

**GUÍA FORMATIVA DE RESIDENTES DE  
ALERGOLOGÍA EN EL COMPLEJO  
HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE  
ALBACETE**

Unidad docente de Alergología **Septiembre 2013**.

Jefatura de la Unidad docente: Miguel Torrecillas Toro (en funciones).

Tutora: M<sup>a</sup> Teresa Palomeque Rodríguez.

Centro asistencial: COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE ALBACETE  
(CHUA).

## ÍNDICE:

1. Bienvenida
2. Unidad Docente de ALERGOLOGÍA
  - 2.1. Estructura física
  - 2.2. Organización jerárquica y funcional
  - 2.3. Cartera de Servicios
  - 2.4. Otros
3. Programa Formativo oficial del especialista en Alergología
  - 3.1. Definición de la especialidad
  - 3.2. Objetivos generales de la formación y sus niveles progresivos.
  - 3.3. Rotaciones.
  - 3.4. Atención continuada y guardias.
  - 3.5. Temario de Alergología
4. Guía o itinerario formativo del residente de Alergología
  - 4.1. Plan de rotaciones
  - 4.2. Competencias generales a adquirir durante la formación
  - 4.3. Competencias específicas por rotación
  - 4.4. Contenidos específicos teóricos y prácticos de la especialidad
  - 4.5. Rotaciones externas recomendadas
  - 4.6. Asistencia a actividades formativas
  - 4.7. Bibliografía recomendada
5. Guardias: Protocolo de supervisión de la Unidad
6. Sesiones
7. Objetivos de investigación/trabajos de campo
8. Evaluación
  - 8.1. Formativa: hoja de entrevista estructurada

tutor-residente

8.2. Hojas de evaluación por rotación

8.3. Hoja de evaluación final

9. Permisos, licencias y vacaciones

10. Plan individualizado de formación

11. Otros

1. Bienvenida

1.1. Jefatura de la Unidad Docente

Querido/a residente:

Es para mi una satisfacción, como Jefe de Sección de Alergología , el darte la bienvenida en esta nueva etapa que ahora comienzas. La satisfacción es doble, por un lado al contar contigo, un médico con gran capacidad de trabajo y deseos de aprender y, por otra, la satisfacción personal al poder ofrecerte la formación en una sección perteneciente a un centro como el nuestro donde estará a tu alcance el acceso a las más avanzadas tecnologías diagnósticas y terapéuticas. Felicítate por haber elegido nuestro hospital y especialidad, darte la bienvenida a tu casa y recordarte que siempre vas a contar con nuestro respaldo y colaboración. Te deseo una estancia provechosa, personal y profesionalmente y que, a su término, te sientas como un miembro más de nuestra gran familia, tal como ahora te recibimos.

Mucha suerte y recibe un afectuoso saludo

Dr. Miguel Torrecillas Toro

Jefe de Sección de Alergología

1.2. Tutora:

Has terminado un ciclo muy importante en tu vida académica y hoy entras en el mundo profesional. Vienes a formarte para conseguir ser un experto alergólogo, y en tu actividad la docencia será capital, pero también has venido a trabajar, y ésto es lo que marcará la diferencia con respecto a tu pasado inmediato.

El mundo actual nos pide un gran esfuerzo dadas las necesidades de una Medicina en continuo cambio y progreso, y por la legítima exigencia de la sociedad de contar con profesionales de alta cualificación.

Lo que aprendiste en la facultad será útil, pero ahora no será suficiente, y tendrás que estudiar y trabajar mucho para que con el

entrenamiento y la práctica llegues a ser un excelente alergólogo. Todos tus compañeros de residencia, los adjuntos y tutores te orientarán, pero el esfuerzo final siempre tendrá que ser individual, la constancia te hará conseguir tu objetivo.

Como tutora de la Sección de Alergología y en nombre de mis compañeros te doy la bienvenida y espero que esta nueva etapa sea muy fructífera para tí.

Con esta guía pretendemos darte gran parte de la información que vas a necesitar en tus años de residente en el Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, espero que te sea de gran ayuda.

M<sup>a</sup> Teresa Palomeque Rodríguez  
Tutora de residentes de Alergología

## **2. La Unidad Docente de ALERGOLOGÍA**

La Sección de Alergología del Complejo Hospitalario de Albacete inició su andadura en 1989.

Nuestro cometido es la atención integral del paciente alérgico, viéndolo en su conjunto, como corresponde a una patología que afecta a varios órganos y aparatos (piel, aparato respiratorio, digestivo, ojos,...), y realizando una investigación de los causantes de su enfermedad. Se realizan además actividades de tipo preventivo.

### **2.1. Estructura física**

Nuestra sección está ubicada en la 3<sup>a</sup> planta de la zona de Consultas Externas del Hospital Nuestra Señora del Perpetuo Socorro de Albacete (consultas 316, 317, 318, 329, 330, 331, 332, 333 y 383).

### **2.2. Organización jerárquica y funcional**

- 1 jefe de sección: Dr. Miguel Torrecillas Toro
  
- 5 facultativos especialistas (F.E.A.):
  - Dra. Nélida Martínez Borque
  - Dra. M<sup>a</sup> Teresa Palomeque Rodríguez (tutora de residentes)
  - Dra. M<sup>a</sup> Teresa Asensio Sánchez
  - Pilar Lara de la Rosa
  - Dra. Patricia Prieto Montañó

- Residentes: Uno por año. Dra. Germania Soto Vargas y Dra. M<sup>a</sup> Paz Flores González.

- Personal técnico: 4 DUEs encargadas de realizar las técnicas de la especialidad propias de la enfermería (tests cutáneos en prick, intradermorreacción, epicutáneas, pruebas específicas para diagnóstico de urticarias físicas; pruebas de función pulmonar (espirometría forzada, prueba de broncodilatación); provocaciones oculares, nasales, bronquiales, orales, tópicas cutáneas o parenterales con neuroalérgenos, metacolina, manitol, látex, medicamentos o alimentos en cada caso; administración de inmunoterapia y resolución de todas las dudas y problemas al respecto planteados por los pacientes), un auxiliar de clínica encargado de preparar cada día las consultas, dar las citas de revisiones y atender el teléfono, además de un auxiliar administrativo que realiza informes de consulta y cita a los pacientes para revisiones.

### **2.3. Cartera de Servicios de Alergología CHUA:**

#### **2.3. PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS IN VIVO**

##### **2.3.a. Procedimientos diagnósticos in vivo. Pruebas cutáneas**

-Procedimientos diagnósticos in vivo. Pruebas cutáneas en prick:

- Aeroalérgenos estándar
- Alérgenos ocupacionales
- Anisakis
- Látex
- Alimentos
- Medicamentos

-Procedimientos diagnósticos in vivo. Pruebas cutáneas en intradermorreacción:

- Aeroalérgenos estándar
- Metacolina
- Medicamentos

##### **2.3.b. Procedimientos diagnósticos in vivo. Pruebas epicutáneas**

- Batería estándar europea
- Batería de agentes microbianos
- Batería de aceites esenciales
- Batería de anestésicos
- Batería de antiinflamatorios
- Batería de colorantes orgánicos
- Batería de fotoalérgenos estándar
- Batería de fotografía
- Batería de compuestos de mercurio
- Batería de corticoides
- Batería de cosméticos
- Batería de dermofarmacia

- Batería dental
- Batería de filtros solares
- Batería de industria del caucho
- Batería de metacrilatos
- Batería de metales
- Batería de otros fotoalergenos
- Batería de panadería/pastelería
- Batería de peluquería
- Batería de perfumes y aromas
- Batería de plantas
- Batería de plásticos y colas

**2.3.c. Procedimientos diagnósticos in vivo. Pruebas funcionales respiratorias**

- Espirometría basal
- Espirometría basal y test de broncodilatación
- Rinomanometría anterior activa
- Determinación del óxido nítrico en aire exhalado

**2.3.d. Procedimientos diagnósticos in vivo. Pruebas de provocación**

**2.3.e. Procedimientos diagnósticos in vivo. Pruebas de provocación conjuntival**

- estándar -Prueba de provocación conjuntival con aeroalergenos
- ocupacionales -Prueba de provocación conjuntival con alergenos ocupacionales

**2.3.f. Procedimientos diagnósticos in vivo. Pruebas de provocación nasal**

- Con aeroalergenos estándar
- Con alergenos ocupacionales

**2.3.g. Procedimientos diagnósticos in vivo. Pruebas de provocación bronquial**

- Inespecífica con metacolina
- Inespecífica con ejercicio
- Específica con aeroalergenos estándar
- Específica con alergenos ocupacionales

**2.3.g. Procedimientos diagnósticos in vivo. Pruebas de provocación con alimentos**

- Abierta
- Doble ciego
- Doble ciego cruzada con placebo

**UNIDAD DE MEDICAMENTOS**

**2.3.h. Unidad de medicamentos. Pruebas cutáneas**

- Betalactámicos
- Macrólidos
- Quinolonas
- Vancomicina
- Otros antibióticos
- AINEs

- Anestésicos locales
- Anestésicos generales
- Contrastes yodados
- Corticoides
- Toxoide tetánico
- Vacuna triple vírica
- Antineoplásicos
- Anticoagulantes
- Antidiabéticos
- Otros fármacos

**2.3.i. Unidad de medicamentos. Pruebas de exposición controlada**

- Betalactámicos
- Macrólidos
- Quinolonas
- Vancomicina
- Otros antibióticos
- Aines
- Anestésicos locales
- Corticoides
- Toxoide tetánico
- Vacuna triple vírica
- Antineoplásicos
- Anticoagulantes
- Antidiabéticos
- Otros fármacos

**2.3.j. Unidad de medicamentos. Inducción de tolerancia (desensibilización)**

- Betalactámicos
- AINEs
- Antineoplásicos
- Otros medicamentos

**2.3.k. Administración de inmunoterapia en UNIDAD DE INMUNOTERAPIA:**

- Administración de extractos de aeroalergenos en pauta convencional
- Administración de aeroalergenos en pauta agrupada
- Administración de extractos de veneno de himenópteros en pauta convencional
- Administración de veneno de himenópteros en pauta agrupada
- Administración de extracto de látex
- Administración de extracto de melocotón (Pru p3)

**2.3.l. INDUCCIÓN ORAL DE TOLERANCIA CON ALIMENTOS (DESENSIBILIZACIÓN)**

- Leche
- Huevo

**2.3.m. REPICADURA CON AVISPA Y ABEJA**

**2.3.n. Test del cubito de hielo**

**2.3.ñ. Test de vibración cutánea y de presión**

**2.3.o. Test de uso con látex.**

## **EDUCACIÓN DEL PACIENTE ALÉRGICO:**

-CONSEJOS ANAFILAXIA.

-EDUCACIÓN SOBRE ASMA. USO DE INHALADORES Y CÁMARAS DE INHALACIÓN.  
USO DEL PEAK-FLOW. CONTROL DEL ASMA BRONQUIAL

-CONSEJOS DE EVITACIÓN ALERGÉNICA

### **3. Programa Formativo oficial del especialista en Alergología.**

La especialidad de Alergología se encuentra reconocida en España como Especialidad médica desde el año 1978 al igual que el resto de especialidades médicas (RD 3303/1978 de 29 de diciembre).

La educación en Alergología incluye amplia formación en áreas troncales como Pediatría (Pediatría general y específica en Alergología Pediátrica) o Medicina Interna (Hospitalización y Urgencias durante los 4 años), así como formación en áreas específicas de Neumología (pruebas funcionales), Dermatología, O.R.L., Radiodiagnóstico y principalmente Inmunología Clínica.

Los médicos especialistas en Alergología tienen que pasar una formación de 4 años reguladas según el RD 127/1984 de 11 de enero. La formación para la obtención del título de Especialista en Alergología se presenta en una Guía para formación de especialistas según ORDEN SCO/3081/2006, de 20 de septiembre de 2006, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Alergología por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad en el BOE:

<http://www.msps.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm>

#### **3.1. Definición de la especialidad.**

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

#### **3.2. Objetivos generales de la formación y sus niveles progresivos.**

-Niveles:

Durante el periodo formativo de 4 años, el residente debe adquirir 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.

### **3.3. 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.

### **3.4. Atención continuada/guardias**

Durante el primer año de residencia, las guardias se realizarán en Medicina Interna, Pediatría y sus Áreas Específicas y Puertas de Urgencias. Durante los tres años siguientes las guardias se realizarán en Neumología, Dermatología y Alergología.

### 3.5. Temario de Alergología

#### 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:  
Aeroalérgenos:  
    Pólenes.  
    Hongos.  
    Ácaros y medidas de desalergenización para ácaros.  
    Alérgenos derivados de animales.

Tema 5:  
Alérgenos alimentarios.

Tema 6:  
Fármacos como alérgenos.

Tema 7:  
Alérgenos ocupacionales.

Tema 8:  
Extractos alérgénicos.

Tema 9:  
Técnicas diagnósticas «in vivo»:  
    Tests cutáneos e intradermorreacción.  
    Tests epicutáneos.  
    Provocación conjuntival.  
    Provocación nasal.  
    Provocación bronquial inespecífica.  
    Provocación bronquial específica.  
    Provocación oral, tópica y parenteral.

### **Alergia Clínica.**

## Parte General

### -Enfermedades cutáneas:

- 1.Prúrigo-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.Eosinofiliias 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.
- 12.Bronquitis eosinofílica.

### -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. Esofagitis eosinofílica.
18. Gastroenteritis eosinofílica.
19. 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 y huevo.

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. Alérgenos 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 Alérgica. Diagnóstico. 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. Alérgenos 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 (Síndrome de 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.

#### **4. Guía o itinerario formativo del residente de Alergología**

**4.1. 4.2. y 4.3.** Durante los cuatro años de la residencia debe asistir a actividades formativas y seguir el siguiente **plan de rotaciones**, para adquirir las **competencias generales y específicas por rotación** que se detallan a continuación:

##### **1. RESIDENTE DE 1º AÑO.**

-Durante este primer año rotará por:

###### **1.1. ALERGOLOGÍA (primer mes)**

Objetivos:

-Iniciación al conocimiento de las diferentes patologías alérgicas, técnicas diagnósticas y tratamientos (nivel 3 según el Programa Oficial de Alergología).

###### **1.2. MEDICINA INTERNA ( 6 meses)**

Objetivos:

-Conocimiento de las bases científicas de los distintos procedimientos, especialmente :

\*Elaboración de la Historia Clínica

\*Exploración física

\*Interpretación de la Metodología Diagnóstica

\*Bases Terapéuticas

###### **1.3. PEDIATRÍA Y SUS ÁREAS ESPECÍFICAS (2 meses)**

Objetivos: los mismos 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 diagnósticos apropiados para conocer las posibles desviaciones de la normalidad.

-Conocer las terapéuticas necesarias en función de la edad y las patologías.

#### 1.4. DERMATOLOGÍA (2 meses)

Objetivos:

-Conocimiento y diagnóstico de las lesiones cutáneas elementales.

-Conocimiento de la sistemática exploratoria y de la Historia Clínica en Dermatología, así como la obtención de hallazgos exploratorios y su enjuiciamiento.

-Conocimiento y diagnóstico de las principales enfermedades dermatológicas, haciendo hincapié en las técnicas diagnósticas, diagnóstico diferencial y tratamiento de:

-Prúrigos-eccemas (de contacto, dermatitis atópica, ...).

-Urticarias y angioedemas.

-Fotodermatosis.

-Mastocitosis (afectación cutánea de ésta).

-Dermopatías con participación vascular sistémica.

-Dermopatías exantemáticas en la infancia y en el adulto; exantema fijo.

-Conocimiento y diagnóstico de las enfermedades dermatológicas ocupacionales.

-Conocimiento de las bases de la terapéutica dermatológica y su manejo, especialmente de los corticoides e inmunomoduladores tópicos y sistémicos.

## 2. RESIDENTE DE 2 AÑO.

-Las rotaciones durante este año serán en:

### 2.1. OTORRINOLARINGOLOGÍA (1-2 meses)

Objetivos:

-Exploración ORL: Técnicas de interpretación. Rinoscopia y rinomanometría.



-Conocimiento, diagnóstico y tratamiento de rinitis, sinusitis, poliposis naso-sinusal y otitis media serosa.

## 2.2. NEUMOLOGÍA (3 meses)

Objetivos:

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

-Conocimiento de la patogenia, diagnóstico, diagnóstico diferencial, y tratamiento de:

\*Eosinofiliias pulmonares.

\*Asma bronquial tanto en adultos como en niños, y EPOC (hiperreactividad de las vías aéreas y factores que influyen en éstos), .

\*Asma y deporte.

\*Status asmático.

\*Neumonitis por hipersensibilidad.

## 2.3. RADIOLOGÍA ( 1 mes):

Objetivos:

Interpretación de la radiología de la esfera ORL, y radiografía simple, TAC y RMN de tórax.

## 2.4. ANESTESIA Y REANIMACIÓN (1 mes):

Objetivos:

-Aprender técnica de intubación oro-traqueal, control del paciente con anafilaxia-shock anafiláctico, angioedema o broncoespasmo severos.

## 3. R2 - R3 - R4: ALERGOLOGÍA (27 meses)

-Rotaciones en áreas específicas dentro de la Alergología:

\* 2 - 3 meses en Inmunología en centro externo (preferiblemente en la sección de inmunología del Servicio de Alergología del Hospital General Universitario Carlos Haya de Málaga).

\* 2-3 meses en Alergología Pediátrica (a poder ser en sección de Alergología Pediátrica en Hospital Universitario La Fe de Valencia, o en su defecto en Hospital General Universitario de Elche).

\* 2 meses en Unidad de Inmunoterapia del CHUA.

-Resto del tiempo en Sección de Alergología del Hospital Perpetuo Socorro (salvo alguna otra rotación externa en otros hospitales nacionales o extranjeros para mejorar su formación en algún aspecto concreto o técnica novedosa en Alergología) con los siguientes objetivos a conseguir en el área propia:

-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 etiopatogenia.

-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.

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

**a) Supervisión del residente en las rotaciones:**

Durante su formación, el residente deberá adquirir una serie de conocimientos y habilidades que le permitan desarrollar adecuadamente

su profesión y prestar los servicios sanitarios propios de la especialidad.

Cada uno de los miembros del Servicio asumirá funciones de tutor del residente mientras el residente esté bajo su supervisión y responsabilidad (Decreto 183/2008, Art. 14 establece el "deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes"). El modelo de formación durante este periodo será centrado en el que aprende. La función del especialista al cargo del residente será la de tutelar y orientar el aprendizaje personal por parte del residente y facilitar la asunción progresiva de responsabilidades por este a medida que adquiera conocimientos y habilidades.

El residente por su parte deberá asumir un papel activo en su formación, responsabilizándose de su autoaprendizaje, y atendiendo a las indicaciones de los especialistas de las diferentes unidades y secciones por donde estén rotando sin perjuicio de plantear a dichos profesionales y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

Los elementos básicos del aprendizaje serán la labor clínica diaria, el estudio personal, las sesiones y los cursos y seminarios.

El Médico Residente en ningún caso puede considerarse un estudiante, ya que es un MÉDICO, siendo su derecho recibir docencia y supervisión; pero su deber será prestar una labor asistencial. Siempre que exista cualquier tipo de duda en el manejo de un paciente deberá pedir ayuda al facultativo especialista supervisor.

#### **b) Supervisión de los residentes en Urgencias:**

Durante las guardias, el Médico Residente deberá implicarse progresivamente en las actuaciones y toma de decisiones. Las funciones del Médico Interno Residente variarán según vayan adquiriendo conocimientos, experiencia y responsabilidad.

##### **-Residentes de 1º año:**

En este período el residente se familiarizará con la mecánica y la rutina de las guardias, asumiendo progresivamente un papel activo en las mismas. Los facultativos especialistas correspondientes de guardia serán los encargados de instruir al nuevo residente en sus obligaciones y funciones. Y su supervisión será realizada de forma directa por el médico especialista de guardia.

En ningún caso el residente de 1º año podrá emitir un informe ni realizar una exploración sin contar con la autorización y la supervisión DIRECTA del médico de guardia, que es en última instancia el responsable de las actuaciones realizadas por el residente durante su primer año de formación.

**-Residentes de 2º-4º año:**

A partir del 2º año de residencia los Médicos Residentes deberán ir adquiriendo progresivamente responsabilidades que irán siendo mayores a medida que pasen los años de Residencia

La supervisión de estos residentes se realizará siguiendo una pauta de progresiva delegación de responsabilidades en el Residente, pasándose de una supervisión directa a una supervisión del resultado de su trabajo y, finalmente a una supervisión a demanda del residente.

**4.4. Contenidos específicos teóricos y prácticos de la especialidad:**

A. Teóricos.-El residente, mediante formación tutorizada, debe adquirir amplios conocimientos teóricos que le sirvan de base para la posterior toma de decisiones. 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.

a) Técnicas «In Vivo»:

-Pruebas cutáneas: Prick-test o pruebas intraepidérmicas, intrademorreación y pruebas epicutáneas

-Pruebas de provocación: Ocular, nasal y bronquial y sistemas de medida e interpretación; oral, tópica y parenteral.

-Exploración funcional respiratoria.

-Exploración funcional nasal.

-Gasometría.

-Técnicas de rehabilitación respiratoria.

-Técnicas de inmunoterapia y su seguimiento clínico e inmunológico.

b) 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

-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 alérgica.

#### **4.5. Rotaciones Externas Recomendadas**

Dado que no contamos con un laboratorio propio de inmunología en el CHUA y que en nuestra sección diagnosticamos y tratamos niños, pero a partir de los 10 años de edad, nuestros residentes deben realizar obligatoriamente, rotaciones externas por un laboratorio de inmunología durante 2-3 meses, para aprender las técnicas "in vitro" propias de la especialidad, siendo respectiva y preferentemente éstas en el servicio de Alergología del Hospital General Universitario Carlos Haya de Málaga (con los Dres. Blanca y Torres), y por un servicio/sección de Alergología donde alergólogos vean a niños de todas las edades, durante otros 2-3 meses (preferentemente en Hospital Universitario La Fe de Valencia -Dr. Nieto- o en el de Elche -Dr. Garde-). Durante estos periodos podrá seguir realizando guardias en el CHUA y excepcionalmente, siempre y cuando el hospital receptor lo acepte, en éste.

#### **4.6. Asistencia a Actividades Formativas**

Los residentes tendrán la posibilidad de realizar cursos teóricos y prácticos sobre las distintas técnicas y áreas de la Alergología, así como de otros temas útiles para completar su formación como médico (Cursos de Urgencias, Electrocardiografía, Entrevista Clínica y Comunicación, RCP/Código MEGA, de Urgencias Pediátricas, Bioética, Actualización en patología Infecciosa y de Metodología de la Investigación que se realizarán en el CHUA).

En cuanto a los cursos, jornadas y sesiones generales de otros temas diferentes a los de la especialidad, organizados por el SESCAM en el CHUA, que deben realizarse obligatoriamente, están:

-Curso de Acogida para R-1

-Curso de Manual de Acogida a trabajadores de nueva incorporación, de Seguridad Hospitalaria y del Plan de autoprotección para nuevas incorporaciones.

-Entrevista Clínica. Habilidades de comunicación con el paciente para R-1

-Curso de Urgencias Generales para R-1

-Curso de Urgencias Pediátricas para R-1 de Pediatría

-Curso de Electrocardiografía básica para R-1

-Cursos de Mambrino XXI para R-1

-Curso de RCP para R-1

-Curso de RCP para R2-R5

Y los recomendados son:

-Curso de Ética y Responsabilidad profesional para R-1

-Curso de Bioética y Derecho Sanitario para R2-R5

-Curso de Diabetes Mellitus/Hiperglucemia en paciente hospitalizado

En la página de Docencia en Intranet del CHUA se publica la oferta formativa en la siguiente dirección:

[http://www.chospab.es/cursos\\_jornadas/intro.php](http://www.chospab.es/cursos_jornadas/intro.php).

El programa SOFOS es la plataforma de formación del SESCOAM, y a través de ella cada residente podrá inscribirse en aquellos cursos, sesiones o jornadas que desee, en la siguiente dirección:

<http://aplicaciones.sescam.jclm.es/sofos/matriculacion/listaCursos.jsp>

Los cursos que son muy recomendables propios de Alergología son:

A) Específicos para residentes de Alergología:

-Curso de manejo práctico de la inmunoterapia con alérgenos, celebrado por los laboratorios Stallergenes.

- Curso de Técnicas *in vitro* en Alergología. Organizado por ALK-Abelló para R3, se desarrolla anualmente en las instalaciones del laboratorio en Madrid.

- Curso Bial-Arístegui de técnicas *in vitro*. Se desarrolla a lo largo del año en grupos reducidos 4-6 personas en Bilbao, en las instalaciones del laboratorio.

- Curso de Formación para MIR en Alergología (R3 yR4). Coordinado por el Comité de Jóvenes Alergólogos y MIR de la SEAIC (CAJMIR). Organizado por AlmirallProdesfarma.
- EAACI summer course: cada año desarrolla un tema distinto y se realiza en un país diferente.

B) Cursos de Alergia no específicos para residentes:

- Curso de Alergia a Himenópteros. Organizado por el Hospital Reina Sofía y la Universidad de Córdoba junto a los laboratorios ALK-Abelló. Curso práctico que aborda el diagnóstico y tratamiento de la alergia a himenópteros y ofrece la posibilidad de ver y participar en el test de repicadura, así como conocer más sobre los himenópteros visitando las colmenas.
- Jornada botánica organizada por la Sección de alergia de Toledo en colaboración con ALK- Abelló en la que se identifican las plantas alergénicas de la zona centro y se revisa en calendario polínico de Madrid y Toledo.
- Curso Avanzado de Palinología (C.A.P.) en el Hospital Virgen del Valle de Toledo, impartido por los doctores Moral y Senent.

El residente de Alergología, además de la participación en seminarios sobre temas monográficos incluidos en el programa de la especialidad, y sesiones clínicas y bibliográficas en la sección de Alergología que se detallarán más adelante, debe:

- Asistir a partir de R3, presentando comunicaciones, a los congresos y symposiums anuales Nacionales de la SEAIC (Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica) y de la SEICAP (Sociedad Española de Inmunología Clínica, Alergia y Asma Pediátrica) y a los europeos de la EAAIC (European Academy of Allergology and Clinical Immunology) o al de la American Academy of Allergy, Asthma and Immunology (AAAAI).
- Participar en las sesiones interhospitalarias (de la Sociedad de Alergología e Inmunología Clínica de Madrid- Castilla La Mancha), presentando los casos clínicos o problemas de interés relevantes de la especialidad que serán seguidas de discusión. La asistencia estará integrada por los residentes y especialistas de las unidades docentes de los distintos hospitales.



-Presenciar las sesiones generales del Centro y de Especialidades Complementarias (sesión clínica semanal Hospitalaria de Medicina Interna en la que participará como docente y como dicente).

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.

-Durante el período de formación sería aconsejable que el médico residente iniciara el tercer ciclo académico de doctorado.

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

#### **4.7. Bibliografía recomendada**

##### **Libros:**

- Tratado de Alergología. Tomos I y II. Ergon. 2007.
- Allergy. Principles and practice. Middleton.
- Enfermedades alérgicas o Allergy diseases; diagnosis and management. Patterson.

##### **Revistas :**

- Allergy.
- Journal of Allergy and Clinical Immunology.
- Journal of Investigational Allergology and Clinical Immunology
- Clinical & Experimental Allergy
- Allergy, Asthma and Clinical Immunology
- Annals of Allergy, Asthma and Immunology
- Clinical and Experimental Allergy
- Pediatric Allergy and Immunology.

-Contact dermatitis.

-The New England Journal of Medicine

etc...

Podrá encontrar interesante y actualizada información sobre multitud de temas de alergología en las web de las sociedades de alergología de adultos y pediátrica:

[www.seaic.es](http://www.seaic.es)

[www.seicap.es](http://www.seicap.es)

Los recursos que ofrece la biblioteca así como las normas de funcionamiento de ésta los podréis encontrar en la siguiente dirección:

<http://www.chospab.es/biblioteca>

## 5. Guardias

**-R1:** Realizará guardias de presencia física en el servicio de Urgencias generales, en Pediatría, y en Medicina Interna tanto en el Hospital General como en el Hospital Perpetuo Socorro (5 al mes en total)

**-R2:** Realizará guardias de presencia física en el servicio de Urgencias, y en el Hospital General y en el Hospital Perpetuo Socorro de Neumología y de Medicina Interna ( 5 al mes).

**-R3-R4:**Realizará guardias de presencia física en el servicio de Urgencias (área de observación) y en Medicina Interna y Neumología (5 al mes en total). 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.

Según la NORMATIVA DE SUPERVISIÓN DE RESIDENTES, la formación del médico residente implica la asunción progresiva por éste de responsabilidades tanto en las rotaciones programadas como en la atención urgente realizada en las guardias. Paralelamente, a lo largo

de los años de residencia el residente irá teniendo un nivel decreciente de supervisión a medida que se avance en la adquisición de las competencias previstas en su formación hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista en Radiodiagnóstico.

Por otra parte, la norma legal indica también explícitamente la obligación de realizar una supervisión directa del residente durante el primer año de especialidad.

## **6. Sesiones**

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 sección de Alergología mediante la participación del residente en la docencia del Servicio, que será de carácter obligatorio en lo que se refiere a la preparación y actuación en sesiones clínicas y a la docencia directa a los residentes de cursos inferiores. Además participarán en la sesión semanal Hospitalaria de Medicina Interna (miércoles a las 8:15 en el salón de actos del CAS), actuando como docente en al menos una ocasión, y en la mensual Interhospitalaria de la Sociedad de Alergología e Inmunología Clínica de Madrid- Castilla La Mancha, en la que también deberán exponer casos clínicos de en el tercer y cuarto año de residencia.

Los contenidos de las sesiones en nuestra sección de Alergología abarcarán el programa Teórico oficial del programa de la Especialidad de Alergología redactado por la Comisión Nacional de Especialidades (Alergología), aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo y publicado en el B.O.E. (**ORDEN SCO/3081/2006, de 20 de septiembre de 2006**). En la sección de Alergología del CHUA, con los adjuntos de la sección, en el aula 1 de la planta baja del Hospital Perpetuo Socorro, se realizan:

-Seminarios: Sobre temas monográficos incluidos en el programa de la especialidad, impartidos por adjuntos y residentes. Periodicidad mínima mensual.

-Sesiones clínicas de la sección de Alergología: Sobre casos de interés clínico o con problemas de diagnóstico o de tratamiento. Periodicidad mínima semanal. Deberán ser presentada por residentes.

-Sesiones bibliográficas mensuales o bimensuales: Se adjudicarán revistas y las podrán realizar residentes.

#### **7. Objetivos de investigación/trabajos de campo**

Ver actividades investigadoras en apartado 3.D (ACTIVIDADES INVESTIGADORAS).

#### **8. Evaluación**

En la mitad de cada una de las rotaciones se celebrará una reunión tutor-residente en la que se hablarán de los objetivos alcanzados y los que quedan por cumplir y se determinará el grado de conocimiento de estos objetivos, por si hubiese que modificar algunas pautas. Al finalizar cada año de residencia se evalúa al residente, para determinar las aptitudes de éste-a y si está preparado-a para pasar de año.

##### **8.1. Formativa: hoja de entrevista estructurada tutor-residente:**

## Formulario Modelo para la Entrevista Tutor - residente

**Residente:**

**Tutor**

**Fecha:**

**Guión**

- 1.- Comentario informal sobre la rotación reciente
- 2.- Valoración del grado de conocimiento del residente de los objetivos de la rotación
- 3.- Valoración del cumplimiento de los objetivos
  - Valoración del residente de lo que ha hecho bien en la rotación y de lo que le ha parecido más positivo.
  - Valoración por parte del/os facultativo/s responsable/s de la rotación
  - Áreas de mejora propuestas por el residente
  - Áreas de mejora propuestas por facultativo/s responsable/s de la rotación
  - Motivos por los que no se han cumplido alguno de los objetivos
  - Opinión del/os facultativo/s responsable/s de la rotación sobre ello
  - Propuestas de actuación (consenso). Compromiso de actuación y tiempo. Citar una reunión de evaluación
- 4.- Elaboración del acta de la reunión con los compromisos alcanzados
- 5.- Reunión posterior del tutor con el facultativo responsable si hay problemas o para comunicar resultados positivos en los compromisos alcanzados

### INSTRUCCIONES

#### a.- Cuándo realizar las entrevistas:

Al menos una en cada rotación: Mitad de la rotación / final y según necesidades.

#### b.- Antes de la entrevista

- Documentación previa: Plan previo de la entrevista y objetivos de cada rotación
- Reunión previa con los facultativos responsables de la rotación, para obtener sus opiniones sobre el residente y su rotación.
  - Incluir información sobre relaciones personales durante la rotación (facultativos, otros residentes, personal subalterno,...)
  - Incluir información sobre las relaciones del residente con el personal médico de otros servicios
  - Valoración del grado de competencia alcanzado en cada rotación
  - Valoración de la actividad científica realizada.

- Valoración de las guardias

#### c.- Al final de la entrevista

- Incluir en el acta una propuesta de actividades futuras derivadas de la rotación (presentación de sesiones, comunicaciones, etc.)
- Recordar al residente que tiene que incluir sus propuestas/quejas en la encuesta de satisfacción

## 8.2. Hojas de evaluación por rotación

Una vez finalizada la rotación el residente debe ser evaluado por el responsable de la Unidad o Servicio, para ello cada residente debe entregar la siguiente hoja de evaluación a éste. Esta evaluación es sumatoria y formativa:



### ANEXO I

#### HOJA DE EVALUACION ROTACION

APELLIDOS Y NOMBRE:		
NACIONALIDAD:	DNI/PASAPORTE	
CENTRO: <b>ALBACETE</b>	<b>COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE</b>	
TITULACION: <b>MEDICINA</b>	ESPECIALIDAD	AÑO DE RESIDENCIA: 1º
TUTOR: D		

#### ROTACION

CONTENIDO:	DURACIÓN: Desde a
UNIDAD:	CENTRO: <b>C.H.U.A.</b>
JEFE DE LA UNIDAD ASISTENCIAL:	

#### EVALUACION CONTINUADA

A. CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACION (1)
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEORICOS ADQUIRIDOS	
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNOSTICO	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS	
<i>MEDIA (A)</i>	

<b>B. ACTITUDES</b>	<b>CALIFICACION (1)</b>
MOTIVACIÓN	
DEDICACIÓN	
INICIATIVA	
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
NIVEL DE RESPONSABILIDAD	
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA	
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO	
<i>MEDIA (B)</i>	

**CALIFICACIÓN EVALUACION CONTINUADA**

(70 % A + 30 % B)

CALIFICACION (1)	CAUSA E.NEG.(3)

En Albacete a ..... de ..... de  
20

VISTO BUENO: EL JEFE DE LA UNIDAD  
DOCENTE

EL RESPONSABLE

Fdo.:

Fdo.:

No apto = 0	Suficiente = 1	Destacado = 2	Excelente = 3
-------------	-------------------	---------------	------------------

**8.3 Hoja de Evaluación Final:**

MINISTERIO DE SANIDAD ASUNTOS SOCIALES E IGUALDAD

HOJA DE EVALUACIÓN DEL RESIDENTE-EJERCICIO LECTIVO

APELLIDOS Y NOMBRE:		
NACIONALIDAD:	DNI/PASAPORTE: .	
CENTRO: <b>COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE ALBACETE</b>		
TITULACION: <b>MEDICINA</b>	ESPECIALIDAD: <b>ALERGOLOGIA</b>	AÑO DE RESIDENCIA:

**PERMANENCIA EN EL CENTRO**

VACACIONES REGLAMENTARIAS:
PERIODO DE BAJA:

**ROTACIONES**

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E. NEG. (3)
		CHUA			
		CHUA			
		CHUA			
		CHUA			
		CHUA			
	<b>TOTAL</b>				

**ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS**

CONTENIDO	TIPO DE ACTIVIDAD	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (2)	CAUSA E. NEG. (3)
	Cursos /congresos			

**INFORMES JEFES ASISTENCIALES**

CALIFICACIÓN (2)	CAUSA E.NEG (3)
------------------	-----------------

<b>CALIFICACIÓN EVALUACION ANUAL</b> MEDIA ROTACIONES + AC. C. (SI PROCEDE) + INF. (SI PROCEDE)	<input type="text"/>
CAUSA DE EVALUACION NEGATIVA	<input type="text"/>

En Albacete 10 de octubre de 2012  
 Sello de la Institución





EL JEFE DE ESTUDIOS

Fdo.:

#### **9. Permisos, licencias y vacaciones**

En los años completos trabajados el residente dispone de 22 días laborables de vacaciones y 3 días de libre disposición. Los residentes de primer y cuarto año deberá consultar con el Departamento de Personal los días que le corresponden de vacaciones y días de libre disposición que variarán en función de la fecha de incorporación y cese. El disfrute de estos días se hará efectivo previo visto bueno de la Unidad Docente.

Siempre hay que comunicar por adelantado y por escrito, las ausencias al jefe de la Unidad Docente, en los impresos facilitados por el Departamento de Personal y en Docencia del Hospital.

#### **10. Plan individualizado de formación**

Se entregará en la incorporación del residente al hospital un plan personalizado, con las rotaciones, guardias, Programa Común Complementario para Especialistas en Formación en Ciencias de la Salud (PCCEIR) y líneas de investigación con los objetivos de Investigación específicos, las actividades formativas internas (incluyendo PCCEIR) y externas, las fechas de las entrevistas, etc., con los meses exactos en los que las va a llevar a cabo. Este plan se elaborará anualmente con la incorporación de los residentes y se revisará en las entrevistas trimestrales. Se entregará a cada residente y se remitirá una copia a Docencia con periodicidad anual.