

PLAN DOCENTE DE ALERGOLOGÍA

Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres

Sección de Alergología.

Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres.

Jefe de Sección: Francisco Javier Hernández Arbeiza

Tutor MIR: Sergio Luis Porcel Carreño

FEA Alergología: Soledad Jiménez Timón.

FEA Alergología: Manuela Alvarado Arenas.

FEA Alergología: Maria Isabel Alvarado Izquierdo.

Cáceres, Diciembre 2017

- 1. DENOMINACIÓN OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD Y REQUISITOS**
- 2. INTRODUCCIÓN**
- 3. DEFINICIÓN DE LA ESPECIALIDAD**
- 4. ROTACIONES**
- 5. LAS ROTACIONES Y SUS OBJETIVOS**
- 6. ATENCIÓN CONTINUADA**
- 7. CONTENIDOS ESPECÍFICOS TEÓRICOS Y PRACTICOS**
- 8. TEMARIO**
- 9. NORMAS GENERALES PARA LOS RESIDENTES QUE ROTAN DENTRO DEL SERVICIO DE ALERGIA**
- 10. LABOR DOCENTE E INVESTIGADORA**
- 11. EVALUACION DE LA DOCENCIA**
- 12. RECURSOS MATERIALES**
- 13. TUTOR DE RESIDENTES**
- 14. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA**

Programa oficial de la especialidad de Alergología
(Orden SCO/3081/2006)

1. DENOMINACIÓN OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD Y REQUISITOS

Alergología

Duración: *4 años*

Licenciatura previa: *Medicina.*

2. INTRODUCCIÓN

El diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades se plantean, cada vez más, desde un enfoque funcional, superando las barreras anatómicas y las restricciones organicistas, y ofreciendo una asistencia integral a los pacientes. Las enfermedades alérgicas se ajustan completamente a estas perspectivas, pues presentan con frecuencia manifestaciones en distintos órganos y sistemas. El abordaje integral de las enfermedades alérgicas justifica la existencia de la Especialidad de Alergología, permitiendo que un proceso con manifestaciones en distintos órganos y sistemas pueda ser diagnosticado y tratado por el mismo Facultativo. Las manifestaciones clínicas más comunes de las enfermedades alérgicas incluyen la rinitis-conjuntivitis y el asma bronquial, entre las que afectan fundamentalmente al aparato respiratorio. La urticaria, la dermatitis atópica y la dermatitis alérgica por contacto, entre las que tienen manifestaciones principalmente cutáneas. La alergia a los alimentos y a los medicamentos, además del estudio de la anafilaxia y de las reacciones alérgicas a picaduras de himenópteros constituyen ejemplos de enfermedades con manifestaciones principalmente sistémicas.

3. 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.

En Extremadura, la oferta asistencial sanitaria alergológica se encuentra en la media asistencial de nuestro país y se ha ampliado con la llegada de las transferencias sanitarias desde el antiguo INSALUD al actual Servicio Extremeño de Salud. Se ha pasado desde una oferta sanitaria pública en los Hospitales de Badajoz, Cáceres, Don Benito-Villanueva, Mérida y Plasencia a que en el momento actual, con la creación de las Unidades Asistenciales en los Hospitales de Coria, Navalmoral de la Mata y Zafra-Llerena, todas las Areas Sanitarias de nuestra región cuenten con Unidades Asistenciales de Alergología. La oferta asistencial se complementa con la existencia de oferta Docente de la especialidad en las Unidades Asistenciales de Badajoz y de Cáceres.

La especialidad de Alergología está presente en la asistencia sanitaria pública extremeña desde el año 1977, en que se crea una Sección de Alergia e Inmunología en la Antigua Residencia Sanitaria «Ntra. Sra. del Perpetuo Socorro» de Badajoz, ubicada en el Departamento de Medicina Interna. En la provincia de Cáceres, la asistencia alergológica se inició en 1987 con la creación de la Unidad de Alergología a cargo el Dr Cobo López en el Hospital San Pedro de Alcántara. En el año 1999, esta Unidad obtiene acreditación docente para la formación MIR de Médicos Especialistas en Alergología.

4. ROTACIONES

Dado que la Alergología es una especialidad multidisciplinaria, las fases de formación comprenden las siguientes rotaciones, distribuidas por áreas, que adaptado a este hospital se plantea como sigue:

-Area genérica: Medicina Interna (6 meses) y Pediatría (5 meses)

-Area propia: Alergia 24 meses; Técnicas de la especialidad In vivo: 3 meses.

-Areas específicas de conocimiento: Inmunología 3 meses, Neumología 3 meses, Dermatología 3 meses;

Rotaciones opcionales: ORL, Radiodiagnóstico, UCI, Anestesiología y Reanimación, Aparato Digestivo, Gestión clínica

R1

Alergología: 1 mes.

Medicina Interna: 6 meses.

Pediatría: 5 meses.

R2

Alergología: 12 meses.

R3

Neumología: 3 meses

Inmunología: 3 meses.

Dermatología: 3 mes.

ORL: 2 meses.

Optativa: 1 mes

R4

Alergología: 12 meses.

5. LAS ROTACIONES Y SUS OBJETIVOS:

MIR 1

Sección de Alergología:

El Residente de primer año será acogido durante su primer mes dentro del propio Servicio con los siguientes objetivos:

- ◆ Conocer la actividad del Servicio y las personas que trabajan en él.
- ◆ Obtener una idea global de la especialidad de Alergología y de ese modo enfocar lo que pueden aportar las distintas rotaciones al ejercicio de la propia especialidad.
- ◆ Conocer esta Guía de Formación o Plan funcional

Servicio de Medicina Interna:

Los objetivos a conseguir incluyen el conocimiento de las bases científicas y procedimientos de Medicina Interna con especial mención en:

- ◆ Elaboración de historias clínicas
- ◆ Exploración física
- ◆ Interpretación de la metodología diagnóstica
- ◆ Conocimiento de patologías prevalentes como HTA, diabetes, dislipemias, ACV...
- ◆ Bases terapéuticas
- ◆ Actuación en situaciones urgentes más comunes
- ◆ Actualización y desarrollo de protocolos: prurito, urticaria y enfermedades sistémicas, sospecha de alergia medicamentosa, anafilaxia, eosinofilia, etc.

Servicio de Pediatría y Pediatría de Atención Primaria.

Conocer el estado de normalidad del niño en las diferentes edades:

- ◆ Elaboración de historias clínicas.
- ◆ Exploración física.
- ◆ Interpretación de la metodología diagnóstica. Aplicar los métodos de diagnóstico apropiados para conocer las posibles desviaciones de la normalidad.
- ◆ Conocimiento de las patologías más frecuentes.

◆ Bases terapéuticas. Conocer las terapéuticas necesarias en función de la edad y la patología

◆ Actualización y desarrollo de protocolos en pediatría.

* A lo largo de estas rotaciones que se desarrollan durante el primer año de formación debe asistir y colaborar activamente en las sesiones docentes, bibliográficas, clínicas, etc. que estén planificadas en cada uno de los Servicios.

Así mismo, acudirá a los seminarios de Alergología cuyo calendario y asignación de temas se revisa de forma semestral y que habitualmente tienen lugar los martes a las 8:30 h

MIR 2.

Sección de Alergología: 12 meses

Docente:

- Lunes, miércoles y Jueves 8.30-9.00 h: **Reunión de equipo** diaria. Presentación de casos clínicos para comentario y puesta en común de casos de la consulta diaria. A esta sesión acudirán los Residentes de Alergia en los periodos de rotación en el propio servicio.

- Martes 8:30 h: **Seminario de actualización mensual:** Son sesiones monográficas de temas concretos de la especialidad asignados por el Tutor de residentes a cada uno de los mismos y que se distribuirán a lo largo de un año académico, respetando períodos vacacionales. A esta sesión acudirán los Residentes de esta especialidad, durante los 4 años de su formación, siempre y cuando no interfiera ostensiblemente con alguna actividad específica a desarrollar en la rotación que le corresponda

- Viernes 8:30 h: **Sesión bibliográfica quincenal.** Cada uno de los adjuntos y residentes tiene adjudicada una revista científica de la especialidad que debe revisar, comentando todos aquellos artículos que considere de interés para el servicio. A esta sesión acudirán los Residentes de esta especialidad, durante los 4 años de su formación, siempre y cuando no interfiera ostensiblemente con alguna actividad específica a desarrollar en la rotación que le corresponda. Existe un calendario establecido de forma semestral.

Asistencial:

-Horario de consulta: Lunes a viernes: 9,00-13.30h

Durante toda la residencia, distribuirá su tiempo de consulta con todos los Facultativos de la Sección.

Inicialmente pasará consulta con un FEA y de forma progresiva irá pasando consulta sin adjunto, pero este supervisará todas sus historias. No le serán asignados pacientes propios sino que verá algunos de los nuevos citados para los adjuntos que le supervisen.

Revisiones: pasará las revisiones que correspondan al adjunto que le supervise y las generadas por los nuevos que haya visitado.

El Residente de mayor antigüedad que esté rotando en la consulta de Alergología se encargará de las interconsultas, supervisado por un adjunto.

Laboratorio in vivo:

Lunes a viernes: 8.30-13.30h

Objetivo: Conocer y practicar las técnicas propias del diagnóstico rutinario de la especialidad. Al final de su periodo de formación deberá haber realizado personalmente e interpretado:

- 1.- Pruebas cutáneas mediante prueba de prick, Prick-prick
- 2.- Pruebas cutáneas intradérmicas
- 3.- Pruebas epicutáneas
- 4.- Pruebas de provocación conjuntival
- 5- Pruebas de provocación nasal
- 6.- Preparación de diluciones de medicamentos
- 7.- Aplicación subcutánea de inmunoterapia y otros tratamientos inmunes y supervisión
- 8-Realización de Pruebas funcionales respiratorias (Mediciones de FENO, espirometrías basales, postbroncodilatación, provocaciones bronquiales inespecíficas con metacolina y manitol, test de ejercicio, etc)

Además en estos días atenderá las posibles reacciones adversas que puedan darse para familiarizarse con los tratamientos, etc, siempre informando al adjunto responsable del paciente.

Objetivos del área propia: ver R4

MIR 3

Sección de Neumología

Aprender la sistemática exploratoria del enfermo neumológico, la obtención de datos semiológicos necesarios para el diagnóstico, con especial referencia a:

- ◆ Elaboración de historias clínicas:
- ◆ Actualización y desarrollo de protocolos de: asma bronquial, enfermedades intersticiales y eosinofiliás pulmonares (PIE).
- ◆ Pruebas funcionales respiratorias: colaborar en la realización, metodología e interpretación de pruebas funcionales respiratorias, pruebas de exposición bronquial inespecífica (metacolina, ejercicio, etc), etc.
- ◆ Interpretación de radiología y TAC torácicos básicos.
- ◆ Interpretación de gasometría.

Sección de Inmunología / Laboratorio / Unidad de Investigación

En la actualidad la duración de la rotación de 3 meses queda distribuida como 2 meses en la unidad de investigación y 1 mes en el servicio de Inmunología del HSPA.

Los objetivos de la rotación son conocer y practicar los métodos de exploración del sistema inmunológico y la valoración e interpretación de los resultados obtenidos.

- ◆ Bases teóricas: antígenos, sistema inmune, técnicas
- ◆ Conocimiento del material de laboratorio: material fungible, aparataje, manejo de muestras biológicas (sangre, suero, plasma, esputo...)
- ◆ Preparación personal de extractos alérgicos (al menos 5)
- ◆ Realización personal e interpretación de al menos 500 determinaciones de CAP IgE
- ◆ Realización personal e interpretación de al menos 4 ELISA
- ◆ Realización personal e interpretación de al menos 5 Immunoblots
- ◆ Realización personal e interpretación de al menos 4 Precipitinas
- ◆ Realización personal e interpretación de al menos 10 Citometrías de flujo
- ◆ Realización personal e interpretación de al menos 2 Estudios de función fagocitaria

Todas estas técnicas, basadas en pacientes del propio Servicio que se comentarán en las sesiones oportunas, viendo la utilidad práctica y aplicabilidad a la clínica diaria.

◆ Cursos de inmunología de Laboratorios Aristegui y ALK-Abelló (pueden variar sus fechas en función del laboratorio)

Sección de Dermatología.

- ◆ Descripción, identificación y diagnóstico de lesiones cutáneas elementales.
- ◆ Historias clínicas y sistemática exploratoria en Dermatología: obtención de datos exploratorios y su enjuiciamiento
- ◆ Biopsia cutánea: Valorar su indicación en urticaria y eczema con interpretación anatomoclínica e inmunohistoquímica.
- ◆ Normas de cuidado de la piel.
- ◆ Manejo de las bases del tratamiento dermatológico.
- ◆ Diagnóstico y tto de las patologías más habituales

Servicio de O.R.L.

- ◆ Elaboración de historias clínicas
- ◆ Conocer la exploración ORL y su aparataje técnico: otoscopia, rinoscopia anterior, laringoscopia indirecta (al menos 25 casos)
- ◆ Interpretación de la metodología diagnóstica, la radiología de senos y TAC (20)
- ◆ Conocer las bases de la terapéutica ORL con asistencia a intervenciones quirúrgicas de poliposis nasal (5)

Docente:

El horario de la parte docente es igual al indicado para R2, asistiendo según sus posibilidades a las sesiones programadas, en función de las rotaciones correspondientes.

MIR 4

Docente:

El horario de la parte docente es igual al indicado para R2.

Asistencial:

El horario asistencial es igual que años anteriores, con aumento progresivo de la responsabilidad en el servicio, siempre bajo la supervisión de un adjunto.

Objetivos del área propia:

- ◆ Adquirir los conocimientos teóricos necesarios para comprender la estructura y funcionamiento del sistema inmunológico, sus mecanismos de control y su papel de defensa biológica del individuo.
- ◆ 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 etiopatogenia.
- ◆ Conocer la clínica de las diversas entidades de la especialidad, así como los procedimientos diagnósticos apropiados para cada una de ellas
- ◆ 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
- ◆ Participar en las actividades de investigación de la unidad docente
- ◆ Conseguir, al final del período de formación, los conocimientos y prácticas suficientes para diagnosticar y tratar correctamente a los enfermos con patología propia de la especialidad.

Hospital de día. Unidad de Medicamentos-provocaciones de riesgo

Generalmente durante la parte final de la residencia, durante un período de 2-3 meses, dependiendo de si se ha realizado alguna rotación externa, el R4 de la especialidad rotará específicamente por la unidad de pruebas de provocaciones controladas de la sección de Alergología, ubicada en la actualidad en la UCI intermedia del H. San Pedro de Alcántara.

Los objetivos de esta rotación son:

- Conocimientos de los protocolos de estudio de las reacciones alérgicas a los principales grupos farmacológicos y alérgenos alimentarios.

- Actualización de algunos protocolos.
 - Revisión de los casos diarios con el adjunto.
 - Realización de diluciones de medicamentos, preparaciones de alimentos junto con el staff de enfermería
 - Realización de prick e intradermorreacción con las diluciones de los medicamentos a estudio.
 - Realización de los protocolos de provocación con medicamentos y/o alimentos a desarrollar durante la jornada, junto con el adjunto.
 - Realización de procedimientos de desensibilización con medicamentos bajo supervisión del adjunto.
 - Realización de procedimientos de inducción oral de tolerancia con alimentos bajo supervisión del adjunto.
 - Atención de las posibles reacciones alérgicas durante el proceso.
- * Durante el período de R4, el residente estará encargado de atender las interconsultas de pacientes hospitalizados que lleguen al servicio de Alergología, comentadas posteriormente con un adjunto de Alergología para evaluar su resolución.

ROTACIONES EXTERNAS

No existe ningún convenio de colaboración específico para la rotación externa fuera de nuestra sección ya que no existe en el momento actual ningún área de deficiencia en cuanto a la formación especializada en Alergología. No obstante, debido al continuo desarrollo de la especialidad, van apareciendo nuevas técnicas, procedimientos diagnósticos, y líneas de investigación, que pueden hacer interesante la rotación en otras unidades acreditadas para la formación en Alergología.

El residente tendrá derecho a una rotación optativa de 3 meses generalmente durante su 4º año de residencia en centros de referencia en Alergología o en alguna patología alérgica, ya sea a nivel nacional o extranjero, siempre y cuando suponga un complemento específico en su formación y aporte experiencia a nuestro grupo. Todo ello previo informe favorable del jefe de sección, el tutor de residentes y la comisión de docencia MIR.

6. ATENCIÓN CONTINUADA

Durante el primer año las guardias se realizarán en Urgencias, M. Interna y Pediatría
Durante los tres años siguientes las guardias se realizarán en Medicina Interna y de forma voluntaria en Pediatría y Neumología.

En el último año, en función de las necesidades docente-asistenciales del centro la atención continuada en Alergología podrá destinarse, a realización de actividades complementarias de las que se llevan a cabo en el servicio durante la jornada ordinaria. Se recomienda que el número de guardias no excedan las 5 mensuales.

La normativa actual de las guardias MIR del complejo Hospitalario de Cáceres puede descargarse del siguiente enlace:

https://www.areasaludcaceres.es/docs/files/12973_normativa-guardias-mirrevisioncd1-2-17.pdf

7. CONTENIDOS ESPECÍFICOS TEÓRICOS Y PRACTICOS (Anexo I)

8. TEMARIO (Anexo I)

9. NORMAS GENERALES PARA LOS RESIDENTES QUE ROTAN DENTRO DEL SERVICIO DE ALERGIA

- ◆ Horario: La jornada laboral ordinaria es de 8 a 15,30 horas.
- ◆ Cambios en días: Es obligatorio comunicar con suficiente antelación las posibles cambios en guardias, periodos vacacionales y de libre disposición así como las asistencia a reuniones de trabajo para la correcta organización actividad asistencial y docente.
- ◆ Informes clínicos. Se realizarán de forma rutinaria después de la primera consulta por dos motivos: 1) es norma básica del Servicio, 2) es una forma de asegurar que esos pacientes estén tutorizados. Una vez recibidos los resultados de un caso, se emitirá un informe clínico con un plazo máximo de 20 días. Si a los 40 días de la primera consulta

no se ha dictado informe, el caso deberá ser comentado con un médico adjunto. Los informes siempre pasarán el visto bueno de un adjunto.

◆ Casos a comentar:

Tener en cuenta la cadena de consultas habitual:

Residente mayor → Médico de staff → Sesiones

Se consideran de obligado comentario los siguientes procesos:

. Asma ocupacional

. Anafilaxia

. Test de exposición a medicamentos (el R2 y el R3 comentarán, siguiendo la cadena, **todas** las historias de medicamentos con indicación de exposición a fármacos)

◆ Pacientes ingresados. La Sección de Alergia aunque no tiene camas propias asignadas, atiende interconsultas de otros Servicios. Los Residentes mayores tramitarán **todas** las interconsultas en el día de su recepción, consultando con el adjunto que corresponda.

◆ Test de exposición bronquial. El Residente sin consulta asistirá a las provocaciones bronquiales, siendo el R4 capaz de realizar y supervisar provocaciones.

◆ Pruebas de parche. Los Residentes deberán estar presentes durante la lectura de las pruebas epicutáneas.

◆ Unidad de inmunoterapia. Los Residentes (R2, R3 y R4) serán avisados en primer lugar para atender los pacientes de vacunas, con el fin de familiarizarse con este tratamiento, aprendiendo a enfrentarse a sus efectos adversos, complicaciones y manejo terapéutico. En caso de encontrarse ocupados con otras actividades, ellos mismos avisarán al adjunto correspondiente.

◆ Programa de formación complementaria: El Residente debe realizar todos los cursos indicados por la Comisión de Docencia del Hospital, incluyendo los del Programa de Formación en Competencias Comunes para Médicos Internos Residentes de la Comunidad Autónoma de Extremadura que se programen. Así mismo debe acudir a las Sesiones generales del Hospital y resto de actividades de formación organizadas por la Comisión de Docencia

◆ Tutorías: al comienzo de cada nuevo curso se determinará los días de reunión con el Tutor que será con frecuencia mínima de 4 veces al año (si no existen problemas o situaciones especiales intercurrentes). En cada tutoría se planteará previamente el tema

o problema concreto a tratar con varios días de antelación. Salvo cambios, serán los Viernes a las 13 h.

Evaluación del grado de cumplimiento

Las normas anteriormente expuestas aseguran un seguimiento de los pacientes vistos por los Residentes a través del tutor y los adjuntos que supervisan los informes y de cualquier miembro del staff a través de las dudas que se les transmitan

10. LABOR DOCENTE E INVESTIGADORA

Se aconseja a los Residentes de Alergia participar activamente de los cursos, conferencias, seminarios, etc, docentes del Hospital. Es obligatorio acudir a las Sesiones Generales del Hospital.

Así mismo, el servicio de Alergología procurará facilitar la realización de Tesis Doctorales y apoyará en las líneas de investigación correspondientes.

Reuniones de la SAICEX. Los casos clínicos serán presentados preferentemente por los Residentes, aportando una revisión bibliográfica y/o actualización del tema expuesto.

Investigación- publicaciones:

Se recomienda al Residente iniciarse lo antes posible en herramientas informáticas básicas: Office (Word, Power Point, Excel), Acceso bibliográfico, Internet... así como plataformas de comunicación científica “on line”. El Servicio pone a su disposición todo el material informático y está abierto a propuestas de cursos, seminarios... tanto de informática como de idiomas (inglés).

El Residente debe implicarse en una línea de trabajo, no desdeñando la posibilidad de abrir nuevos estudios. En caso de iniciar una nueva línea de trabajo, siempre deberá exponerse a todo el servicio, con puesta en común y seguimiento periódico.

Al final de su periodo formativo el Residente habrá presentado varias comunicaciones orales y/o posters como primer firmante.

Según los criterios de calificación de la comisión de Docencia la presentación de 3 comunicaciones al año (primer firmante a sucesivos) sería criterio de excelencia. Al menos una comunicación en la reunión anual de la SAICEX, 1 comunicación en el

congreso nacional de la SEAIC y 1 comunicación en el congreso europeo de la EAACI. Sería deseable establecer un mínimo de publicaciones/año según el Residente, por ejemplo, el R3 debe haber publicado al menos un artículo en una revista en castellano y el R4, dentro de la línea de investigación seguida, un artículo en una revista de difusión internacional.

Es norma básica del Servicio consensuar cualquier trabajo por el mayor número posible de facultativos del Servicio. El hecho de revisar un trabajo siempre ayuda tanto al que lo escribe como al que lo supervisa. Siempre habrá errores que se ven mejor entre todos. El ensayar una comunicación oral, asegura un contenido correcto, limita el número de erratas y da seguridad y sentimiento del apoyo del grupo al que representa.

Asistencias a reuniones

Reunión Regional de la SAICEX: Los Residentes asistirán y participarán activamente en la Reunión anual de la SAICEX., presentando los R2, R3 y R4 trabajos clínicos.

Congreso Nacional de la SEAIC: Asistencia de R2, R3 y R4 presentando los dos últimos trabajos clínicos sin cerrar la posibilidad al R1 que así lo desee.

Congresos Internacionales: Asistirá el R4 con la condición de presentar algún trabajo.

Antes de la asistencia al Congreso se consensuará con el/los adjuntos que acudan al mismo las ponencias/ exposiciones/comunicaciones más interesantes a las que deberá asistir. Los Residentes al volver de las reuniones, harán un informe resumen, en el cual aportarán las ideas que crean novedosas o aplicables a la práctica diaria de nuestro Servicio. Estas aportaciones se discutirán en alguna de las sesiones programadas.

Es requisito imprescindible para acudir a congresos/reuniones, el presentar una comunicación/ponencia.

11. EVALUACIÓN DE LA DOCENCIA

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final.

La evaluación formativa permite evaluar el progreso en el aprendizaje del Residente, medir la competencia adquirida sobre los objetivos del programa de formación, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

Algunos instrumentos de la evaluación formativa son las a) Las entrevistas periódicas de tutor y Residente (al menos cuatro por año) de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación, b) la valoración del cumplimiento por el Residente de los objetivos del programa formativo y c) el libro del Residente.

La evaluación continuada será efectuada por el Tutor y por el Jefe de Unidad por donde el especialista haya rotado. La evaluación de las rotaciones será con una puntuación de 0-10 según el documento de consenso de la comisión de Docencia.

Los aspectos a valorar serán los siguientes:

A. Conocimientos y Habilidades

- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos
- Nivel de habilidades adquiridas
- Utilización racional de los recursos

B. Actitudes

- Motivación
- Puntualidad / Asistencia
- Comunicación paciente / familia
- Trabajo en equipo
- Valores éticos y profesionales

El Tutor enviará esta valoración a la CD al finalizar cada rotación del Residente con el fin de realizar una monitorización más estrecha de la formación.

En otra Ficha de Evaluación se refleja la nota final del Residente, y es la recopilación de la media de todas las Fichas parciales.

La **Memoria Anual de actividades** será obligatoria para el Residente y sin ella no será evaluado. Deberá ir firmada por el Tutor y por el Jefe de Servicio y está normalizada para todos los Residentes. Se remitirá a la CD el original y una copia. El Jefe de Estudios firmará ambos documentos y la copia será devuelta al Residente. Al finalizar la Residencia, se le entregará al Residente una encuadernación con todas sus memorias anuales, para su Currículum Vitae.

* Todos los documentos de baremación de las rotaciones, evaluación final, criterios de baremación, se encuentran en el apartado de docencia del área de salud de Cáceres.

12. RECURSOS MATERIALES

A. INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y TECNOLOGÍA.

La Sección, ubicada desde su creación como Unidad de Alergología hasta el mes de Mayo de 2004 en el edificio del materno-infantil del Hospital San Pedro de Alcántara, ocupa en la actualidad un ala de la segunda planta del Hospital Ntra. Sra. de la Montaña. Dispone además de un área de la UCI Intermedia del Hospital San Pedro de Alcántara: Sala de Pruebas Alérgicas de riesgo.

La relación y ubicación de los recursos es la siguiente:

Hospital Nuestra Sra Montaña - Planta 2ª Hospitalización

Instalaciones: Superficie total de aproximadamente 570 m², distribuidas en

- 4 Despachos de Consultas.
- 4 Salas de Pruebas:
 - Sala de Pruebas Cutáneas . 25 m².
 - Sala de Inmunoterapia. 38 m².
 - Sala de Pruebas Funcionales. 41 m².
 - Sala de pruebas epicutáneas 34 m².
- 1 Sala de Laboratorio. 38 m².
- 1 Control – Recepción de Pacientes. 23 m².
- 1 Sala de Administrativo. 12 m².
- 1 Despacho Jefe Sección. 25 m².
- Sala de Sesiones. 34 m².
- Sala espera 104 m².

Sala de Pruebas Alérgicas de Riesgo (UCI intermedia. HSPA)

Instalaciones:

- 1 Sala de Pruebas de Provocación con 4 puestos de Hospital de día. 40m².
- 1 Despacho Médico. 12m²
- 1 Sala de Pruebas Complementarias/Oficio. 30m².

B. DOTACION INSTRUMENTAL Y UTILLAJE

CINCO TENSIOMETROS DIGITALES
SIETE RINOSCOPIOS DE PARED Riester ri-former
CINCO PULSIOXIMETROS DACTILARES Nonin 9500

ESPIROMETRO Datospir 200
ESPIROMETRO Jaegger Master scope
ESPIROMETRO Fukuda
NEBULIZADOR ULTRASONICO Omron
TAPIZ RODANTE Proaction BH
BASCULA MECANICA con Tallímetro
BASCULA ELECTRICA
ESTACION METEREOLÓGICA PORTATIL

RINOMANOMETRO Rhinospir 164
NIOX MINO Medidor de FENO

CENTRIFUGA de 4000 rpm Kubota
AGITADOR DE PLATAFORMA Buhler Mod KL-2
BALANZA DIGITAL DE PRECISION Denver PK 202
MEDIDOR DE PH Microph 2001 Crison
BOMBONA DE CO2

BAÑO 1
BAÑO 2
BAÑO TERMOSTATICO Precisterm 5 l.

MICROSCOPIO LEICA
MICROSCOPIO ZEISS CON CAMARA DIGITAL
LUPA TRIOCULAR ESTEREOSCOPICA OPTIKA SZM-2
CAMARA OCULAR MICROSCOPICA BMS 5 mp
ARMARIO ARCHIVADOR PREPARACIONES

UNICAP PHADIA
LECTOR DE PLACAS DE ELISA

FIBROBRONCOSCOPIO FUJINON FS- 120- S
FUENTE DE LUZ FUJINON PS2- HN

MONITOR DESFIBRILADOR Kontron Medical
MONITOR DESFIBRILADOR MARCAPASOS ESTIMULADOR EXTERNO
Cardiolife
DOS MONITORES PULSO PRESION NO INVASIVA MAX NIPB CAS 740

CAPTADOR COUR
CAPTADOR BURKARD SPORETRAP SEVEN DAYS

PROYECTOR DE DIAPOSITIVAS
CAÑON PROYECTOR PARA PRESENTACIONES
COMBO TV VIDEO 21"
PANTALLA DE PROYECCIÓN
PIZARRA EXPOSITORA TRIPODE
DOS MONITORES DE TV
RADIOCASSETTE
DOS NEGATOSCOPIOS

SEIS FRIGORIFICOS - CONGELADORES
DOS CONGELADORES de -20°C
TRES FRIGORIFICOS
UN MICROONDAS

DIEZ ORDENADORES
SEIS IMPRESORAS
TRES IMPRESORAS MULTIFUNCIÓN
UNA IMPRESORA DE CODIGO DE ETIQUETAS
LECTOR LASER DE CODIGO DE BARRAS
UN ESCANER
UN ORDENADOR PORTATIL

CAMARA FOTOGRAFICA DIGITAL Olympus 5 mp
CAMARA FOTOGRAFICA DIGITAL SONY 8 mp

Existe mobiliario clínico adecuado, para realización de anamnesis y exploración clínica apropiada, en los despachos de consultas.

El servicio dispone de material fungible suficiente para la realización de pruebas diagnósticas “in vivo”, como pruebas cutáneas (Prick, intradermorreacción), pruebas epicutáneas (parche, fotoparche), pruebas de exposición controlada con alimentos, medicamentos o sustancias de alto peso molecular por vía inhalada.

13. TUTOR DE RESIDENTES

Aunque la responsabilidad y seguimiento de la actividad docente de los Residentes en la Unidad Docente de Alergología depende de todos los Facultativos Especialistas y del Jefe de Sección, la persona que debe organizar y velar para que se cumpla el programa docente debe ser el Tutor de Residentes. Este debería ser un cargo elegible y renovable cada 4-6 años.

Sus funciones serán:

- Organizar y distribuir el programa docente del periodo de residencia.
- Organizar las rotaciones externas de los Residentes del Servicio en otros Hospitales.
- Organizar las rotaciones de residentes de otros servicios del Hospital por la Unidad Docente de Alergología.
- Programar y supervisar las Sesiones Clínicas.
- Fomentar el estudio y la actividad investigadora.
- Facilitar y ayudar a la asistencia de los Médicos Residentes a Cursos y Congresos de interés para su formación.
- Evaluación y seguimiento de los Médicos Residentes.
- Vía de comunicación entre los Médicos Residentes, los Facultativos Especialistas y el Jefe de Sección, así como entre los Residentes y la Comisión de Docencia del Hospital.
- Tutoría y contactos frecuentes con los Médicos Residentes para mejorar la calidad de la docencia del servicio.
- Realizar Resumen anual de la Actividad Docente del Servicio.
- Recopilar toda la actividad docente del Servicio en soporte informático.

14. BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

LIBROS

SEAIC. Tratado de Alergología. Pelaez A, Dávila JI, eds. Madrid. Ergon 2007.

Middleton's . Allergy principles & practice 6nd Ed St. Louis. Missouri. Mosby 2003.

Holgate S. Alergia 2^a Ed Madrid Ed Harcourt. 2001.

Kaplan AP. Allergy 2nd Ed Philadelphia. WB Saunders 1997.

Kay AB. Allergy and allergic diseases. London. Blackell Science 1997.

REVISTAS CIENTÍFICAS

- Allergy. Title Abbreviation: Allergy.
- The Journal of allergy and clinical immunology. American. Academy of Allergy Asthma and Immunology. Title Abbreviation: J Allergy Clin Immunol.
- Clinical and experimental allergy: journal of the British Society for Allergy and Clinical Immunology. Title Abbreviation: Clin Exp Allergy.
- Current allergy and asthma reports. Title Abbreviation: Curr Allergy Asthma
- Current opinion in allergy and clinical immunology. Title Abbreviation: Curr Opin Allergy Clin Immunol.
- Allergy and asthma proceedings: the official journal of regional and state allergy societies. Title Abbreviation: Allergy Asthma Proc.
- Allergy & clinical immunology international : official organ of the International Association of Allergology and Clinical Immunology. Title Abbreviation: Allergy Clin Immunol Int.
- Annals of allergy, asthma & immunology : official publication of the American College of Allergy, Asthma, & Immunology
- International archives of allergy and immunology. Title Abbreviation: Int Arch Allergy Immunol.
- Journal of investigational allergology & clinical immunology. International Association of Asthmology; Sociedad Latinoamericana de Alergia e

Inmunología; Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica. NLM
Title Abbreviation: J Investig Allergol Clin Immunol.

- Pediatric allergy and immunology : official publication of the European Society of Pediatric Allergy and Immunology. Title Abbreviation: Pediatr Allergy Immunol.
- Immunology and allergy clinics of North America. Title Abbreviation: Immunol Allergy Clin North Am.
- Pediatric asthma, allergy & immunology. Title Abbreviation: Pediatr Asthma Allergy Immunol.

Otros:

-Orden SCO/3081/2006, de 20 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Alergología (Anexo 1)

-Real decreto 183/2008, de 8 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.

ANEXO I

ORDEN SCO/3081/2006, de 20 de septiembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Alergología.

El artículo 21 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, establece el procedimiento para aprobar los programas formativos de las especialidades sanitarias en ciencias de la salud, previendo su publicación en el Boletín Oficial del Estado para general conocimiento.

La Comisión Nacional de la Especialidad de Alergología ha elaborado el programa formativo de dicha especialidad que ha sido verificado por el Consejo Nacional de Especialidades Médicas, órgano asesor en materia de formación sanitaria especializada al que, de conformidad con lo previsto en la disposición transitoria sexta de la Ley 44/2003 antes citada, corresponde ejercer las competencias del todavía no constituido Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud.

Asimismo, dicho programa formativo ha sido estudiado, analizado e informado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud al que se refiere el Real Decreto 182/2004, de 30 de enero, por el que se creó dicho órgano colegiado del que forman parte, entre otros, los consejeros de sanidad de las diversas comunidades autónomas y el Director General de Universidades del Ministerio de Educación y Ciencia.

En su virtud, de conformidad con lo previsto en el artículo 21 de la Ley 44/2003, previos informes favorables de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Educación y Ciencia, dispongo:

Primero.-Aprobar el programa formativo de la Especialidad de Alergología, cuyo contenido se publica como anexo a esta Orden.

Segundo.-Dicho programa formativo será de aplicación a los residentes de la Especialidad de Alergología que obtengan plaza en formación en Unidades Docentes de dicha especialidad, a partir de la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo por la que se apruebe la convocatoria nacional de pruebas selectivas 2006 para el acceso en el año 2007 a plazas de formación sanitaria especializada.

Disposición transitoria única.

A los residentes que hubieran iniciado su formación en la Especialidad de Alergología por haber obtenido plaza en formación en convocatorias anteriores a la que se cita en el apartado segundo de esta Orden les será de aplicación el programa anterior de dicha especialidad, aprobado por Resolución de 25 de abril de 1996, de la Secretaria de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia.

No obstante lo anterior, la Comisión de Docencia de la Unidad Docente en la que se haya obtenido plaza podrá adaptar, a propuesta del responsable de la Unidad y con la conformidad del residente, los planes individuales de formación previstos en el Apartado segundo 2.c de la Orden de 22 de junio de 1995, al nuevo programa formativo en la medida en que, a juicio de dicha Comisión, sea compatible con la organización general de la Unidad y con la situación específica de cada residente.

Disposición final.

Esta Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Madrid, 20 de septiembre de 2006.-La Ministra de Sanidad y Consumo,

Programa Oficial de la Especialidad de Alergología

1. DENOMINACIÓN OFICIAL DE LA ESPECIALIDAD Y REQUISITOS

Alergología:

Duración: 4 años.

Licenciatura previa: Medicina.

2. 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. OBJETIVOS GENERALES DE LA FORMACIÓN Y SUS NIVELES PROGRESIVOS

3.1 Niveles:

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, según los siguientes 3 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.

3.2 Rotaciones:

Dado que la Alergología es una especialidad multidisciplinar durante el periodo formativo se realizarán las siguientes rotaciones, distribuidas por áreas.

Área genérica: Medicina Interna (6 meses) y Pediatría (5 meses). R1-R2.

Área propia: Alergología: R2, R3, R4. Comprende:

Alergia: 25 meses.

Técnicas de la especialidad: «In Vivo» 2 meses, Inmunoterapia 1 mes.

Áreas específicas de conocimiento:

Inmunología: 5 meses (incluye técnicas «In Vitro»).

Neumología: 3 meses.

Dermatología: 2 meses.

ORL: 2 meses.

Rotaciones opcionales (a escoger entre las siguientes hasta completar 48 meses):

Radiodiagnóstico: 1 mes.

UCI: 1 mes.

Anestesiología y Reanimación: 1 mes.

Aparato Digestivo: 1 mes.

Gestión clínica: 1 mes.

El tutor y el responsable de la unidad deberán cuantificar, respecto a cada año formativo, las actividades que debe realizar el residente según las peculiaridades

de cada unidad docente, determinando su nivel de responsabilidad según lo previsto e el apartado 3.1.

3.3 Atención continuada/guardias:

Durante el primer año de residencia, las guardias se realizarán en Medicina Interna, Pediatría y sus Áreas Específicas y Puertas.

Durante los tres años siguientes las guardias se realizarán en Neumología, Dermatología y Alergología.

Las horas que se presten en concepto de atención continuada en el Servicio de Alergología durante los últimos años de formación podrán destinarse, cuando así lo requieran las necesidades docente-asistenciales del centro, a la realización de actividades complementarias de las que se llevan a cabo en el servicio durante la jornada ordinaria.

Se recomienda que el número de guardias a realizar sea entre 4 y 6 mensuales.

A. Objetivos a conseguir en el área genérica

En la Especialidad de Medicina Interna: el conocimiento de las bases científicas de los procedimientos, con especial mención en:

Elaboración de la historia clínica.

Exploración física.

Interpretación de la metodología diagnóstica.

Bases terapéuticas.

En la Especialidad de Pediatría y sus Áreas Específicas: Lo mismo que en Medicina Interna, teniendo en cuenta además:

Conocer los estados de normalidad del niño y sus desviaciones en las distintas edades.

Aplicar los métodos de diagnósticos apropiados para conocer las posibles desviaciones de la normalidad.

Conocer las terapéuticas necesarias en función de la edad y la patología.

B. Objetivos a conseguir en el área propia

En esta etapa (22 meses) se han de cubrir los siguientes objetivos:

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 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 etiopatogénia.

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.

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 practicas suficientes para diagnosticar y tratar correctamente a los enfermos con patología propia de la especialidad.

C. Objetivos a conseguir en las áreas específicas de conocimiento

En Inmunología:

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

En Neumología:

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.

En Dermatología:

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.

Durante estos periodos, el residente debe seguir en contacto continuo con la Unidad Docente de Alergología, a fin de que el tutor responsable pueda orientar y dirigir su formación.

4. CONTENIDOS ESPECÍFICOS, TEÓRICOS Y PRÁCTICOS

A. Teóricos.–El residente, mediante formación tutorizada, debe adquirir amplios conocimientos teóricos que le sirvan de base para la posterior toma de decisiones según el temario que se incorpora en el apartado 5 de éste programa. Debe por tanto conocer y ser capaz de describir con precisión la inmunología general y la Alergología por órganos y sistemas.

B. Prácticos.–Los residentes deben alcanzar el conocimiento práctico de las técnicas que se especifican a continuación, que se realizarán en la propia unidad o en su defecto, en las áreas del hospital donde se lleven a cabo.

Técnicas «In vitro»:

Métodos de identificación y caracterización de antígenos.

Preparación de antígenos.

Estandarización de antígenos.

Métodos de cuantificación IgE total.

Métodos de determinación y cuantificación de anticuerpos IgE específicos.

Métodos de detección y cuantificación de otros anticuerpos.

Métodos de detección de inmunocomplejos.

Métodos de determinación de citoquinas y mediadores de la inflamación.

Métodos de cuantificación de factores del Complemento.

Métodos de análisis de función del Complemento.

Estudio morfológico y funcional de las células implicadas en los mecanismos de hipersensibilidad e inmunopatología.

Técnicas de biología molecular aplicadas a la patología alergológica.

Técnicas «In Vivo»:

Pruebas cutáneas: Prick-test; Intrademorreación.

Pruebas epicutáneas.

Pruebas de provocación: Ocular: Nasal y sistemas de medida; Bronquial y sistema de medida; Oral; Parenteral.

Exploración funcional respiratoria.

Exploración funcional nasal.

Gasometría.

Técnicas de rehabilitación respiratoria.

Técnicas de inmunoterapia y su seguimiento clínico e inmunológico.

C. Actividades docentes e investigadoras.—Las actividades docentes y de investigación serán siempre supervisadas por un especialista de la Unidad y/o el tutor.

Seminarios:

Sobre temas monográficos de la especialidad.

Periodicidad mínima mensual.

Sesiones clínicas:

Sobre casos de interés clínico o con problemas diagnóstico de tratamiento.

Periodicidad mínima semanal.

Deberá ser presentada por residentes.

Sesiones bibliográficas mensuales:

Periodicidad mínima mensual.

Las presentaciones las podrán realizar los residentes.

Asistencia y presentación de Comunicaciones a Congresos Nacionales o Internacionales (R-3 y R-4):

Facilitar la presentación de al menos una comunicación al año.

Facilitar la realización de sesiones interhospitalarias, siempre que sea posible:

Presentadas por los residentes: casos clínicos o problemas de interés relevantes de la especialidad.

Las presentaciones serán seguidas de discusión.

La asistencia estará integrada por los residentes y especialistas de las unidades docentes de los distintos hospitales.

Sesiones generales del Centro y de Especialidades Complementarias:

Durante los 4 años de formación, en los tiempos de rotación por áreas distintas a la unidad de Alergología, los residentes asistirán a las sesiones generales de cada una de las áreas de rotación pero deberán seguir vinculados a la unidad de Alergología e Inmunología Clínica mediante la asistencia obligada a las sesiones referidas anteriormente.

Formación en investigación:

Todo residente debe participar en:

Revisión y lectura crítica de trabajos publicados, relacionados con la especialidad.

Identificación de los problemas que deben ser estudiados.

Diseño y realización de recogida de datos y evaluación de resultados.

Presentación en congresos y/o publicación de los trabajos realizados

Esta experiencia es necesaria para formar el pensamiento crítico y el hábito de estudio tan útiles para enjuiciar un problema diagnóstico o controlar una pauta asistencial, así como para evaluar la utilidad real de las innovaciones terapéuticas.

TEMARIO

Inmunología Básica

Tema 1: Biología de las células de la sangre. Inmunidad innata. Linfocitos y tejidos linfoides.

Tema 2: Mecanismos generales de la respuesta inmune. Inmunógenos, antígenos y vacunas. La presentación del antígeno y el complejo principal de histocompatibilidad.

Tema 3: Linfocitos T. Desarrollo de las células B y respuesta inmune humoral.

Tema 4: Inmunoglobulinas y genes de las inmunoglobulinas. Células «natural killer».

Citocinas. Complemento.

Tema 5: Inflamación. Células inflamatorias.

Tema 6: El sistema inmune en las mucosas.

Tema 7: Biología molecular aplicada a la alergología. Técnicas «in vivo» e «in vitro».

Inmunopatología General

Tema 1: Inmunodeficiencias. Mecanismos inmunológicos de las reacciones por hipersensibilidad. Mecanismos de la autoinmunidad.

Tema 2: Enfermedades inmunes sistémicas. Enfermedades endocrinas autoinmunes.

Enfermedades hematológicas de causa autoinmune. Enfermedades vasculares y cardíacas que cursan con alteraciones inmunológicas. Enfermedades gastrointestinales, hepatobiliares y orales que cursan con alteraciones inmunológicas.

Tema 3: Enfermedades renales que cursan con alteraciones inmunológicas.

Enfermedades dermatológicas que cursan con alteraciones inmunológicas.

Enfermedades neurológicas que cursan con alteraciones inmunológicas.

Enfermedades oculares que cursan con alteraciones inmunológicas.

Enfermedades pulmonares que cursan con alteraciones inmunológicas.

Tema 4: Inmunología tumoral.

Tema 5: Inmunidad e infección.

Tema 6: Transplante de órganos y tejidos.

Tema 7: Terapéuticas inmunológicas.

Alergología Básica

Tema 1: Epidemiología general de las enfermedades alérgicas.

Tema 2: Atopia.

Tema 3: Historia natural de las enfermedades alérgicas.

Tema 4: Aeroalergenos: Pólenes. Hongos. Ácaros. Medidas de desalergenización para ácaros. Alergenos derivados de animales.

Tema 5: Alergenos alimentarios.

Tema 6: Fármacos como alergenos.

Tema 7: Alergenos ocupacionales.

Tema 8: Extractos alergénicos.

Tema 9: Técnicas diagnósticas «in vivo»: Tests cutáneos. Tests epicutáneos.

Provocación conjuntival. Provocación nasal. Provocación bronquial inespecífica. Provocación bronquial específica. Provocación oral.

Alergia Clínica.

Parte General

Enfermedades cutáneas:

1. Prurigo-eczemas. Concepto. Epidemiología. Factores etiopatogénicos. Formas clínicas. Diagnóstico y Diagnóstico Diferencial. Tratamiento.
2. Dermatopatías con participación vascular sistémicas. Púrpuras. Vasculitis cutáneas. Síndromes nodulares (Eritema Nodoso).
3. Dermatopatías exantemáticas en la infancia y en el adulto. Exantema fijo.

Enfermedades respiratorias:

4. Eosinofilia Pulmonares. Concepto. Tipos. Patogenia y Fisiopatología. Diagnóstico y Diagnóstico Diferencial. Tratamiento.
5. Asma Bronquial. Concepto Epidemiología y Patogenia General. Anatomía patológica del Asma bronquial.
6. Hiperreactividad de las vías aéreas en el Asma. Concepto. Etiopatogenia y Fisiopatología. Diagnóstico.
7. Asma Bronquial en los adultos.
8. Asma Bronquial en la infancia.
9. Factores de influencia en el Asma Bronquial. Asma inducido por ejercicio. Asma y deporte.
10. Diagnóstico y Diagnóstico Diferencial del Asma Bronquial.
11. Tratamiento General del Asma. Manejo del paciente. Status Asmático.

Enfermedades ORL:

12. Rinitis y Otitis media serosa: Definición. Epidemiología. Clasificación. Patogenia General. Anatomía patológica.
13. Rinitis: Diagnóstico y Diagnóstico Diferencial.
14. Tratamiento General de la Rinitis. Manejo del paciente.
15. Sinusitis y Poliposis naso-sinusal.

Enfermedades oculares:

16. Conjuntivitis: Definición. Epidemiología. Clasificación. Patogenia General. Diagnóstico. Diagnóstico Diferencial. Tratamiento General.

Enfermedades digestivas

17. Gastroenteritis eosinofílica.
18. Otras enfermedades alérgicas digestivas.

Parte especial

1. Estudio de la patología por alérgenos. Factores Epidemiológicos Entidades clínicas. Diagnóstico y Tratamiento Específico.
2. La Historia Clínica en Alergología. Metodología General del Diagnóstico en Alergología.
3. Farmacoterapia General de las enfermedades Alérgicas. Inhibidores de la liberación de mediadores. Antagonistas de los mediadores. Moduladores de la respuesta en el órgano de choque. Esteroides. Inmunosupresores. Otros.
4. Inmunoterapia en Alergología.

- 4.1 Historia. Concepto. Bases Teóricas. Mecanismo de acción.
- 4.2 Tipos de extractos. Purificación y estandarización. Unidades de potencia biológica.
- 4.3 Indicaciones y contraindicaciones. Vías de administración y Pautas. Métodos de seguimiento. Unidades de Inmunoterapia.
- 4.4 Eficacia y seguridad. Desarrollo de nuevas formas de inmunoterapia.
- 5. Alergia Ambiental. Enfermedades Alérgicas por alérgenos inhalantes
 - 5.1 Concepto. Epidemiología. Etiopatogenia y Fisiopatología Especial. Cuadros clínicos.
 - 5.2 Técnicas Específicas de Diagnóstico. Profilaxis. Bases Generales del Tratamiento.
- 6. Alergia a Alimentos. Enfermedades Alérgicas por alérgenos alimentarios:
 - 6.1 Concepto. Epidemiología. Etiopatogenia y Fisiopatología Especial. Cuadros Clínicos. Reacciones adversas por alimentos y aditivos.
 - 6.2 Técnicas Específicas de Diagnóstico. Profilaxis. Bases Generales del Tratamiento.
 - 6.3 Alergia a Alimentos en la infancia. Peculiaridades y manejo dietético. Alergia a las proteínas de la leche.
- 7. Alergia a Medicamentos. Enfermedades Alérgicas por fármacos:
 - 7.1 Concepto. Epidemiología. Etiopatogenia y Fisiopatología Especial. Cuadros Clínicos. Reacciones Adversas por medicamentos. Intolerancia a los antiinflamatorios no esteroideos (AINES).
 - 7.2 Técnicas Específicas de Diagnóstico. Profilaxis. Bases Generales del Tratamiento.
 - 7.3 Alergia a Medicamentos. Estudio de la sensibilidad a Betalactámicos.
- 8. Alergia Ocupacional. Enfermedades Alérgicas por alérgenos en el medio laboral:
 - 8.1 Concepto. Epidemiología. Etiopatogenia y Fisiopatología Especial. Cuadros Clínicos.
 - 8.2 Técnicas Específicas de Diagnóstico. Profilaxis. Bases Generales del Tratamiento. Legislación.
- 9. Alergia a Himenópteros. Enfermedades alérgicas por insectos y parásitos:
 - 9.1 Epidemiología. Etiopatogenia y Fisiopatología Especial. Cuadros Clínicos.
 - 9.2. Técnicas Específicas de Diagnóstico. Profilaxis. Bases Generales del Tratamiento.
- 10. Alergia al látex.
- 11. Anafilaxia. Anafilaxia Recurrente. Antígenos implicados. Concepto. Epidemiología. Etiopatogenia y Fisiopatología Especial. Formas Clínicas. Anafilaxia Idiopática, Diagnóstico. Bases Generales del Tratamiento.
- 12. Enfermedades alérgicas por antígenos de Aspergillus: Concepto. Epidemiología. Etiopatogenia y Fisiopatología Especial. Cuadros Clínicos. Aspergilosis Broncopulmonar Aguda. Diagnósticos. Diagnóstico Diferencial. Tratamiento. Otras enfermedades alérgicas producidas por hongos.
- 13. Neumonitis por Hipersensibilidad. Antígenos implicados. Concepto. Epidemiología. Etiopatogenia y Fisiopatología Especial. Formas Clínicas. Diagnóstico. Diagnóstico Diferencial. Tratamiento.
- 14. Vasculitis por Hipersensibilidad. Antígenos implicados. Concepto. Epidemiología. Etiopatogenia y Fisiopatología Especial. Diagnóstico. Diagnóstico Diferencial. Tratamiento.
- 15. Urticaria y Angioedema. Concepto. Epidemiología General. Clasificación.

Etiopatogenia General. Formas clínicas. Diagnóstico y Diagnóstico Diferencial. Tratamiento.

16. Dermatitis de contacto. Antígenos por contacto. Concepto. Epidemiología. Etiopatogenia y Fisiopatología Especial. Clínica. Técnicas Específicas de Diagnóstico. Profilaxis. Bases Generales del Tratamiento.

17. Dermatopatías Exudativo-ampollosas. Eritema exudativo multiforme. (Síndrome de Stevens-Johnson) Necrolisis tóxica epidérmica (S.Lyell).

18. Dermatitis atópica. Antígenos implicados. Concepto. Epidemiología. Etiopatogenia y Fisiopatología Especial. Formas Clínicas. Diagnóstico. Bases Generales del tratamiento.

19. Urgencias en Alergia.

20. Enfermedades producidas por Anisakis simplex.