



GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT)

ALERGOLOGÍA

Área de Salud/Gerencia de Área	Área I Murcia Oeste
Centro	HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA
Unidad docente/especialidad	ALERGOLOGÍA
Tutores que han elaborado la GIFT (Añadir filas si es preciso)	
Apellidos y nombre	Firma
LÓPES SÁEZ, MARÍA PILAR	
Vº Bº Jefe de servicio	
Apellidos y nombre	Firma
LÓPEZ SÁNCHEZ, JOSÉ DAMIÁN	
Aprobado en comisión de docencia de (fecha)	Diciembre 2024
Fecha próxima revisión	Diciembre 2025
Fecha última revisión	Noviembre 2024
Procedimiento difusión	En Sesión del Servicio
Procedimiento entrega a los residentes	Mediante envío por correo electrónico



ÍNDICE

1. EL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA Y LA DOCENCIA	3
1.1. Estructura de la Jefatura de Estudios.	3
1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.	4
1.3. Plazas Acreditadas.	7
1.4. Número de Residentes por Especialidad.	8
2. NORMATIVA	9
2.1. Normativa Estatal	9
2.2. Normativa Autonómica	10
3. LA ESPECIALIDAD DE ALERGIA	10
3.1. Definición de la Especialidad.	10
3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.	11
4. LA UNIDAD DOCENTE DE ALERGIA	11
4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial.	11
4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente:	12
4.2.1. Recursos Didácticos.	12
4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).	13
4.2.3. Colaboradores Docentes (roles y responsabilidades).	14
4.2.4. Relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.	15
4.3. Consideraciones del Centro / Unidad Docente:	15
5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA	15
5.1. Plan Acogida	15
¿QUÉ HACER AL LLEGAR AL HOSPITAL?	15
1.-TOMA DE POSESIÓN	15
2.-RECONOCIMIENTO MÉDICO Y TEST DE APTITUD	15
3.-PROGRAMA DE CURSOS DE BIENVENIDA PARA NUEVOS RESIDENTES (ASISTENCIA OBLIGATORIA):	16
<i>Este programa se realiza con el objetivo de facilitar vuestro proceso de incorporación al Centro, y consta de diferentes actividades orientadas a un mejor conocimiento del contexto y personal con los que trabajaréis durante vuestra residencia, así como de algunos cursos y sesiones que consideramos imprescindibles para que podáis desempeñar vuestras primeras actividades asistenciales.</i>	16
1. SESIÓN SOBRE ORGANIZACIÓN DE LA FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN EL HCUVA.	16
5.2. Condiciones de Trabajo	17
5.3. Derechos y Deberes	17
6. LA FORMACIÓN EN LA ESPECIALIDAD DE ALERGIA	17
6.1. Objetivo General de la Formación en la Especialidad.	17
6.2. Organización de la Tutoría y Supervisión de la Docencia.	17
6.3. Plan de Evaluación: Referencias a la Evaluación Formativa, Anual y Final.	18
6.3.1. Evaluación Formativa Continuada	19



6.3.2. Evaluación Anual	20
6.3.3. Evaluación Final	20
6.3.4. Revisión de Evaluaciones	21
6.3.5. Notificación de las Evaluaciones a los Residentes	22
6.3.6. Composición Comités de Evaluación	22
7. CRONOGRAMA DE ROTACIONES	23

1. EL HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA ARRIXACA Y LA DOCENCIA

1.1. *Estructura de la Jefatura de Estudios.*

El jefe de estudios es el presidente de la Comisión de Docencia del hospital clínico universitario Virgen de la Arrixaca. Funcionalmente, depende de la gerencia del área de salud I del SMS.

Al jefe de Estudios le corresponde presidir la Comisión de Docencia y dirigir las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada. También le corresponde facilitar la integración de las actividades formativas de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria de los centros asistenciales.

Sus funciones están recogidas la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero 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:

1. Asumir la presidencia de la Comisión de Docencia, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.
2. Asumir la representación de la comisión de docencia formando parte, en los términos que establezcan las Comunidades Autónomas, de los órganos de dirección de los correspondientes centros y servicios sanitarios, con el fin de asegurar y garantizar la incardinación de la docencia en la actividad asistencial ordinaria continuada y de urgencias de dichos centros.
3. Dirigir y coordinar las actividades de los tutores/as y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes.
4. Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.



5. Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro en representación de la comisión de docencia, el protocolo de supervisión de los residentes según la legislación vigente.
6. Presidir según prevé la legislación vigente, los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.
7. Supervisar el Plan de Gestión de la Calidad Docente del centro o unidad.
8. Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud en consonancia con los planes de salud de la Comunidad Autónoma y los programas I+D, relacionados con la formación sanitaria especializada.
9. Garantizar la correcta remisión, en tiempo y forma, de las evaluaciones y demás documentación que se deba trasladar al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
10. Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades, según la normativa aplicable en cada Comunidad Autónoma.
11. Ordenar la inserción en el tablón de anuncios de los avisos y resoluciones de la comisión de docencia que requieran publicación, insertando la diligencia relativa a la fecha de publicación que en cada caso corresponda.
12. Aquellas otras que le asigne la correspondiente Comunidad Autónoma y demás normas que regulen la formación sanitaria especializada.

1.2. Composición de la Comisión de Docencia y Funciones.

Las comisiones de docencia estarán compuestas por un presidente, que será el jefe de estudios de formación especializada, y por los siguientes vocales:

- Vocales en representación de los tutores: con carácter general, tendrán representación en número superior al de vocales representantes de los residentes y serán elegidos entre los tutores acreditados del centro o unidad por un periodo de cinco años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente, siempre que gocen de la representación requerida.
 - Sin perjuicio de ello, se habrán de tener en cuenta las siguientes reglas específicas: En el caso de comisiones de docencia de centro estarán representados tutores de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. En este caso, el número mínimo de vocales representantes de los tutores será de siete; cuando este número sea superior al de las unidades docentes acreditadas del centro, el número



mínimo de vocales representantes de los tutores coincidirá con el número de unidades docentes acreditadas.

- Vocales en representación de los residentes: serán elegidos, para un periodo de un año, de entre los especialistas en formación de su centro o unidad docente, pudiendo renovar su cargo por periodos sucesivos de un año de duración. Preferentemente estarán representadas todas las promociones de residentes que se formen en un centro o unidad acreditados.
 - Además, se habrán de cumplir las siguientes reglas específicas: Comisiones de docencia de centro: el número total de vocales de residentes podrá ser de hasta seis, y deberán estar representados los residentes de cada una de las áreas hospitalarias (servicios médicos, quirúrgicos y centrales) con especialidades acreditadas. Además, existirá un vocal representante de los residentes de la comisión de docencia de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria que tenga como dispositivo a dicho centro.
- La jefatura de estudios de la unidad docente de Atención Familiar y Comunitaria deberá estar representada en las comisiones de docencia de los centros en los que se formen sus residentes.
- Existirá, al menos, un vocal elegido de entre alguno de los siguientes colectivos para un periodo de 5 años, pudiendo ser reelegidos sucesivamente:
 - Los técnico/s de apoyo del centro o unidad docente.
 - La unidad de formación continuada de la gerencia del área de salud.
 - Los responsables de prácticas universitarias de la gerencia del área de salud, con el fin de que exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y posgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.
- Igualmente, por un periodo de 5 años renovable, se designará a un vocal en representación del órgano de dirección de la entidad titular.
- Asimismo, será designado un vocal en representación de la Dirección General de Recursos Humanos por ese mismo periodo con posibilidad de que se renueve sucesivamente su designación.
- En el seno de la comisión de docencia, deberá existir un puesto de Secretaría, con voz pero sin voto, que atenderá al funcionamiento administrativo y custodia de los expedientes de los especialistas en formación. La provisión del puesto de titular de la secretaría de la comisión de docencia se llevará a cabo mediante designación por la gerencia u órgano directivo a la que esté adscrita, oído el jefe de estudios, pudiendo ser sustituido en cualquier momento por el mismo procedimiento por el que fue nombrado.



Las funciones de la comisión de docencia, viene definidas en el punto 4.3. de la Resolución 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 el 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.

La composición de la Comisión de Docencia es:

	Nombre y Apellidos	Especialidad / Puesto
Presidente:	José Manuel Rodríguez González	Jefe de Estudios
Vicepresidente:	Pedro Antonio Cascales Campos	Cirugía General y del AD
Secretaria:	Juana M ^a González Giménez	Jefe Sección Administrativa
Vocales en representación de los tutores	Luis Enrique Fernández Rodríguez	Anestesiología y Reanimación
	José Higinio de Gea García	Medicina Intensiva
	Juan García de Lara	Cardiología
	Francisco Martínez Martínez	Cirugía Ortopédica y Traumat.
	Pedro Antonio Cascales Campos	Cirugía General y del AD
	Carmen Botella Martínez	Inmunología
	M ^a José Aranda García	Cirugía Pediátrica
Vocales en representación de los residentes	Rosana González López	Inmunología
	Andrés Campuzano Melgarejo	Anestesiología y Reanimación
	Lucía Contreras Espejo	Radiodiagnóstico
	Juan Antonio Blazquez Soto	Hematología-Hemoterapia
	María Iniesta Cortés	Cirugía General y del AD
	Alberto Castillo Sandoval	Medicina Familiar y Comunitaria
Vocal Jefatura de Estudios UDM MFyC	M ^a Elena Sebastián Delgado	Jefa de Estudios
Vocales técnicos de apoyo, FC, etc.	José Antonio Galián Megías	Técnico Docente
	Elisabeth Monzó Núñez	Técnico Formación Continuada
	M ^a Luz Alcaraz Escribano	Supervisora Enf. Pregrado
	Alberto Nieto López	Jefe de Residentes 2024-2025
Vocal Entidad Titular	Carlos M. Pérez-Crespo Gómez	Director Médico
Vocal Dirección General Recursos Humanos	Francisco Molina Durán	Coordinador Desarrollo Profesional
Asistentes invitados	Jefes de Estudios de UDM de Pediatría, Obstetricia y Ginecología y Salud Mental	



1.3 Plazas Acreditadas.

Las plazas acreditadas para el presente año son las siguientes:

Especialidad	Plazas Acreditadas
Alergología	2
Ánalisis Clínicos	3
Anatomía Patológica	2
Anestesiología y Reanimación	10
Aparato Digestivo	2
Bioquímica Clínica	1
Cardiología	3
Cirugía Cardiovascular	1
Cirugía General	4
Cirugía Oral y Maxilofacial	1
Cirugía Ortopédica y Traumatología	3
Cirugía Pediátrica	1
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	1
Cirugía Torácica	1
Dermatología y venereología	2
Endocrinología y Nutrición	1
Farmacía Hospitalaria	2
Hematología Hemoterapia	2
Inmunología	1
Medicina Física y RHB	2
Medicina Intensiva	3
Medicina Interna	3
Medicina Nuclear	2
Microbiología y Parasitología	2
Nefrología	2
Neumología	2
Neurocirugía	1
Neurofisiología Clínica	1
Neurología	2
Oftalmología	3
Oncología Médica	2
Oncología Radioterápica	1
O.R.L.	2
Radiodiagnóstico	5
Radiofarmacia	1
Radiofísica	1
Reumatología	2
Urología	2
TOTAL	82



1.4. Número de Residentes por Especialidad.

Especialidad	Número de Residentes
Alergología	3
Análisis Clínicos	7
Anatomía Patológica	8
Anestesiología y Reanimación	36
Aparato Digestivo	8
Bioquímica Clínica	4
Cardiología	15
Cirugía Cardiovascular	3
Cirugía General	17
Cirugía Oral y Maxilofacial	5
Cirugía Ortopédica y Traumatología	15
Cirugía Pediátrica	5
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	5
Cirugía Torácica	0
Dermatología y venereología	5
Endocrinología y Nutrición	4
Farmacía Hospitalaria	8
Hematología Hemoterapia	7
Inmunología	4
Medicina Física y RHB	8
Medicina Intensiva	14
Medicina Interna	15
Medicina Nuclear	3
Microbiología y Parasitología	4
Nefrología	5
Neumología	3
Neurocirugía	5
Neurofisiología Clínica	4
Neurología	8
Oftalmología	8
Oncología Médica	10
Oncología Radioterápica	4
O.R.L.	5
Radiofarmacia	3
Radiofísica	4
Radiodiagnóstico	17
Reumatología	5
Urología	9
TOTAL	293



2. NORMATIVA

2.1. Normativa Estatal

- [Ley 29/2006, de 26 de julio](#), 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.
- [Ley 16/2003, de 28 de mayo](#), 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, de 21 de noviembre](#), de ordenación de las profesiones sanitarias. Aconseja el tratamiento legislativo específico y diferenciado de las profesiones sanitarias.
- [Ley 55/2003, de 16 de diciembre](#), del estatuto marco del personal estatutario 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.
- [Ley 41/2002, de 14 de noviembre](#), 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.
- [Ley 14/1986, de 25 de abril](#), General de Sanidad. Reguladora de los servicios sanitarios. Estructurando el sistema sanitario público y el de las comunidades autónomas.
- [Real Decreto 183/2008, 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.
- [Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre](#), por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- [Real Decreto 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.



- [Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero](#), 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

- [Ley 3/2009, de 11 de mayo](#), de los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario de la Región de Murcia.
- [Ley 5/2001, de 5 de diciembre](#), de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud. Regula específicamente la relación laboral del personal del Servicio Murciano de Salud.
- [Ley 4/1994, de 26 de julio](#), de Salud de la Región de Murcia. Desarrollo legislativo de la legislación básica del estado en materia de Sanidad.
- [Decreto 25/2006, de 31 de marzo](#), 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.
- [Decreto 80/2005, de 8 de julio](#), 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 docente 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 ALERGIA

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. Se trata de una especialidad multidisciplinar, por lo que su formación comprende rotaciones por diferentes áreas (Medicina Interna, Pediatría, Neumología, Dermatología, Inmunología,...).

3.2. Referencias al Programa Oficial de la Especialidad.

El programa para la formación de residentes sigue al elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad de Alergología, verificado por el Consejo Nacional de las Especialidades Médicas y recogido en el BOE 241 del 9 de octubre de 2006. **POE:** Orden SCO/3081/2006.

4. LA UNIDAD DOCENTE DE ALERGIA

4.1. Particularidades del/de los Servicios desde un Punto de Vista Asistencial.

El Servicio de Alergología del HUCVA cubre la asistencia alergológica del Área Sanitaria I de la Región de Murcia (Murcia Oeste).

1-Recursos Humanos:

Está formado por los siguientes profesionales:

-Área Médica:

Jefe de Servicio: Dr. José Damián López Sánchez

Médicos adjuntos: Dr. José Meseguer Arce

Dra. Inmaculada Sánchez-Guerrero Villajos

Dra. María Pilar López Sáez (tutora de residentes)

Dra. Mariola Navarro Guerrero

Dr. Antonio Nieto Sánchez

Dr. Enrique Serrano (Especialista en Análisis Clínicos. Supervisor del laboratorio de Alergía)

-Área de Enfermería: 4 DUE y 3 Auxiliares de Clínica

2-Recursos materiales:

-Área de consulta externa:

Zona de asistencia en la primera planta del edificio del Policlínico del HCUVA. Se dispone de una sala de espera para pacientes, 5 despachos asistenciales (uno de ellos perteneciente al jefe de servicio), 2 áreas administrativas, una sala de exploraciones funcionales, una sala para la realización de pruebas "in vivo", un laboratorio para las pruebas "in vitro", una zona de almacén y una zona de archivo de historias clínicas.

-Área de hospitalización:



La Unidad dispone de 4 camas asistenciales para pacientes ingresados, generalmente en la 2^a planta (derecha) del edificio general de hospitalización del HCUVA.

-Área de exploraciones de riesgo:

Despacho en la tercera planta del edificio del policlínico, para la realización de los estudios de alergia a medicamentos o alimentos, u otras provocaciones específicas con riesgo.

a. Particularidades del Servicio de Alergología desde un punto de vista docente:

La unidad Docente de Alergología del HUCVA existe desde 1974. En la actualidad está acreditada una plaza de MIR cada 2 años.

La formación se estructura a lo largo de un período de 4 años.

4.2. Particularidades del/de los Servicios desde un punto de vista Docente:

4.2.1. Recursos Didácticos.

Recursos didácticos. Tutores (roles y responsabilidades).

Es responsabilidad del tutor de residentes la formación de los mismos y el cumplimiento del programa de la Comisión Nacional de la Especialidad. Realiza un seguimiento continuo del proceso de aprendizaje del residente, midiendo las competencias adquiridas e identificando las áreas susceptibles de mejora. Su disponibilidad será continua.

A su llegada al servicio, se realiza una entrevista con y se entrega el Plan Individualizado Formativo del Residente (PIFR).

En cada ciclo anual se hacen 4 entrevistas estructuradas según el protocolo de la Unidad Docente del centro y se emite un informe, que se aporta a la evaluación anual. Si fuera necesario, se mantendrían más entrevistas a lo largo del año.

Al final de cada año de residencia el tutor, conjuntamente con el jefe de servicio y teniendo en cuenta la valoración del resto de adjuntos, redacta el informe de Evaluación Anual del Tutor, así como el Informe Final de Residencia cuando proceda.

3.2.2 Colaboradores docentes (roles y responsabilidades) y relación con otras Unidades Docentes/Dispositivos.

A lo largo de la residencia, y según calendario especificado por la Comisión de Docencia del centro, todo médico residente de Alergología realizará los cursos del Plan Transversal y Complementario del Residente (PTCR) de la CARM.



El residente también asistirá a las siguientes sesiones, tanto del Servicio de Alergia como generales:

-Sesión Monográfica: los martes a las 8.30 horas, desde octubre hasta junio.

Sobre un tema de interés en la especialidad. Impartidas tanto por médicos del *staff* como por residentes, según calendario publicitado al inicio de cada periodo anual.

-Sesión de Casos Clínicos: los jueves a las 8.30 horas, desde octubre a junio.

Se comentan casos con peculiaridades especiales y que puedan tener interés tanto teórico como práctico. Los casos son presentados tanto los médicos del *staff*, como por los residentes.

-Sesión bibliográfica: el primer jueves de cada mes, a las 8.30 horas, desde octubre hasta junio.

Se comentarán los artículos publicados más recientes, que puedan ser de interés, tanto en la práctica clínica diaria como para los trabajos de investigación.

-Sesiones de preparación, comentario y discusión de posibles trabajos y comunicaciones a congresos: el primer lunes de cada mes, a las 8.30 horas, desde octubre hasta junio.

Pueden modificarse y hacer con más frecuencia cuando la proximidad de un evento científico así lo requiera.

La asistencia es obligatoria, así como la participación activa en las sesiones y en la discusión posterior, utilizándose también como criterio de evaluación, según juicio del tutor y del jefe de servicio.

-Sesiones Clínicas Generales del HCUVA: cada miércoles, a las 8.30 horas, en el aula 1.

-Cursos de Formación Continuada:

-Sesiones de AlergoMurcia (mensuales):

Sobre temas de interés clínico o científico, impartidas por expertos en la materia.

-Cursos SEAIC (no obligatorios, pero recomendables para completar la formación del especialista): BIRA III, BIRA IV, Espirometría y PFR, Técnicas de laboratorio, inmunoterapia.

-También participará activamente en las sesiones clínicas de los servicios por donde realiza las rotaciones.

4.2.2. Tutores (roles y responsabilidades).

Los roles y responsabilidades de los tutores se especifican en el [Real Decreto 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 alergia son los siguientes:

- María Pilar López Sáez

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.

- ✚ Servicio de Otorrinolaringología.
- ✚ Servicio de Neumología.
- ✚ Servicio de Inmunología.
- ✚ Servicio de Medicina Interna.
- ✚ Servicio de Dermatología.

4.3. Consideraciones del Centro / Unidad Docente:

5. INFORMACIÓN LOGÍSTICA

5.1. Plan Acogida

¿QUÉ HACER AL LLEGAR AL HOSPITAL?

1.-TOMA DE POSESIÓN

Lo primero es realizar la toma de posesión de tu plaza. Ésta es un trámite obligatorio sin excepción, pues de no cumplimentarse se entenderá que se renuncia a la plaza.

En este primer contacto con el hospital se realizaran tres actos, durante la primera semana de incorporación:

- 1.-Firma del Contrato de residencia que os vincula al hospital, que se realiza en el Servicio de Recusos Humanos, y para el que debéis aportar la siguiente documentación: D.N.I., Libro de Familia, Tarjeta Sanitaria, Título de licenciado o de la homologación correspondiente, Credencial de la elección de plaza, Datos bancarios y una Fotografía.
- 2.-Registro en Docencia (Secretaría: Pabellón de Docencia y Dirección, planta - 1), donde presentarán fotocopia de la siguiente documentación: D.N.I., Credencial, Título de Licenciado o justificante, y una fotografía.
- 3.-Presentación al Jefe de la Unidad Docente, quien os dará la información pertinente y procederá a la presentación del Tutor correspondiente.

2.-RECONOCIMIENTO MÉDICO Y TEST DE APTITUD

En el plazo de toma de posesión y antes de la firma del contrato, los adjudicatarios se someterán a un examen médico, para comprobar que no padecen enfermedad ni están afectados por limitación física o psíquica que sea incompatible con las actividades profesionales que el correspondiente programa formativo exija al residente. De no superar este examen, la adjudicación se entenderá sin efecto (B.O.E. nº 249 de 17 octubre de 2003).

De darse este último supuesto, se remitirá informe que constituirá el fundamento de la resolución motivada que habrá de dictar la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y Consumo.



También es obligatoria la realización un test de aptitud. De acuerdo con la Orden SCO/2907/2006, de 14 de septiembre del MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO (BOE 227 de 22/9/2006) se aprobó la convocatoria de pruebas selectivas 2006, para el acceso en el año 2007, a plazas de formación sanitaria especializada para Médicos, Farmacéuticos, Químicos, Biólogos, Bioquímicos, Psicólogos y Radiofísicos Hospitalarios. Para Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona) y Salud Mental la convocatoria está recogida en la Orden SCO/2908/2006, Apartado XXI.

3.-PROGRAMA DE CURSOS DE BIENVENIDA PARA NUEVOS RESIDENTES (ASISTENCIA OBLIGATORIA):

Este programa se realiza con el objetivo de facilitar vuestro proceso de incorporación al Centro, y consta de diferentes actividades orientadas a un mejor conocimiento del contexto y personal con los que trabajaréis durante vuestra residencia, así como de algunos cursos y sesiones que consideramos imprescindibles para que podáis desempeñar vuestras primeras actividades asistenciales.

Entre estos cursos destacan:

1. SESIÓN SOBRE ORGANIZACIÓN DE LA FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN EL HCUVA.

Se impartirá una charla informativa en la que os hablaremos de la normativa básica y aspectos relacionados con vuestra integración en el sistema de residencia.

2. SESIÓN SOBRE ASPECTOS PRÁCTICOS DE LA FORMACIÓN Y EVALUACIÓN DEL RESIDENTE EN EL HCUVA

Durante esta sesión os presentaremos algunas de las herramientas docentes que utilizaréis durante vuestro periodo formativo, tales como: el libro del residente, las entrevistas tutor-residente, la guía itinerario tipo, el plan individual del residente...etc. También os explicaremos el sistema de evaluación durante la residencia y los respectivos instrumentos de evaluación.

3. CURSO SOBRE EL PLAN DE EMERGENCIA Y EVACUACIÓN

El objetivo de este curso será aprender la actuación en el caso de que produzca una emergencia que requiera la salida/evacuación del personal/pacientes del centro.

4. CURSO SOBRE EL LAVADO DE MANOS (NORMATIVA OMS)

En cumplimiento de la normativa de la OMS, todos los profesionales sanitarios deben adquirir conocimientos en el correcto procedimiento de la Técnica del Lavado de Manos.

5. SESIÓN SOBRE EL PLAN REGIONAL DE SALUD

6. CURSO HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA (SELENE)

Se trata de una actividad formativa orientada al conocimiento y práctica del sistema de Historia Clínica Electrónica implantando en nuestro hospital.

7. CURSO BÁSICO DE URGENCIAS HOSPITALARIAS

Este curso es organizado por el Servicio de Urgencias del Hospital con el objetivo de introducir al Residente que llega al Hospital en los problemas más frecuentes con los que se va a encontrar en las guardias. Se trata de realizar primero, una introducción al trabajo en Urgencias: funcionamiento de los Servicios de Urgencias, cumplimentación de la Historia Clínica y aspectos médico-legales interesantes; posteriormente se desarrollarán los problemas clínicos más frecuentes.



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 ALERGIA

6.1. **Objetivo General de la Formación en la Especialidad.**

El residente de Alergología deberá cumplir los objetivos formativos establecidos en cada una de las rotaciones, tanto en lo referente a los conocimientos teóricos (basados principalmente en el temario general de la Especialidad) como en las habilidades clínicas.

Deberá conocer, pues, la patología producida por mecanismos inmunológicos, pudiendo aplicar las herramientas adecuadas para su diagnóstico y correcto tratamiento.

Durante el ciclo formativo el residente adquirirá de forma progresiva conocimientos, habilidades, actitudes, capacidad operativa y responsabilidades según los siguientes niveles:

- Nivel 1: Actividades realizadas directamente por el residente sin necesidad de tutorización directa. El residente ejecuta y posteriormente informa.*
- Nivel 2: Actividades realizadas por el residente y supervisadas por el tutor o un especialista de la unidad docente.*
- Nivel 3: Actividades realizadas por el personal facultativo de la unidad y observadas y/o asistidas por el residente.*

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 4 años de residencia; 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 alergia están recogidas expresamente en un documento específico: Protocolo de Supervisión de Residentes de alergia.

Es importante distinguir dos períodos 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 favorecer 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 por 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.

Los comités de evaluación trasladarán las evaluaciones finales a la comisión de docencia que publicará en su tablón de anuncios una reseña, firmada por el presidente, para que en el plazo de ocho días hábiles puedan consultarse en la secretaría de la comisión, en el horario que se indique, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones finales.

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.

6.3.4. Revisión de Evaluaciones

Revisión de la evaluación Anual Negativa NO recuperable: En el plazo de 10 días desde la publicación o notificación de la evaluación anual negativa no recuperable, 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 desde la fecha de revisión.

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.

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):

Tras dicho período, el residente debe ser capaz, tanto en adultos como en niños, de elaborar correctamente una historia clínica y una exploración física completa. Deberá conocer igualmente toda la metodología diagnóstica y las bases terapéuticas, con un nivel de responsabilidad del 3 al 2.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Persona de referencia
UNIDAD DE CORTA ESTANCIA (UCE)	2 meses	Medicina Interna /Unidad de Corta Estancia	Dra García Méndez

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

Conocer las bases científicas de los procedimientos, con especial mención en la elaboración de la historia clínica (manejo y realización de la misma), exploración física, interpretación de la metodología diagnóstica y bases terapéuticas, con un buen aprovechamiento de los recursos disponibles.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Persona de referencia
MEDICINA INTERNA	4 meses	Medicina Interna	Dra Poza Cisneros

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

Conocer las bases científicas de los procedimientos, con especial mención en la elaboración de la historia clínica (manejo y realización de la misma), exploración física, interpretación de la metodología diagnóstica y bases terapéuticas, con un buen aprovechamiento de los recursos disponibles.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Persona de referencia
URGENCIAS PEDIÁTRICAS	2 meses	Urgencias Infantil HCUVA	Dra. Solano Navarro

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

Igual que en Medicina Interna, teniendo en cuenta los estados de normalidad del niño y sus desviaciones en las distintas edades, el aplicar los métodos diagnósticos apropiados y el conocer las terapias necesarias en función de la edad y la patología.



Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Persona de referencia
PEDIATRÍA (ATENCIÓN PRIMARIA)	3 meses	Consulta de A.Primaria en centro de salud	Dra Pérez Crespo.
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Igual que en Medicina Interna, teniendo en cuenta los estados de normalidad del niño y sus desviaciones en las distintas edades, el aplicar los métodos diagnósticos apropiados y el conocer las terapias necesarias en función de la edad y la patología.			

Rotaciones Externas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Persona de referencia
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Observaciones			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas/cursos

Como asistente	Como ponente
En las sesiones de Alergología.	El residente impartirá al menos una sesión monográfica y otra bibliográfica por trimestre, de interés para el servicio de Alergología o para el servicio por donde esté rotando. También expondrá al menos un caso clínico de interés en las sesiones de AlergoMurcia.

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

						Reanimación (RCP y DESA)	Cardiopulmonar	
<i>Fecha</i>	Octubre					<i>Fecha</i>	Marzo	
<i>Duración</i>	6 h.					<i>Duración</i>	16 h.	
<i>Modalidad</i>	Online					<i>Modalidad</i>	Semipresencial	
<i>Lugar</i>						<i>Lugar</i>		



Guardias	
Temporalidad	2 meses (anual/discontinua)
Número	Lugar
Realizará 5 guardias al mes	Puerta de Urgencias del Hospital General (HCUVA)
Durante su rotación por Pediatría realizará 2 de las guardias mensuales en el Infantil.	Puerta de Urgencias del Infantil (HCUVA).
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)	
<u>Puerta de Urgencias del Hospital General (HCUVA):</u> <ul style="list-style-type: none">- Saber realizar la historia clínica de urgencias y exploración física- Realizar un juicio diagnóstico sincrónico congruente con el resto de la historia clínica- Aprender y realizar técnicas de enfermería- Establecer una buena relación médico-paciente y médico-familiares.- Conocer estructura, organización funcional y programas informáticos del servicio- Saber diferenciar entre emergencia, urgencia y patología no urgente- Conocer e interpretar las pruebas complementarias de uso cotidiano en Urgencias	
<u>Puerta de Urgencias del Infantil (HCUVA):</u> <ul style="list-style-type: none">- Desempeño en las guardias.	

Actividades científicas y de investigación

Durante su formación, el residente debe colaborar activamente desde el primer año en los trabajos que se preparan para congresos, principalmente para el Congreso Nacional de la SEAIC, el Simposio Internacional de la SEAI, el Congreso Europeo (EAACI) y Alergomurcia.

Participará en la revisión y lectura crítica de trabajos publicados, relacionados con la especialidad, así como en el diseño y realización de recogida de datos y evaluación de resultados.

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

Nivel de supervisión 3 y de responsabilidad 1



Otras referencias

En la actualidad en el Servicio de Alergología hay varias líneas de investigación, entre ellas la de la alergia alimentaria, con la Esofagitis eosinofílica y la inducida por cofactores, la sensibilización al panalérgeno vegetal LTP, y la alergia respiratoria, con el asma de difícil control.



SEGUNDO AÑO-R2

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

El residente deberá conocer las bases inmunológicas de las enfermedades alérgicas y estar familiarizado en las diversas técnicas de laboratorio, para poder llevar a cabo un correcto diagnóstico y posterior tratamiento.

En cada una de las especialidades (Neumología, ORL y Dermatología) deberá realizar una buena historia clínica y exploración física de los pacientes, así como una correcta petición de exploraciones complementarias en cada caso, y de la instauración del tratamiento.

En Neumología debe familiarizarse con las exploraciones funcionales respiratorias y en Dermatología hacer especial hincapié en la dermatitis de contacto y la realización de epicutáneas.

Los niveles de responsabilidad y supervisión serán de 2.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Persona de referencia
INMUNOLOGÍA	5 meses	Laboratorio de Inmunología y laboratorio de Alergia.	Dra Botella / Dra MP López Sáez

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

Aprendizaje de los métodos de detección de complemento, inmunocomplejos, citocinas y otros mediadores inflamatorios. Valoración de células inflamatorias. Técnicas de biología molecular aplicadas a la patología alergológica. Test de activación de basófilos para el diagnóstico de alergia a medicamentos/alimentos.

Determinación de IgE total y específica, triptasa sérica, proteína catiónica del eosinófilo (PCE) e ISAC (IgE específica frente a más de 100 alérgenos).

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Persona de referencia
NEUMOLOGÍA	3 meses	Neumología (hospitalización y consulta externa)	Dra. Beatriz Fernández Suárez

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. Conocer los fundamentos de las técnicas neumológicas.

Especial referencia a la exploración funcional respiratoria, su realización e interpretación.

Diagnóstico y manejo del asma de control difícil en la consulta externa de Neumología.



Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Persona de referencia
ORL	2 meses	Consulta externa de ORL	Dra. Gañán
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Elaboración de historia clínica y exploración física en ORL. Conocer las técnicas de exploración en ORL, con especial referencia a la exploración rinológica (rinoscopia anterior, endoscopia nasal, rinomanometría). Conocer las diferentes patologías en ORL, en especial las de interés alergológico, así como las bases terapéuticas.			

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Persona de referencia
DERMATOLOGÍA	1 mes	Consulta externa de Dermatología	Hospital Morales Meseguer
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Conocer y diagnosticar las lesiones cutáneas elementales. Conocer la sistemática exploratoria en Dermatología y saber diagnosticar las principales enfermedades dermatológicas, incluyendo las ocupacionales. Especial hincapié en dermatitis de contacto y la realización de pruebas epicutáneas.			
Conocer las bases y el manejo de la terapéutica dermatológica.			

Rotaciones Externas			
Denominación	Temporalidad	Servicio	Persona de referencia
Competencias (si es posible distinguir entre competencias técnicas, de habilidades, de actitud)			
Observaciones			

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas	
Como asistente	Como ponente



Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección radiológica						
Fecha	Octubre					
Duración	2 h					
Modalidad	Online.					
Lugar						

Guardias

Temporalidad	2 meses (anual/discontinua)
Número	Lugar
Realizará 5 guardias al mes	Puerta de Urgencias del Hospital General (HCUVA)

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

Puerta de Urgencias del Hospital General (HCUVA):

- Realizar una anamnesis y exploración física del cuadro clínico que presente el paciente
- Valorar y escoger la mejor estrategia diagnóstica (Diagnóstico diferencial)
- Manejo diagnóstico y terapéutico de las urgencias médicas, quirúrgicas y traumatológicas
- Saber realizar e interpretar las técnicas diagnósticas de uso en el servicio de urgencias
- Saber realizar las técnicas terapéuticas no farmacológicas: vendajes, sondaje, suturas...
- Indicar las medidas higiénico - dietéticas y farmacológicas oportunas
- Mantener el enfoque biopsicosocial y considerar y abordar el contexto familiar y social

Actividades científicas y de investigación

Presentar, como primer autor, un al menos una comunicación a un congreso.

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

Nivel de supervisión 2 y de responsabilidad 2

Otras referencias



TERCER AÑO-R3

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

Con un nivel de supervisión de 1 a 2, y de responsabilidad de 2 a 3, el residente deberá profundizar en la patología alérgica, tanto en el adulto como en la infancia.

Realización de una detallada historia clínica al paciente alérgico, realización e interpretación de exploraciones complementarias "in vivo" (pruebas cutáneas, provocaciones nasales, espirometrías, test de metacolina,...) e "in vitro", así como la instauración de diversos tratamientos (farmacológicos y específicos como la inmunoterapia o el uso de monoclonales).

Aprendizaje y realización de provocaciones con alimentos para el diagnóstico en la alergia alimentaria.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Persona de referencia
DERMATOLOGÍA	1 mes	Consulta externa de Dermatología	Hospital Morales Meseguer

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

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Persona de referencia
ALERGIA ADULTOS	6 meses (consulta externa)	Alergología	Dra. María Pilar López Sáez

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. Adquisición de los conocimientos necesarios para la elaboración de la historia clínica, exploración física, interpretación de la metodología diagnóstica y bases terapéuticas en la enfermedad alérgica en adultos, consiguiendo al final del período de formación conocer, diagnosticar y tratar los enfermos con patología alérgica.

Aprendizaje en la realización y valoración de las pruebas cutáneas: prick-test, intradermorreacción y epicutáneas.

Pruebas de provocación nasal y exploración de función respiratoria

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Persona de referencia
ALERGIA INFANTIL	4 meses	Alergología Infantil	HCUVA

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, interpretación de la metodología diagnóstica y bases terapéuticas en la enfermedad alérgica en la infancia, consiguiendo al final del período de formación conocer, diagnosticar y tratar los enfermos pediátricos con patología alérgica.
Realización de inducción de tolerancia oral /provocaciones con alimentos.

Observaciones

Se oferta la posibilidad de gestionar la realización de esta rotación en el H. Niño Jesús (Madrid) con la Dra Ibáñez Sandin

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Persona de referencia
ALERGIA ADULTOS	6 meses (consulta externa)	Alergología	Dra. María Pilar López Sáez

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. Adquisición de los conocimientos necesarios para la elaboración de la historia clínica, exploración física, interpretación de la metodología diagnóstica y bases terapéuticas en la enfermedad alérgica en adultos, consiguiendo al final del período de formación conocer, diagnosticar y tratar los enfermos con patología alérgica.

Aprendizaje en la realización y valoración de las pruebas cutáneas: prick-test, intradermorreacción y epicutáneas.

Pruebas de provocación nasal y exploración de función respiratoria

Rotaciones Externas

Denominación	Temporalidad	Servicio	Colaborador docente
Rotación externa opcional a determinar por el tutor junto con el residente en una unidad docente de reconocido prestigio.	A determinar con su tutor hasta 4 meses máximo	Por determinar.	A determinar.

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

Observaciones

No podrá superar los cuatro meses continuados dentro de cada período de evaluación anual (R.D. 183/2008).

Rotación Externa Recomendada

Denominación	Temporalidad	Servicio	Persona de referencia
ALERGIA INFANTIL	4 meses.	Alergía Infantil H. Niño Jesús (Madrid)	Dra Ibáñez Sandin



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, interpretación de la metodología diagnóstica y bases terapéuticas en la enfermedad alérgica en la infancia, consiguiendo al final del período de formación conocer, diagnosticar y tratar los enfermos pediátricos con patología alérgica.

Realización de inducción de tolerancia oral /provocaciones con alimentos.

Observaciones

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente

Guardias

Temporalidad	2 meses (anual/discontinua)
Número	Lugar
Total de 5	Puerta de Urgencias del Hospital General y planta (HCUVA)

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

Puerta de Urgencias del Hospital General (HCUVA):

- Realizar un juicio diagnóstico congruente con la historia clínica y las pruebas complementarias
- Conocer los criterios de ingreso, alta, interconsulta o traslado de un paciente
- Manejar la farmacopea de urgencias, así como las interacciones y efectos adversos
- Interpretar y tomar decisiones con resultados de laboratorio, pruebas de imagen y otras pruebas diagnósticas
- Conocer e indicar las medidas terapéuticas iniciales de las distintas patologías

Planta hospitalización (HCUVA):

- Desempeño en las guardias

Actividades científicas y de investigación

Presentar, como primer autor, al menos una comunicación a un congreso y colaborar en una publicación de un trabajo relacionado con Alergia.



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

Niveles de supervisión 1 y 2. Niveles de responsabilidad 2 y 3, dependiendo de las áreas.

Otras referencias



CUARTO AÑO-R4

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

Con un nivel de supervisión de 1, y de responsabilidad de 3, el residente debe estar completamente familiarizado con la patología alérgica, tanto del adulto como del niño. En Alergia a Medicamentos deberá hacer una historia clínica completa que le permita un buen enfoque del estudio y de las provocaciones con los fármacos. Deberá saber diagnosticar y tratar una reacción alérgica tras la provocación controlada. Durante el mes encargado de la planta deberá conocer el manejo del paciente hospitalizado a cargo del Servicio de Alergia, así como de resolución de las interconsultas realizadas desde otros servicios.

Rotaciones (Añadir cuantas sean necesarias)

Denominación	Temporalidad	Servicio	Persona de referencia
ALERGIA A MEDICAMENTOS	4 meses	Pruebas espaciales (Unidad de medicamentos)	Dra. María Pilar López Sáez

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

Adquisición de los conocimientos necesarios para la elaboración de la historia clínica en pacientes con sospecha de alergia a fármacos, interpretación de la metodología diagnóstica y bases terapéuticas.

Denominación	Temporalidad	Servicio	Persona de referencia
ALERGIA ADULTOS	6 meses (consulta externa y planta)	Alergología	Dra. María Pilar López Sáez

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. Adquisición de los conocimientos necesarios para la elaboración de la historia clínica, exploración física, interpretación de la metodología diagnóstica y bases terapéuticas en la enfermedad alérgica en adultos, consiguiendo al final del período de formación conocer, diagnosticar y tratar los enfermos con patología alérgica.

Aprendizaje en la realización y valoración de las pruebas cutáneas: prick-test, intradermorreacción y epicutáneas.

Pruebas de provocación nasal y exploración de función respiratoria

Un mes de rotación se realizará en la planta de hospitalización, manejando a los pacientes ingresados a cargo del servicio de Alergia y las interconsultas realizadas por otras especialidades.

Denominación	Temporalidad	Servicio	Persona de referencia
ROTACIÓN OPCIONAL	1 mes	Alergología u otros asociados a esta GIFT	Por determinar

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

El médico residente dispone de 1 mes para elegir una rotación voluntaria que considere adecuada para completar su formación. Se sugiere la posibilidad de ampliar algunas de las rotaciones



programadas o incluir otras como Radiodiagnóstico, UCI, Anestesia, Aparato Digestivo o Gestión Clínica.

Sesiones clínicas/bibliográficas/u otras específicas

Como asistente	Como ponente
En Alergología	En Alergología

Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Protección radiológica	
Fecha	
Duración	4 h.
Modalidad	Online.
Lugar	

Guardias

Temporalidad	2 meses (anual/discontinua)
Número	Lugar
Total de 5	Puerta de Urgencias del Hospital General y planta (HCUVA)

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

Puerta de Urgencias del Hospital General (HCUVA):

- Fortalecer los conocimientos y habilidades adquiridas en los años
- Reconocer y tratar las emergencias que acontecen en el servicio de Urgencias
- Manejar las patologías atendidas en el área de observación/camas
- Asumir de forma efectiva el trabajo en equipo en las emergencias
- Establecer una comunicación adecuada con familiares de pacientes en el ámbito de Urgencias
- Cumplimentar los documentos médico-legales de uso habitual en Urgencias
- Saber realizar transferencia adecuada de pacientes a compañeros de otras especialidades

Planta hospitalización (HCUVA):

- Desempeño en las guardias



Actividades científicas y de investigación

Presentar al menos una comunicación a un congreso de Alergia como primer autor y realizar una publicación relacionada con Alergia como primer autor.

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

Nivel de supervisión 1 y nivel de responsabilidad 3.

Otras referencias