,
   Lobera T, Moreno E, Rojas P, Rosado A. Clinical Practice Guidelines for Diagnosis and Management of Hypersensitivity
   Reactions to Quinolones. J Investig Allergol Clin Immunol. 2021
- Pérez-Codesido S, Bourrain JL, Demoly P, Chiriac AM. Delayed positive drug provocation tests to beta-lactams with flareup reactions of skin tests sites. Clin Exp Allergy. 2021
- García-Martín E, García-Menaya JM, Esguevillas G, Cornejo-García JA, Doña I, Jurado-Escobar R, Torres MJ, Blanca-López N, Canto G, Blanca M, Laguna JJ, Bartra J, Rosado A, et cols. Deep sequencing of prostaglandin-endoperoxide synthase (PTGE) genes reveals genetic susceptibility for cross-reactive hypersensitivity to NSAID. Br J Pharmacol. 2021

Código	DCC-D-021	Bookinded del Herritel Heliconthede Frondesián Alexanán
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	expresa.
Página	27 de 35	expresa.





#### 2020

- Tejedor-Alonso MA, Vallejo-de-Torres G, Escayola EN, Martínez-Fernandez P, Moro-Moro M, Masgrau NA. Postmortem tryptase cutoff points and main causes of fatal anaphylaxis. J Allergy Clin Immunol Pract. 2020
- Rosado, A., Moro-Moro, M., Gonzalez-Moreno, A. et al. Anaphylaxis Attended in Emergency Departments: a Reliable Picture of Real-world Anaphylaxis. Curr Treat Options Allergy 7, 165–180 (2020).
- Rosado, A., Gonzalez-Moreno, A., Privitera-Torres, M. et al. Anaphylaxis Induced by Magnetic Resonance Imaging (MRI) Contrast Media. Curr Treat Options Allergy 7, 32–42 (2020).
- Pérez Codesido S, Rosado Ingelmo A, Gómez de la Fuente E, García García E, Privitera Torres M, Tejedor Alonso MA.
   Successful Treatment of Hypocomplementemic Urticarial Vasculitis With Omalizumab: A Case Report. J Investig Allergol Clin Immunol. 2020
- González-de-Olano D, Esteban-López MI, Alonso-Díaz-de-Durana MD, González-Mancebo E, Prieto-García A, Gandolfo-Cano M, et cols. Frequency of clonal mast cell diseases among patients presenting with anaphylaxis: A prospective study in 178 patients from 5 tertiary centers in Spain. J Allergy Clin Immunol Pract. 2019
- Gimenez-Arnau A, Bartra J, Ferrer M, Jauregui I, Borbujo J, Figueras I, Muñoz-Bellido FJ, Pedraz J, Serra-Baldrich E, Tejedor-Alonso MA, Velasco M, Terradas P, Labrador M. A Specialized Therapeutic Approach to Chronic Urticaria Patient's Refractory to H1-Antihistamines Improves the Burden of the Disease. The Spanish AWARE Experience. J Investig Allergol Clin Immunol. 2020
- Plaza V, Del Cuvillo A, Soto-Retes L, Gras JR, Cisneros C, Sánchez-Cuellar S, Gómez-Bastero A, Martínez-Moragón E, Sabadell C, Quirce S, Álvarez F, Rosado A, Lluch I, Soto G. Functional Endoscopic Sinus Surgery for Nasal Polyposis in Asthma Patients: Impact on Bronchial Inflammation. Arch Bronconeumol. 2020.

#### 2019

- Tejedor-Alonso MA, Martínez-Fernandez P, Vallejo-de-Torres G, Navarro-Escayola E, Moro-Moro M, Alberti-Masgrau N. Clinical and demographic characteristics of fatal anaphylaxis in Spain (1998-2011): A comparison between a series from the hospital system and a national forensic series. Clin Exp Allergy. 2019.
- Gastaminza G, Ruiz-Canela M, Andrés-López B, Barasona Villarejo MJ, Cabañas R, García-Núñez I, Goikoetxea MJ, Laguna JJ, Lobera T, López-San Martín M, Martín-Lázaro J, Mielgo-Ballesteros R, Moreno E, Moya-Quesada MDC, Ortega-Rodríguez N, Rojas-Perez-Ezquerra P, Rosado A, Salas M, Sánchez-Morillas L, Vila-Albelda C, Corominas M. Quality of Life in Patients with Allergic Reactions to Medications: Influence of a Drug Allergy Evaluation. J Allergy Clin Immunol Pract. 2019.
- Martínez-Fernandez P, Vallejo-de-Torres G, Sánchez-de-León-Robles MS, Navarro-Escayola E, Moro-Moro M, Alberti-Masgrau N, Tejedor-Alonso MA. Medical and pathologic characteristics of fatal anaphylaxis: a Spanish nationwide 17-year series. Forensic Sci Med Pathol. 2019
- Miguel A. Tejedor Alonso, Enrique G Farias-Aquino, Elia Pérez-Fernández, Eulalia Grifol-Clar, Mar Moro-Moro, Ana Rosado-Ingelmo. Relationship between anaphylaxis and the use of beta-blockers and angiotensin-converting enzyme inhibitors: a systematic review and a meta-analysis of observational studies. J Allergy Clin Immnunol in Practice 2019
- Mateo-Borrega MB, Garcia B, Hernando Larramendi C, Azofra J, González-Mancebo E, Alvarado MI, Alonso Díaz de Durana MD, et cols. IgE-mediated sensitization to galactose-alpha-1,3-galactose (α-gal) in urticaria and anaphylaxis in Spain: geographical variations and risk factors. J Investig Allergol Clin Immunol. 2019.

#### 2018

- Davila I, Domínguez-Ortega J, Navarro Pulido AM, Alonso A, Antolin-Amerigo D, González-Mancebo E et al. Consensus document on dog and cat allergy. Allergy. 2018

Código	DCC-D-021	
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	
Página	28 de 35	expresa.





- Sala-Cunill A, Lazaro M, Herráez L, Quiñones MD, Moro-Moro M, Sanchez I; Skin Allergy Committee of Spanish Society of Allergy and Clinical Immunology (SEAIC). Basic Skin Care and Topical Therapies for Atopic Dermatitis: Essential Approaches and Beyond. J Investig Allergol Clin Immunol. 2018.
- Gomez Torrijos E, Gonzalez-Mendiola R, Alvarado M, Avila R, Prieto-Garcia A, Valbuena T, Borja J, Infante S, Lopez MP, Marchan E, Prieto P, Moro M, Rosado A, Saiz V, Somoza ML, Uriel O, Vazquez A, Mur P, Poza-Guedes P, Bartra J. Eosinophilic Esophagitis: Review and Update. Front Med (Lausanne). 2018.
- Ibáñez MD, Del Río PR, Lasa EM, Joral A, Ruiz-Hornillos J, Muñoz C et al. Prospective assessment of diagnostic tests for pediatric penicillin allergy, from clinical history to challenge tests. Ann Allergy Asthma Immunol. 2018
- Isabel Segura-Bedmar, Cristobal Colón-Ruíz; Miguel Ángel Tejedor Alonso, PhD; María del Mar Moro Moro, PhD Ms. Predicting of anaphylaxis in big data EMR by exploring machine learning approaches. Journal of Biomedical Informatics 2018.
- Gil Rodríguez-Caravaca, Ana I. Hijas-Gómeza, Miguel Á. Tejedor-Alonso, Juan A. Del-Moral-Luquea, Alberto Delgado-Iribarren, José F. Valverde-Cánovas, Ángel Gil-de-Miguel. Food poisoning caused by scombroids: a case-control study Journal of Infection and Public Health. Journal of Infection and Public Health.
- González Delgado P, Ibáñez Echevarría E, Antón Gironés M, Rodríguez Mosquera M, Alonso Díaz de Durana MD, Prieto Montaño P, Marín de Pablo A, Fernández-Rivas M. Tolerability and Immunological Effect of Short Up-Dosing Immunotherapy With 2 Standardized Native Allergen Extracts Derived From the Pollen of Salsola kali and Cupressus arizonica. J Investig Allergol Clin Immunol. 2018

#### 2017

- Martinez-Moragon E, Plaza V, Torres I, Rosado A, Urrutia I, Casas X, Hinojosa B, Blanco-Aparicio M, Delgado J, Quirce S, Sabadell C, Cebollero P, Muñoz-Fernández A. Fibromyalgia as a cause of uncontrolled asthma: a case-control multicenter study. Curr Med Res Opin. 2017 Dec;33(12):2181-2186. doi: 10.1080/03007995.2017.1354828. Epub 2017.
- Martorell A, Alonso E, Echeverría L, Escudero C, García-Rodríguez R, Blasco C, Bone J, Borja-Segade J, Bracamonte T, Claver A, Corzo JL, De la Hoz B, Del Olmo R, Dominguez O, Fuentes-Aparicio V, Guallar I, Larramona H, Martín-Muñoz F, Matheu V, Michavila A, Ojeda I, Ojeda P, Piquer M, Poza P, Reche M, Rodríguez Del Río P, Rodríguez M et cols. Oral Immunotherapy for Food Allergy: A Spanish Guideline. Immunotherapy Egg and Milk Spanish Guide (ITEMS Guide). Part I: Cow Milk and Egg Oral Immunotherapy: Introduction, Methodology, Rationale, Current State, Indications, Contraindications, and Oral Immunotherapy Build-up Phase. J Investig Allergol Clin Immunol. 2017.
- Martorell A, Alonso E, Echeverría L, Escudero C, García-Rodríguez R, Blasco C, Bone J, Borja-Segade J, Bracamonte T, Claver A, Corzo JL, De la Hoz B, Del Olmo R, Dominguez O, Fuentes-Aparicio V, Guallar I, Larramona H, Martín-Muñoz F, Matheu V, Michavila A, Ojeda I, Ojeda P, Piquer M, Poza P, Reche M, Rodríguez Del Río P, Rodríguez M, et cols. Oral Immunotherapy for Food Allergy: A Spanish Guideline. Egg and Milk Immunotherapy Spanish Guide (ITEMS GUIDE). Part II: Maintenance Phase of Cow Milk (CM) and Egg Oral Immunotherapy (OIT), Special Treatment Dosing Schedules. Models of Dosing Schedules of OIT With CM and Egg. J Investig Allergol Clin Immunol. 2017
- AM Nieto-Nieto, MA Tejedor-Alonso, E Farias-Aquino, M Moro-Moro, A Rosado-Ingelmo, A González-Moreno, A. Gil de Miguel. Clinical profile of patients with severe anaphylaxis hospitalized in the spanish hospital system: 1997-2011- J Investig Allergol Clin Immunol 2017
- Antolín-Amerigo D, Tabar IA, Del Mar Fernández-Nieto M, Callejo-Melgosa AM, Muñoz-Bellido FJ, Martínez-Alonso JC, Méndez-Alcalde JD, Reche M, Rodríguez-Trabado A, Rosado-Ingelmo A, et cols. Satisfaction and quality of life of allergic patients following sublingual five-grass pollen tablet immunotherapy in Spain. Drugs Context. 2017.
- González-Mancebo E, Alonso Díaz de Durana MD, García Estringana Y, Meléndez Baltanás A, Rodriguez-Alvarez M, de la Hoz Caballer B, Del Prado N, Fernández-Rivas M. Validation of Recipes for Double-Blind Placebo-Controlled Challenges With Milk, Egg White, and Hazelnut. J Investig Allergol Clin Immunol. 2017.

Código	DCC-D-021	Durait de diditionale l'Indianale de Francis de dés étants
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	expresa.
Página	29 de 35	expresa.





#### 2016

 Rosado Ingelmo A, Doña Diaz I, Cabañas Moreno R, Moya Quesada MC, García-Avilés C, García Nuñez I, et cols. Clinical Practice Guidelines for Diagnosis and Management of Hypersensitivity Reactions to Contrast Media. J Investig Allergol Clin Immunol. 2016

#### 2015

- Tejedor-Alonso MA, Moro Moro M, Mugica-García MV. Epidemiology of Anaphylaxis. Clin Exp Allergy 2015.
- Tejedor-Alonso MA, Moro-Moro M, Múgica-García MV. Epidemiology of Anaphylaxis: Contributions From the Last 10 Years. J Investig Allergol Clin Immunol 2015.
- M. A. Tejedor-Alonso, M. Moro-Moro, M. Mosquera González, M. Rodriguez-Alvarez, E. Perez Fernández, P. Latasa Zamalloa, E. Farias Aquino, R. Gil Prieto & A. Gil de Miguel. Increased incidence of admissions for anaphylaxis in Spain. 1998–2011 Allergy 2015.
- Maria Victoria Mugica-Garcia, Miguel Angel Tejedor-Alonso, , Ph.D., Maria del Mar Moro-Moro, Jesús Esteban-Hernández , Patricia Eugenia Rojas-Perez-Ezquerra , Concepción Vila-Albelda , Ana Rosado-Ingelmo, Self-management of anaphylaxis recurrences is not optimal. J Investig Allergol Clin Immunol 2015.
- Martínez-Botas J, Rodríguez-Álvarez M, Cerecedo I, Vlaicu C, Diéguez MC, Gómez-Coronado D, Fernández-Rivas M, de la Hoz B. Identification of novel peptide biomarkers to predict safety and efficacy of cow's milk oral immunotherapy by peptide microarray.Clin Exp Allergy. 2015.
- MA Tejedor-Alonso, JM Olaguíbel Rivera. LA ANAFILAXIA EN URGENCIAS: reflexiones desde la alergología. Emergencias 2015;27:336-339.

### 3.6 MATERIAL DOCENTE

- Relación de los libros y revistas mas importantes de la especialidad de alergología (Anexo 1)

### 4. TUTORÍA

# **4.1 ORGANIZACIÓN**

Actualmente en la Unidad de Alergia existen dos tutores.

#### **4.2 REUNIONES**

Se realiza una reunión trimestral conjunta de todos los tutores junto con el jefe de estudios para la organización de la docencia. La Comisión de Docencia se reúne mensualmente.

## **4.3 ENTREVISTA ESTRUCTURADA**

La entrevista estructurada tutor-residente forma parte de la evaluación formativa del residente. Con ella se realiza el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo valorar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, identificando las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

Código	DCC-D-021	Durania de di del Herro Mel Hadrono Mende Fron de dés Alexando
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	expresa.
Página	30 de 35	expresa.





La entrevista estructurada tutor-residente además favorece la autoevaluación y el auto aprendizaje del residente. El número mínimo de entrevistas a realizar son cuatro al año, se realizarán en un formato uniformado (ANEXO 2) y se registrarán en la memoria del residente y del tutor, idealmente se realizarán en mitad del periodo de rotación.

El objetivo de la entrevista estructurada es valorar los avances en la adquisición de competencias, detectar los déficits y posibilitar la incorporación de medidas de mejora al proceso, por ello se plantea el siguiente guión para el Hospital Fundación Alcorcón:

Revisar en cada punto las competencias:

- 1. Conocimiento
- 2. Habilidades clínicas
- 3. Autoaprendizaje, docencia y manejo de la información.
- 4. Habilidades de comunicación
- 5. Análisis crítico e Investigación
- 6. Salud pública y gestión de los recursos
- 7. Valores profesionales, Actitudes y Bioética
- 8. Trabajo en equipo

## 5. ANEXOS

# ANEXO 1

### **LIBROS Y REVISTAS DE CONSULTA**

### Consulta de libros de texto:

### Medicina Interna

- Harrison. Principios de Medicina Interna. 20 edición (Harrison on line)
- Harrison's Principles of Internal Medicine 18th Edition. Ed. McGraw-Hill Professional.
- F. Aguilar Rodríguez y cols. Manual de diagnóstico y terapéutica médica. Hospital universitario 12 de Octubre 9ª edición. Editado por MSD.

# Pediatría

- Nelson . Tratado de Pediatría, 21 edición . 2020 Elsevier España, S.L.U.
- Nelson's Textbook of Pediatrics 19 th Edition. Ed. W.B. Saunders.
- Guerrero J y cols. Manual de diagnóstico y terapéutica en pediatría. 6ª edición. Ed. Panamericana
- Calvo C. y cols. Manual de diagnóstico y terapéutica en pediatría. 4ª edición. Ed. Publimed.

# DERMATOLOGÍA

- Arnold's, Andrew's Diseases of the Skin: Clinical Dermatology 12<sup>th</sup> edition, Ed. Saunders.
- J. L. Bolognia, J. Jorizzo, R. Pappini. Dermatology. Ed. Elsevier-Mosby.

Código	DCC-D-021	2
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	expresa.
Página	31 de 35	expresa.





- Kanerva's Condensed Handbook of Occupational Dermatology. Ed. Springer.
- Fisher's Contact Dermatitis. 7h Edition. Ed. Willians and Willkins,
- Rycroft's Textbook of Contact Dermatitis, 3rd edition Ed. Springer-Verlag Telos.
- Conde-Salazar L. Dermatosis profesionales. Ed. Signament-Menarini 2000.
- Guía de tratamiento de la Dermatitis atópica en el niño 2ª edición. Documento de consenso Grupo de Expertos. 2011. Ed. Ergon

#### **NEUMOLOGÍA**

- Murray's .Textbook of Respiratory Medicine. 5<sup>th</sup> edition Ed. Saunders Company.
- Fishman's Pulmonary Diseases and Disorders. 5<sup>th</sup> Edition. Ed. McGraw-Hill Professional.
- Guía práctica de clínica de diagnóstico y tratamiento de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica. SEPAR ALAT, 2009.

## **ALERGIA PEDIÁTRICA**

- Leung's Pediatric Allergy. Principles and Practice. Ed Mosby Year Book, 2003.
- Stiehm's Immunologic Diseases in Infants and Childrens. 5th Edition. Ed. Saunders.
- Michael Silverman. Childhood asthma and other Wheezing disorders. 2<sup>nd</sup> edition. Ed. Arnold
- Food Allergy in Children. Hermant P. Sharma, Robert A. Wood, Max J. Coppes. Pediatric clinics of North America. 2011.
- Tratado de Alergología pediátrica. M. A Martín Mateos. 2ª edición

#### **INMUNOLOGÍA**

- Paul's Fundamental Immunology. 7th Edition. Ed. Lippincot Raven.
- Rich's Clinical Immunology. Principles and Practice. 4th Edition. Ed. Mosby Year Book.
- Abbas' Cellular and Molecular Immunology. 8th Edition. Ed. Saunders.
- Roitt's Immunology. 7th Edition. Ed. Mosby Year Book.

## **ASMA Y RINITIS**

- Busse's and Holgate . Asthma and Rhinitis. 2nd Edition. Ed. Blackwell Science.
- Quirce S. y cols Asma. Ed Luzan 5.
- Bernstein L. Asthma in the workplace. 3<sup>rd</sup>. edition. Ed. Marcel-Dekker.
- Sastre J. Patología respiratoria alérgica ocupacional. Ed. Emisa-GSK 2003.
- GYNA de asma 2019
- GEMA 5.1 2021
- Alergias Respiratorias 2020. Dr Enrique Martí y Dr. Antonio Valero.
- El asma en la infancia y adolescencia. Fundación BBVA.

# **ALERGIA ALIMENTARIA**

Sampson's. Food Allergy: Adverse Reactions to Foods and Food Additives. 3rd Edition. Ed. Blackwell.

Código	DCC-D-021	Durais de diditionali Haironali Francis Con de also esta
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	expresa.
Página	32 de 35	expresa.





- Malet A. Manual de Alergia Alimentaria para Atención Primaria Ed. Masson.
- Metcalfe, D. and Sampson H.A. et al. Food allergy: adverse reaction to foods and food additives. 3rd edition. Edit. Blackwell.
- Algoritmos SEAIC.
- Charlotte Madsen, Rene Crevelm Clare Mills and Steve Taylor (Eds.). Risk Management for food Allergy 2014.

#### **ALERGIA A MEDICAMENTOS**

- Honsinger's. Handbook Of Drug Allergy. 10 th. Ed. Lippincot Williams and Willins.
- Litt's. Drug Eruption Reference Manual. 10<sup>th</sup> Ed. Ed Taylor & Francis 2004.
- Vervloet D. Drug Allergy. Editado por Pharmacía-Upjohn.

## LIBROS GENERALES DE LA ESPECIALIDAD

- Holgate's. Allergy. 3th.Ed. Mosby Year Book.
- Lawlor's. Manual of Allergy and Immunology. 3rd Edition. Ed. Lippincot Williams and Wilkins.
- Yunginger's. Middleton. Allergy: Principles and Practice. 7th Edition. Ed. Mosby.
- Patterson's Allergic Diseases. 7º Edition. Ed. Lippincott Williams & Wilkins.
- Pruebas de Provocación Bronquial Inespecífica y Específicas. Sociedad Española de Alergia e Inmunologia Clinica. Serie Monografica . Edicomplet 1993.
- Adelman's. Manual of Allergy and Immunology. 4th Edition. Ed. Lippincot Williams and Wilkins.
- Ring's. Allergy in Practice 1<sup>a</sup> ed. 2005.
- Middleton's. Allergy: Principles and Practice. 9th Edition. Ed. Mosby.
- Pediatric Allergy: principles and practice . 4<sup>th</sup> Edition . Ed. Elsevier
- Dávila IJ y col. Tratado de Alergología, 2ª Ed. SEAIC. 2015
- Alergológica 2015.
- Anaphylaxis and hypersensitivity reactions. Human Press Ed Miana C. Castells. 2011.
- Libro de las enfermedades alérgicas. Fundación BBVA.
- Inmunoterapia como herramienta clínica moderna. Ed. Mayo. 2011
- Nelson's Textbook of Pediatrics 17th Edition. Ed. W.B. Saunders.
- Calvo C. y cols. Manual de diagnóstico y terapéutica en pediatría. 5ª edición. Ed. Publimed.

# **REVISTAS**

- Allergologia et Immunopathologia
- Allergy
- Allergy and asthma Procedings
- Allergy & Clinical Immunology International
- American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine Critical Care

Código	DCC-D-021	Durais de distribuita de la Propieta de la Alexanda
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	expresa.
Página	33 de 35	expresa.





- Annals of Allergy
- British medical Journal
- Clinical Experimental Allergy
- Clinical Experimental Immunology
- Clincal Immunology
- Clinical Reviews of Allergy
- Contact Dermatitis
- Current Opinion Allergy &Immunology
- Current Allergy & Asthma Reports
- Chest
- Drugs
- International Archives Allergy & Immunology
- Jama
- Journal of Allergy Clinical Immunology
- Journal of Allergy Clinical Immunology in Practice
- Journal of Asthma
- Journal of investigational Allergology & Clinical Immunology
- Lancet
- Medicine Medicina Clínica
- New England Journal of Medicine
- Pediatric Allergy & Immunology
- Trends in Immunology
- Thorax

# **ANEXO 2- ENTREVISTA ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE**

**RESIDENTE:** 

TUTOR

FECHA ROTACIÓN:

Objetivos de la rotación:

- 1. Valoración del residente de los puntos fuertes de la rotación y competencias que considera alcanzadas.
- 2. Valoración del residente de los puntos débiles de la rotación y competencias que faltan por alcanzar

Código	DCC-D-021	Burnia da di al III ante I II di ante in Francis di Alamata
Versión	01.1	Propiedad del Hospital Universitario Fundación Alcorcón Prohibida su reproducción total o parcial sin autorización
Fecha vigor	16/12/2021	
Página	31 de 35	expresa.





- 3. Valoración por parte del facultativo responsable de la rotación de las competencias que considera alcanzadas por el residente y las que considera faltan por alcanzar.
- 4. Plan de mejora
- 5. Revisión de pactos previos ¿Se han llevado a término los planes de aprendizaje propuestos en entrevistas previas?
- 6. ¿Se han detectado problemas en la organización de la aplicación del programa Fecha para la siguiente entrevista?

Código	DCC-D-021	
Versión	01.1	Prop Proh
Fecha vigor	16/12/2021	-
Dágina	2E do 2E	expr

