



GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

UNIDAD DOCENTE DE CENTRO DOCENTE / HOSPITAL

| | | |
|--|---|-------------------|
| Área de Salud/Gerencia de Área | | Área VII de Salud |
| Centro | Hospital General Universitario Reina Sofía de Murcia | |
| Unidad docente/especialidad | Alergología | |
| Tutores que han elaborado la GIFT (Añadir filas si es preciso) | | |
| Apellidos y nombre | | Firma |
| Dra. Cristina Navarro Garrido | | |
| Revisores: Dr. Juan Carlos Miralles López Dr. Antonio Carbonell Martínez | | |
| | | |
| | | |
| Vº Bº Responsable del servicio | | |
| Apellidos y nombre | | Firma |
| Dr. Juan Carlos Miralles López | | |
| Aprobado en comisión de docencia de (fecha) | 20/06/2023 | |
| Fecha próxima revisión | Junio de 2027 | |
| Fecha última revisión | 19/10/2021 | |
| Procedimiento difusión | Accesible en la plataforma Idea (soporte electrónico). Se comunica al residente el acceso en la acogida | |
| Procedimiento entrega a los residentes | El tutor entrega el IFT al residente en soporte papel a su incorporación | |

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| 1. EL CENTRO DOCENTE HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA | 3 |
| 2. NORMATIVA | 3 |
| 2.1. Normativa Estatal..... | 3 |
| 2.2. Normativa Autonómica..... | 4 |
| 3. LA ESPECIALIDAD DE (Indicar especialidad) | 5 |
| 3.1. Definición de la Especialidad. | 5 |
| 3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad. | 5 |
| 4. LA UNIDAD DOCENTE DE (Indicar especialidad)..... | 6 |
| 4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial. | 6 |
| 4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente: | 7 |
| 4.2.1. Recursos Didácticos..... | 7 |
| 4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades). | 8 |
| 4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades). | 8 |
| 4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos..... | 9 |
| 4.3. Consideraciones del Centro / Unidad Docente: | 9 |
| 5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA | 10 |
| 5.1. Plan Acogida..... | 10 |
| 5.2. Condiciones de Trabajo | 10 |
| 5.3. Derechos y Deberes | 10 |
| 6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE (Indicar especialidad)..... | 11 |
| 6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad..... | 11 |
| 6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia..... | 11 |
| 6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.. | 12 |
| 6.3.1. Evaluación Formativa Continuada..... | 12 |
| 6.3.2. Evaluación Anual..... | 13 |
| 6.3.3. Evaluación Final | 14 |
| 6.3.4. Revisión de Evaluaciones | 15 |
| 6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes | 16 |
| 6.3.6. Composición Comités de Evaluación | 16 |
| 7. CRONOGRAMA DE ROTACIONES | 17 |

1. EL CENTRO DOCENTE HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA

La información actualizada sobre la estructura de la Jefatura de Estudios, la composición y funciones de la Comisión de Docencia, las plazas acreditadas y el número de residentes del centro por especialidad puede consultarse en la **Guía de incorporación de especialistas en formación**. Esta guía está disponible en la página [Web de la Comisión de Docencia](#)

2. NORMATIVA

2.1. Normativa Estatal

- [Ley29/2006,de26dejulio](#),de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios. Regula el uso racional de los medicamentos, prioridades en el tratamiento de los problemas de salud, nuevas tecnologías y alternativas más eficientes.
- [Ley16/2003,de28demayo](#),de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud. El objetivo de esta ley es, establecer el marco legal para las acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones Sanitarias en el ejercicio de sus respectivas competencias.
- [Ley 44/2003,de21denoviembre](#),deordenación de las profesiones sanitarias. Aconseja el tratamiento legislativo específico y diferenciado de las profesiones sanitarias.
- [Ley55/2003,de16dediciembre](#),delestatutomarcodelpersonalestatutario de los servicios de salud. Se constituye en una de las piezas angulares que regula la relación laboral actual de los trabajadores de los Servicios sanitarios. Establece el régimen de incompatibilidades.
- [Ley41/2002,de14denoviembre](#),básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Establece los principios básicos que deben orientar toda la actividad encaminada a obtener, utilizar, archivar, custodiar y transmitir la información y la documentación clínica.

- [Ley14/1986,de25deabril](#), General de Sanidad. Reguladora de los servicios sanitarios. Estructurando el sistema sanitario público y el de las comunidades autónomas.
- [RealDecreto183/2008, de 28 de febrero](#), por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.
- [RealDecreto1146/2006,de6deoctubre](#), por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- [Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre](#), por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.
- [Orden SSI/81/2017, de 19 de enero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- [OrdenSCO/581/2008,de22defebrero](#), por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.
- [Resolución de 21 de marzo de 2018](#), de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación

2.2. Normativa Autonómica

- [Ley3/2009,de11demayo](#), de los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia.
- [Ley5/2001,de5dediciembre](#), de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud. Regula específicamente la relación laboral del personal del Servicio Murciano de Salud.
- [Ley4/1994,de26dejulio](#), de Salud de la Región de Murcia. Desarrollo legislativo de la legislación básica del estado en materia de Sanidad.

- [Decreto25/2006,de31demarzo](#), por el que se desarrolla la normativa básica estatal en materia de información sobre listas de espera y se establecen las medidas necesarias, para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones del sistema sanitario público en la Región de Murcia.
- [Decreto80/2005,de8dejulio](#), por el que se aprueba el Reglamento de Instrucciones Previas y su registro. Regula el documento de Instrucciones Previas, su formalización, modificación o revocación.
- [Resolución de 23 de julio de 2018](#), del Director General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueban las instrucciones por las que se determina la composición y funcionamiento de los órganos docentes colegiados a los que corresponde organizar la formación sanitaria especializada y se fijan las entidades titulares de los centros hospitalarios docentes y de las unidades docentes acreditadas en el ámbito de la Región de Murcia (BORM nº172 de 27 de julio de 2018)

3. LA ESPECIALIDAD DE ALERGOLOGÍA

3.1. Definición de la especialidad.

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

3.2. Referencias al programa oficial de la especialidad.

Publicado en: «BOE» núm. 241, de 9 de octubre de 2006, páginas 34979 a 34982

(https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2006-17620)

4. LA UNIDAD DOCENTE DE ALERGOLOGÍA

4.1. Particularidades del/de los servicios desde un punto de vista asistencial.

- Número de especialistas:4
- Número de camas:1
- Número de consultas:4
- Número de laboratorios / salas (para servicios centrales): 0
- Hospital de día: si
- Sala de sesiones: 2
- Disponibilidad de medios audiovisuales: Si
- Equipamiento:
 - 2 Espirómetros de la marca Sibel: DATOSPIR 600 y DATOSPIR 110.

Dada la situación actual ocasionada por la pandemia, hemos adaptado la sala de espirometría incluyendo un sistema de extracción de aire y una mampara de metacrilato para minimizar la posibilidad de contagio.

- Rinómetro acústico A 1 DATABOSS.
- Cicloergómetro marca BH, para la realización de test de asma de esfuerzo.
- Medidor de Oxido Nítrico en aire exhalado marca NIOXMINO.
- Captador BURKARD situado en la azotea del Hospital, para la realización de recuentos de pólenes disponemos de.
- Dosímetro MEFAR
- Cinta rodante
- Otros: disponemos de un área de provocación: El área para test de provocación comprende una habitación de 4.80 x 3.20 m, situada en la segunda planta de consultas externas en las proximidades de la UCI. Dispone de ordenador e impresora.

4.2. Particularidades del/de los servicios desde un punto de vista docente:

4.2.1. Recursos didácticos.

Recursos materiales: tenemos disponibilidad de aulas y medios audiovisuales en el área de docencia.

Programa docente de sesiones periódicas:

Sesiones Clínicas

Se realizan Sesiones Clínicas con periodicidad semanal, los martes y miércoles a las 8.30 h. Los viernes se asiste a las Sesión General del Servicio de Medicina Interna.

Sesiones Bibliográficas

Se realiza una Sesión Bibliográfica con periodicidad quincenal, los jueves a las 8.30 h.

Sesiones Monográficas

Se realiza una Sesión Monográfica con periodicidad mensual (jueves) a las 8,15 h junto con la Sección de Alergología del Hospital Morales Meseguer. Desde hace varios años se acreditan las Sesiones Monográficas.

Seminarios

También se realizan seminarios (jueves a las 8,30 h) sobre temas de interés de la especialidad.

Asistencia y participación en actividades científicas: SEAIC; ALERGOMURCIA

4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).

Los roles y responsabilidades de los tutores se especifican en el [RealDecreto 183/2008. Capítulo IV. Artículos 11 y 12.](#)

El tutor de formación especializada es el profesional sanitario especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, es el referente del residente o residentes asignados y primer responsable de su proceso de enseñanza-aprendizaje. Esta responsabilidad se extiende durante todo el periodo formativo, salvo causa justificada de índole laboral o personal o por circunstancias concretas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en el sistema de formación de especialistas.

El nombramiento de los tutores será realizado por la Entidad Titular. Este tutor/a acompañará a la formación del residente a lo largo de toda su residencia, es decir, desde que se incorpora como R1, hasta que termina su residencia, siendo el principal responsable del proceso enseñanza-aprendizaje del residente en particular y se responsabilizará de que cumpla con sus rotaciones, de la evaluación formativa, anual y final de que mantenga actualizado su libro del residente, realizando como mínimo las cuatro entrevistas estructuradas, etc.

Los tutores/as de alergología son los siguientes:

Dra. Cristina Navarro Garrido

4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).

Al amparo de lo previsto en el artículo 13 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, el Colaborador docente es el profesional de las distintas unidades/dispositivos en los que los residentes realizan rotaciones o bien el profesional del ámbito sanitario, con el que los residentes desarrollan actividades de reconocido valor docente de entre las incluidas en la guía o itinerario formativo tipo del centro o unidad.

Colaborador Docente Organizativo

El Colaborador docente organizativo es el profesional sanitario cuya principal misión es colaborar activamente en la organización de determinadas tareas docentes en una unidad/servicio como apoyo al tutor/es de residentes, tales como: establecer y coordinar las estancias formativas de residentes externos al servicio/unidad (residentes de otras

especialidades, o de la misma especialidad pero que provengan de otros centros), así como en los casos en los que la comisión de docencia lo crea oportuno o lo establezca la Comisión Nacional de la Especialidad.

Colaborador Docente Clínico

El Colaborador docente clínico es el profesional del ámbito sanitario, preferentemente especialista, cuya principal misión es colaborar directa y activamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje del residente durante su rotación clínica. Para ello, supervisa, controla y registra las actividades asistenciales y formativas que los residentes realizan en su unidad/dispositivo durante las rotaciones.

Estos profesionales apoyarán al tutor del residente en las labores de tutoría que éste tiene asignadas y serán responsables de la evaluación individual de la rotación del residente al finalizar ésta.

4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.

Nuestras residentes rotan por los servicios de urgencias, (**guardias durante los 4 años de residencia, aunque opcionales a partir de R4 y un mes de rotatorio**), medicina interna, otorrinolaringología, neumología y dermatología. También realizan rotaciones por acuerdo de colaboración docente en pediatría e inmunología del Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia.

4.3. Consideraciones del Centro / Unidad Docente:

Nuestra unidad está acreditada como Unidad de Asma Grave desde junio de 2018 con una duración de 4 años en grado de Excelencia y Docencia.

Disponemos de una consulta específica de alergia alimentaria a vegetales o Consulta de síndrome LTP.

5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

5.1. Plan Acogida

Determinado por la comisión de Docencia del Hospital. Consiste en un programa de acciones formativas iniciales, de una semana de duración, cuyo objetivo general es ofrecer a los residentes la información básica que les facilite su proceso de incorporación a la actividad diaria de una organización tan compleja como el hospital.

También se les facilitará el acceso al Espacio virtual informativo para residentes ubicado en el aula virtual de la Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia (FFIS). Este espacio pretende complementar las charlas de acogida y poner a disposición de los residentes información del hospital, así como otra relacionada con la FSE y con la legislación sanitaria. Tendrán acceso a este espacio durante toda la residencia.

5.2. Condiciones de Trabajo

El residente tiene un contrato docente-laboral. Durante su periodo de formación todos los residentes tienen derecho a recibir docencia del personal de plantilla, al mismo tiempo que realiza una labor asistencial supervisada, con responsabilización progresiva. En el contrato de trabajo que se firma anualmente aparecen detalladas las condiciones del mismo.

5.3. Derechos y Deberes

Los derechos y deberes, viene regulados por el Real Decreto 1146/2008, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, así como en el modelo de contrato que se firma anualmente.

6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE ALERGOLOGÍA

6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.

Durante el periodo formativo de 4 años, el residente adquirirá de forma progresiva conocimientos, habilidades, actitudes, capacidad operativa y responsabilidades, propias de un especialista en alergología

6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.

El/la tutor/a tiene un papel primordial en el proceso de enseñanza-aprendizaje de las competencias a lo largo de toda la formación, siendo la figura de referencia del residente durante los cuatro años; éste debe estar en contacto con los colaboradores docentes que se relacionan directamente con el residente y debe informarse de la evolución del residente.

Según el [RD 183/2008](#), se deben realizar cuatro entrevistas estructuradas entre el residente y su tutor/a en el que se analicen todos los acontecimientos y la evolución de la formación:

- Se plantearán los problemas surgidos durante las rotaciones.
- Objetivos alcanzados en las rotaciones.
- Dificultades para la realización de los objetivos.
- Sesiones realizadas.
- Técnicas realizadas.
- Cursos o congresos a los que ha asistido o va a asistir.
- Objetivos de las próximas rotaciones.
- Trabajos de investigación realizados y en proyecto.
- Cualquier otra cuestión que se considere necesaria.

La supervisión de la docencia es decreciente conforme el residente va adquiriendo competencias y por tanto va progresando en autonomía. La supervisión de los residentes de alergología están recogidas expresamente en un documento específico: Protocolo de Supervisión de Residentes de alergología

Es importante distinguir dos periodos formativos diferenciados, el primer año de residencia y los restantes, delimitándose niveles de responsabilidad también diferenciados

para cada uno de ellos. La supervisión de residentes de primer año de residencia será de presencia física, y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos de la Unidad por la que rotan o realicen atención continuada. Estos profesionales visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. A partir del segundo año la responsabilidad va siendo cada vez mayor y la supervisión va disminuyendo progresivamente.

6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.

En el protocolo de evaluación del Centro / Unidad Docente, aparecen recogidos de manera detallada todos los aspectos de la evaluación de los residentes.

Para la evaluación tendremos en consideración las siguientes directrices:

El proceso de evaluación del período de residencia consiste en el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales del especialista en formación durante el transcurso de su residencia.

El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su periodo formativo. Su carácter es obligatorio e individual y se evidencia el proceso de aprendizaje del residente; por ello se incorporan datos cualitativos y cuantitativos que se tienen en cuenta para la evaluación del proceso formativo. Se deben registrar todas las rotaciones, internas y externas y será un instrumento de autoaprendizaje que favorezca a la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de ir mejorando las actividades llevadas a cabo por el residente en cada momento. Servirá de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración. La Memoria será propiedad del residente y será realizada por él con la supervisión del tutor.

Se realizarán tres tipos de evaluación:

6.3.1. Evaluación Formativa Continuada

Mediante el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permite medir las competencias adquiridas en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas. La efectúan el Tutor y los colaboradores docentes por donde el residente haya rotado. Queda reflejada en la "Ficha de Evaluación".

Los aspectos a valorar son los siguientes:

- Objetivos de cada una de las rotaciones
- Conocimientos y Habilidades
 - Conocimientos adquiridos
 - Razonamiento / valoración del problema
 - Capacidad para tomar decisiones
 - Habilidades
 - Uso racional de recursos
 - Seguridad del paciente
- Actitudes
 - Motivación
 - Puntualidad / asistencia
 - Comunicación con el paciente y familia
 - Trabajo en equipo
 - Valores éticos y profesionales

6.3.2. Evaluación Anual

Tiene como finalidad la calificación de los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo. El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará la hoja de evaluación anual, constituyendo así, un informe normalizado basado en:

- Las entrevistas periódicas de tutor y residente que se realizarán para valorar los avances y déficits del residente: Se realizan 4 reuniones anuales en las que se valoran aspectos docentes y de formación.
- En los informes de las evaluaciones de las rotaciones realizadas en el año correspondiente.
- Informes de las actividades complementarias realizadas, como participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con el programa.
- Informes de rotaciones externas.
- Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad.

La evaluación se llevará a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los

15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación. Los resultados de la evaluación sumativa serán:

- ☞ Positiva: cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.
- ☞ Negativa: cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Esta evaluación negativa puede ser recuperable o no recuperable.

6.3.3. Evaluación Final

La que tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia y le permite acceder al título de especialista.

Se realiza tras la evaluación positiva del último año de residencia y tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista. La evaluación final no es la evaluación del último año de formación.

La evaluación será:

- ☞ Positiva cuando el residente ha cumplido los objetivos del programa formativo, especificando la calificación de:
 - Positiva
 - Positiva destacada
- ☞ Negativa cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible.

No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia.

6.3.4. Revisión de Evaluaciones

Evaluación Anual Negativa: en el plazo de 10 días desde la publicación o notificación de la evaluación, el residente podrá solicitar por escrito a la Comisión de Docencia la revisión de la misma. La Comisión de Docencia se reunirá en los 15 días posteriores a la recepción de la solicitud y citará al residente, que podrá acudir acompañado de su tutor. Los miembros de la Comisión de Docencia podrán formular las preguntas que consideren pertinentes y la calificación se decidirá por mayoría absoluta. Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales, excepto las del último año de formación, tendrán carácter definitivo y deberán estar motivadas.

Si la revisión es negativa, la Comisión de Docencia notificará el resultado al residente y al gerente de la institución, el cual comunicará al interesado la extinción de su relación laboral con el centro como consecuencia de dicha evaluación negativa.

Si el resultado de la revisión de la evaluación es positivo se hará público en el plazo de 5 días.

Los acuerdos de la Comisión de Docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales de último año se trasladarán, cualquiera que sea su signo, al correspondiente comité de evaluación, con carácter inmediato, para que dicho comité lleve a cabo la evaluación final.

Evaluaciones Finales Negativas: el residente podrá solicitar su revisión, en el plazo de 10 días desde su publicación, ante la Comisión Nacional de la Especialidad para realizar la prueba ordinaria y, en su caso, extraordinaria. Las solicitudes de revisión, dirigidas al presidente de la Comisión Nacional de la Especialidad de que se trate, se presentarán por escrito a través de la Comisión de Docencia que las remitirá al Registro de Especialistas en Formación del MSSSI.

La Comisión Nacional de la Especialidad se reunirá en el plazo de 30 días desde la recepción de la solicitud para la realización de una prueba. La calificación será por mayoría absoluta y se notificará al interesado de forma oficial y motivada.

Si se mantuviera la evaluación negativa, el interesado tendrá derecho a realizar una prueba extraordinaria ante la misma comisión, entre los seis meses como mínimo y un año como máximo, a contar desde la prueba anterior. La calificación de la prueba extraordinaria se decidirá también por mayoría absoluta y será definitiva.

La calificación final obtenida tras seguirse el mencionado procedimiento será definitiva y se anotará en el Registro Nacional de Especialistas en Formación con los efectos previstos para las evaluaciones finales respecto a la concesión del título de especialista.

6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes

Las Comisiones de Docencia deberán hacer público de forma oficial a través de sus herramientas habituales de comunicación (correo electrónico, intranet o tablón de anuncios) el resultado de las evaluaciones de los residentes.

Deberá quedar constancia de dicha comunicación en el archivo de la Comisión de Docencia, ya que la fecha de publicación de las evaluaciones inicia los plazos oficiales para el proceso de revisión de estas. El plazo para que un residente pueda solicitar por escrito su revisión ante la Comisión de Docencia es de 10 días tras la publicación o notificación a éste de la evaluación anual negativa no recuperable. Este plazo no se puede ver modificado.

6.3.6. Composición Comités de Evaluación

Los comités tendrán el carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación. Se constituirá un comité de evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el centro o unidad docente.

Cada Comité de Evaluación estará integrado al menos por:

-  El Jefe de Estudios de formación especializada, que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
-  Por el presidente de la subcomisión que en su caso corresponda.
-  El tutor/a del residente.
-  Por un profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista que en cada caso corresponda, designado por la comisión de docencia.
-  El vocal designado por la Comunidad Autónoma.

A los Comités de Evaluación les compete desarrollar las siguientes acciones:

-  Efectuar la evaluación anual y final del proceso de aprendizaje y las competencias adquiridas por el residente en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la especialidad, según las directrices establecidas por la Comisión de Docencia y la normativa vigente.
-  Dejar constancia, en actas, de las evaluaciones anuales y finales.
-  Trasladar los resultados de las evaluaciones anuales y finales de los residentes a la Comisión de Docencia.

7. CRONOGRAMA DE ROTACIONES.

PRIMER AÑO-R1

Objetivos del periodo formativo de R1 (Generales y específicos):

Adquirir un conocimiento genérico tanto de las peculiaridades del paciente enfermo en el ámbito hospitalario como del manejo de sus posibles complicaciones.

Conocer la posible interconexión de los procesos alérgicos en la evolución de un paciente ingresado.

Adquirir los conocimientos teóricos necesarios para comprender la estructura y funcionamiento del sistema inmunológico, sus mecanismos de control y su papel en la defensa biológica del individuo.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
|--------------------------|--------------|-----------|-----------------------|
| Unidad de corta estancia | 2 meses | UCE HGURS | Juan Vicente Calderón |

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Elaboración de la historia clínica
Exploración física
Interpretación de la metodología diagnóstica
Bases terapéuticas

Observaciones

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
|------------------|--------------|------------------------|---------------------|
| Medicina interna | 6 meses | Medicina Interna HGURS | A determinar |

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Elaboración de la historia clínica
Exploración física
Interpretación de la metodología diagnóstica
Bases terapéuticas

Observaciones

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|--|--------------|---------------|---------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Alergia | 1-2 meses | Alergia HGURS | Antonio Carbonell |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Primera toma de contacto con las técnicas de diagnóstico in vivo en alergología. | | | |
| Primera toma de contacto con las pruebas de tolerancia a alimentos (LTP) | | | |
| Observaciones | | | |
| Variable según se haga una de las siguientes optativas (enfermedades infecciosas o digestivo) | | | |

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|---|--------------|------------------------|---------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| MI Infecciosas | 1 mes | Medicina Interna HGURS | Cristina Tomás |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Actualización en uso e indicación de antibioterapia y en las alternativas más eficaces en caso de alergias. | | | |
| Observaciones | | | |
| Esta rotación es optativa | | | |

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|--|--------------|-----------------|-------------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Digestivo | 1 mes | Digestivo HGURS | Isabel Nicolás de Prado |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Conocimiento de las técnicas diagnósticas y trat de intolerancias alimentarias | | | |
| Diagnóstico mediante endoscopia de patología digestiva de origen eosinófilico | | | |
| Observaciones | | | |
| Esta rotación es optativa | | | |

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|---|--------------|-----------|---------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Otorrinolaringología | 1 mes | ORL HGURS | Enrique Viviente |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| <p>Conocimiento de Patología ORL más frecuente relacionada con Alergología, especialmente de cara al diagnóstico diferencial y manejo de los pacientes (rinitis no alérgica, hipertrofia adenoidea, poliposis nasosinusal, tumores nasales, etc.).</p> <p>Conocimiento de Exploración ORL.</p> <p>Conocimiento de exploraciones complementarias específicas, especialmente aquellas aplicables o complementarias para Alergología, tales como Endoscopia nasal, Audiometría, etc.</p> | | | |
| Observaciones | | | |
| | | | |

| Rotaciones Externas | | | |
|--|--------------|----------|---------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| | | | |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| | | | |
| Observaciones | | | |
| | | | |

| Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas | |
|---|--|
| Como asistente | Como ponente |
| Se recomienda asistir a la sesión general del servicio 1 vez al mes | Se recomienda participar como ponente en reunión anual de Alergomurcia |

| Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR) de la Región de Murcia | | | |
|--|------------------------------|------------------------|-----------------|
| Soporte vital inmediato | | Protección Radiológica | |
| Fecha | A determinar | Fecha | A determinar |
| Duración | 9 h. Online + 9 presenciales | Duración | 6 h. |
| Modalidad | Semipresencial | Modalidad | Online |
| Lugar | | Lugar | Plataforma IDEA |
| <p>Las otras competencias transversales que tiene que adquirir el residente son:</p> <p>Aspectos sociales y culturales de la asistencia sanitaria, bioética, calidad, certificación de la defunción, comunicación, gestión clínica, instrucciones previas, investigación, organización sanitaria.</p> <p>Siempre que sea posible, la adquisición de competencias transversales se realizará durante la práctica asistencial. Esta adquisición de competencias se reforzará con actividades formativas que se propondrán desde la Comisión de Docencia.</p> | | | |

Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

| Número | Lugar |
|--------|-----------------|
| 5 | Urgencias HGURS |

Actividades científicas y de investigación

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este primer año el residente actuará siempre bajo supervisión de presencia física del especialista, y por tanto con una baja responsabilidad y una alta supervisión. Las altas estarán visadas por escrito por el adjunto, tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Alergología.

Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

Otras referencias

SEGUNDO AÑO-R2

Objetivos del periodo formativo de R2 (Generales y específicos):

Conocer los métodos de exploración del sistema inmunológico. Conocer los mecanismos generales inmunopatológicos. Conocer e identificar la patología debida a alteraciones cuantitativas y/o cualitativas del sistema inmunológico. Conocer los mecanismos de hipersensibilidad, su fisiopatología y su etiopatogénea. Conocer la clínica de las diversas entidades de la especialidad tanto a nivel de vía aérea como cutáneas, así como los procedimientos diagnósticos adecuados para cada una de ellas y a cualquier edad del paciente.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
|--------------|--------------|------------------|---------------------|
| Inmunología | 2 meses | Inmunología HUVA | Carmen Botella |

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Conocer y practicar los métodos de exploración del sistema inmunológico
Valoración e interpretación de los resultados obtenidos.

Observaciones

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
|--------------|--------------|------------------|---------------------|
| Neumología | 3 meses | Neumología HGURS | A determinar |

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

Aprender la sistemática exploratoria del enfermo neumológico y la obtención de datos semiológicos necesarios para el diagnóstico, con especial referencia a la exploración funcional respiratoria, así como conocer los fundamentos de las técnicas neumológicas

Observaciones

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|--|--|--------------------|----------------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Pediatría general (urgencias y digestivo) | 2 meses | Pediatría HUVA | A determinar |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| <p>Elaboración de la historia clínica en urgencias. Exploración física e Interpretación de la metodología diagnóstica en urgencias Conocer los estados de normalidad del niño y sus desviaciones en las distintas edades que precisan atención urgente. Conocer las terapéuticas necesarias en función de la edad y la patología</p> <p>Conocer las intolerancias digestivas más frecuentes en la edad pediátrica y sus métodos diagnósticos Diagnóstico y abordaje de patología digestiva inmunomediada en la edad pediátrica</p> | | | |
| Observaciones | | | |
| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Dermatología | 1 mes (dos meses si no hacen la rotación externa de contacto) | Dermatología HGURS | Jesús Hernandez Gil |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| <p>Conocer y diagnosticar las lesiones cutáneas elementales. Conocer la sistemática exploratoria en Dermatología, así como la obtención de hallazgos exploratorios y su enjuiciamiento. Conocer y diagnosticar las principales enfermedades dermatológicas. Conocer y diagnosticar las enfermedades dermatológicas ocupacionales. Conocer las bases de la terapéutica dermatológica y su manejo.</p> | | | |
| Observaciones | | | |

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|---|---------------------|--|----------------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Alergología | 1 mes | Alergología HGURS | Cristina Navarro Garrido |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Adquirir los conocimientos teóricos necesarios para comprender la estructura y funcionamiento del sistema inmunológico, sus mecanismos de control y su papel en la defensa biológica del individuo. Conocer los mecanismos generales inmunopatológicos. Conocer los mecanismos de hipersensibilidad, su fisiopatología y su etiopatogenia. Anamnesis específica en pacientes alérgicos a LTP Pruebas complementarias necesarias para su diagnóstico | | | |
| Observaciones | | | |
| | | | |
| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Urgencias | 1 mes | Urgencias HGURS | A determinar |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Abordaje de patología urgente previa a su ingreso hospitalario Atención a urgencias hemodinámicas / paciente crítico | | | |
| Observaciones: | | | |
| Con esta rotación se compensa el no hacer guardias de urgencias de R4 y formarse mejor en atención a pacientes en camas | | | |
| Rotaciones Externas | | | |
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Dermatitis de contacto | 1 mes | Unidad de Dermatitis de Contacto del HGU de Alicante | |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Adquirir conocimientos en área específica de dermatitis de contacto | | | |
| Observaciones | | | |
| Recomendamos la realización de esta rotación externa en el HGU de Alicante por tener unidad específica, pero también podría realizarse en otro centro con unidad. En caso de no realizarse como rotación externa la rotación de Dermatología en el HGURS será de dos meses. | | | |

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

| Como asistente | Como ponente |
|---|---|
| Se recomienda asistir a la sesión general del servicio 1 vez al mes | Se recomienda 1 comunicación en el congreso nacional de la SEIC y en la reunión anual de Alergomurcia |

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

| Protección radiológica | |
|------------------------|-----------------|
| Fecha | A determinar |
| Duración | 2 h. |
| Modalidad | Online |
| Lugar | Plataforma IDEA |

Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

| Número | Lugar |
|--------|--|
| 5 | Urgencias 3 / medicina interna 2 HGURS |

Actividades científicas y de investigación

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

Durante este año el residente tendrá que ir demostrando sus competencias en los distintos campos de Alergología y gradualmente irá aumentando su responsabilidad y autonomía y disminuyendo su supervisión, pero aún la mayoría de actividades que realiza deben ser supervisadas tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Alergología.

Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

Otras referencias

TERCER AÑO-R3

Objetivos del periodo formativo de R3 (Generales y específicos):

Conocer y practicar la sistemática exploratoria del enfermo con patología propia de la especialidad. Conocer, practicar y valorar las técnicas «in vivo» e «in vitro» propias de la especialidad. Conocer el fundamento y manejo de la terapéutica empleada, así como el seguimiento y evolución de dichos procesos.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
|--------------|--------------|-------------------|--------------------------|
| Alergología | 9 meses | Alergología HGURS | Cristina Navarro Garrido |

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

- Conocer los métodos de exploración del sistema inmunológico.
- Conocer e identificar la patología debida a alteraciones cuantitativas y/o cualitativas del sistema inmunológico.
- Conocer la clínica de las diversas entidades de la especialidad, así como los procedimientos diagnósticos adecuados para cada una de ellas.
- Conocer y practicar la sistemática exploratoria del enfermo con patología propia de la especialidad.

Observaciones

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
|----------------------|--------------|-------------------|---------------------|
| Unidad de asma grave | 1 mes | Alergología HGURS | |

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

- Historia clínica específica para el paciente con asma grave
- Manejo en Pruebas de función pulmonar necesarias para el diagnóstico

Observaciones

Los días podrán variar según disponibilidad/ demanda

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|--|--------------|-------------------|---------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Alergia LTP | 1 mes | Alergología HGURS | |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Anamnesis específica en pacientes alérgicos a LTP | | | |
| Pruebas complementarias necesarias para su diagnóstico | | | |
| Manejo de IOT melocotón | | | |
| Prueba de exposición oral controlada a melocotón | | | |
| Observaciones | | | |
| Los días podrán variar según disponibilidad/ demanda | | | |

| Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas | |
|---|--------------------------------|
| Como asistente | Como ponente |
| 1 sesión general al mes, acudir a las sesiones diarias en la consulta . | Ponente en SEAIC, Alergomurcia |

| Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR) | |
|---|-----------------|
| Protección radiológica | |
| Fecha | A determinar |
| Duración | 2 h. |
| Modalidad | Online |
| Lugar | Plataforma IDEA |

| Guardias (En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica) | |
|---|--|
| Número | Lugar |
| 5 | Medicina interna 3 / urgencias 2 HGURS |
| Observaciones | |
| En las dos guardias de urgencias el residente estará o en la zona de camas o en la unidad de ventilación (UPI en estos momentos) y se asegurará que el reparto de guardias de fines de semana sea equitativo al resto de residentes de su mismo año de cualquier especialidad | |

Actividades científicas y de investigación

Referencias al “*protocolo de supervisión del residente*” y “*principio de asunción progresiva de responsabilidad*”

Durante este año el residente el residente tendrá que ir demostrando sus competencias en los distintos campos de Alergología y gradualmente irá aumentando su responsabilidad y autonomía y disminuyendo su supervisión.

Durante este año tendrá autonomía y responsabilidad para realizar un importante número de actividades, aunque en algunas de ellas debe continuar con una supervisión media tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Alergología.

Referencias al “*protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente*”

Ver la Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

Otras referencias

CUARTO AÑO-R4

Objetivos del periodo formativo de R4 (Generales y específicos):

Participar en las actividades de investigación de la unidad docente. Conseguir, al final del periodo de formación, los conocimientos y practicas suficientes para diagnosticar y tratar correctamente a los enfermos con patología propia de la especialidad.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
|--------------|--------------|-------------------|--------------------------|
| Alergología | 5 meses | Alergología HGURS | Cristina Navarro Garrido |

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

- Conocer, practicar y valorar las técnicas «in vivo» e «in vitro» propias de la especialidad.
- Conocer el fundamento y manejo de la terapéutica empleada, así como el seguimiento y evolución de dichos procesos.
- Participar en las actividades de investigación de la unidad docente.
- Conseguir, al final del periodo de formación, los conocimientos y prácticas suficientes para diagnosticar y tratar correctamente a los enfermos con patología propia de la especialidad

Observaciones

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
|----------------------|--------------|-------------------|----------------------|
| Unidad de asma grave | 1 mes | Alergología HGURS | Juan Carlos Miralles |

Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)

- Manejo en técnicas de provocación bronquial
- Manejo de terapia biológica en asma grave

Observaciones

Los días podrán variar según disponibilidad/ demanda

| Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias) | | | |
|---|---------------------|--|----------------------------|
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Alergia LTP | 1 mes | Alergología HGURS | |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Anamnesis específica en pacientes alérgicos a LTP Pruebas complementarias necesarias para su diagnóstico Manejo de IOT melocotón Prueba de exposición oral controlada a melocotón | | | |
| Observaciones | | | |
| Los días podrán variar según disponibilidad/ demanda | | | |
| Rotaciones Externas | | | |
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| ALERGIA PEDIÁTRICA | 3 meses | Alergia pediátrica, Hospital Niño Jesús Madrid | A determinar |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Adquirir los conocimientos necesarios para comprender la estructura y funcionamiento del sistema inmunológico, los mecanismos inmunopatológicos y la patología que estudia la especialidad de Alergología, teniendo en cuenta las peculiaridades de la infancia y sus desviaciones en las distintas edades. Adquisición de los conocimientos necesarios para la elaboración de la historia clínica, exploración física, aplicación e interpretación de las pruebas diagnósticas y metodología en población pediátrica y bases terapéuticas de la enfermedad alérgica en niños, consiguiendo al final del periodo de formación conocer, diagnosticar y tratar los enfermos pediátricos con patología alérgica. | | | |
| Observaciones | | | |
| Recomendamos este centro pero podría realizarse en otro centro con unidad específica. | | | |
| Rotaciones Externas | | | |
| Denominación | Temporalidad | Servicio | Colaborador docente |
| Desensibilizaciones a quimioterápicos | 1 mes | Alergia Hospital Ramón y Cajal | A determinar |
| Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud) | | | |
| Adquirir experiencia en abordaje diagnóstico de reacciones adversas a fármacos inmunológicamente mediadas Adquirir conocimientos sobre cuando y que tipo de reacciones son susceptibles de puede desensibilizar Aprender el manejo terapéutico en caso de reacción adversa grave | | | |
| Observaciones | | | |
| Recomendamos este centro pero podría realizarse en otro centro con unidad específica. | | | |
| | | | |

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

| Como asistente | Como ponente |
|---|---------------------------|
| 1 sesión general al mes, acudir a las sesiones diarias en la consulta . | Alergomurcia/ SEAIC/EEACI |

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

| Protección radiológica | |
|------------------------|-----------------|
| <i>Fecha</i> | A determinar |
| <i>Duración</i> | 2 h. |
| <i>Modalidad</i> | Online |
| <i>Lugar</i> | Plataforma IDEA |

Guardias

(En caso de que no sean consideradas una rotación o para guardias sin rotación específica)

| Número | Lugar |
|--------|------------------------|
| 5 | Medicina interna HGURS |

Actividades científicas y de investigación

Referencias al “protocolo de supervisión del residente” y “principio de asunción progresiva de responsabilidad”

A lo largo de este año demostrará la adquisición de competencias en todos los aspectos de la especialidad, con una asunción progresiva de responsabilidad y una disminución de la supervisión, que será baja en la gran mayoría de casos, excepto en aquellos en los que hay un riesgo vital de la paciente (en estos casos debe avisar al adjunto) o en casos de competencias muy específicas. La mayoría de actividades las realizará con una autonomía propia de un especialista de Alergología tal y como aparece reflejado en el Protocolo de Supervisión de los Residentes de Alergología.

Referencias al “protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente”

Ver la Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

Otras referencias