

Plan de Formación de Unidad Docente

Especialidad: ALERGOLOGÍA



Firmado: DRA. ÁNGELA MEIJIDE CALDERÓN- Tutora de residentes.

DRA. CARMEN MARCOS BRAVO- Jefa de Servicio de Alergología

1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

- 1.1. Introducción.....
- 1.2. Recursos Humanos.....
- 1.3. Recursos Físicos y Técnicos.....
- 1.4. Cartera de Servicios.....
- 1.5. Publicaciones y participación en ensayos.....
- 1.6. Actividad asistencial, docente y de investigación.....

2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

- 1. Programa de Rotaciones
- 2. Guardias (Normativa de guardias)

3. ACTIVIDAD DOCENTE

- 1. Sesiones Generales del Hospital
- 2. Sesiones de servicio
- 3. Cursos del Plan Transversal y Específico del Centro
- 4. Cursos o Congresos fuera del hospital
- 5. Formación en investigación y Publicaciones

**4. RESPONSABILIDAD PROGRESIVA Y TUTELA DECRECIENTE
POR CADA AÑO DE RESIDENCIA**

5. MATERIAL DOCENTE DISPONIBLE

6. EVALUACIÓN ANUAL Y FINAL DE RESIDENCIA

7. OBLIGACIONES DOCUMENTALES

8. ANEXOS

1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

1.1. INTRODUCCIÓN

La Alergología es la especialidad médica que comprende el conocimiento, diagnóstico, y tratamiento de la patología producida por reacciones adversas ante agentes generalmente inocuos, producidas casi siempre por mecanismos inmunológicos, especialmente de hipersensibilidad, con las técnicas que le son propias (RD 127/84). Tiene afinidad con otras especialidades, especialmente Neumología, Dermatología, ORL, pero, a diferencia de ellas, la Alergología tiene un abordaje etiopatogénico de las enfermedades y un abordaje integral del paciente atópico con afectación en distintos órganos.

Las competencias que se exigen a los futuros profesionales son cada vez mayores. La especialidad de Alergología, vinculada directamente con el avance en el conocimiento en las bases inmunológicas, se ocupa de aplicarlo para optimizar la atención de los pacientes con patologías de origen alérgico.

1.1.a. POBLACIÓN DE REFERENCIA DEL S. ALERGOLOGÍA EN EL COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE VIGO

El Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI) es centro de referencia para la asistencia sanitaria hospitalaria, junto con la clínica privada concertada Policlínico de Vigo S.A. (POVISA), del área sanitaria de Vigo, área sanitaria del sur de la provincia de Pontevedra.

El área sanitaria de Vigo tiene una población con tarjeta sanitaria protegida de **564.831 habitantes** (Fuente: última Memoria Sergas 2018). Desde que en el año 2014 entró en vigor el último concierto para asistencia sanitaria hospitalaria pública por POVISA (*instrucción SERGAS 7/2014*) se da libertad de elección de asistencia hospitalaria, lo que conlleva que todos los años hay variaciones en la población protegida, y por ello no se pueden dar datos exactos que sean mantenidos. El Complejo Hospitalario Universitario de Vigo (CHUVI) atiende actualmente a una población protegida de 430.434 personas (ciudadanos con tarjeta sanitaria). La población de referencia para el S. Alergología del CHUVI, teniendo en cuenta que está establecida la asistencia a la población mayor de 14 años, es actualmente de **358.708 habitantes**.

1.1.b. HISTORIA DEL SERVICIO DE ALERGOLOGÍA DEL CHUVI

La asistencia alérgica en nuestro complejo hospitalario se inicia en Enero de 1974 con la contratación de un médico especialista en Alergología, el Dr R. González Vázquez, inicialmente adscrito al Servicio de Medicina Interna. Posteriormente, en el año 1985, se incorpora un segundo facultativo especialista. Desde enero de 1992 un tercer facultativo, la Dra C. Marcos, se incorpora a la plantilla. En el verano de 1992 se produce un hecho trascendente, la Unidad adquirió la categoría de **Sección**, con nombramiento de Jefe de la Sección al Dr. R. González Vázquez que ocupó dicho cargo hasta su jubilación (año 2002). La jefatura es adjudicada al Dr I. Luna que la ocupó desde el año 2002 hasta el año 2005. Desde Julio del 2005 se inició una cuarta agenda de actividad, en jornada de tarde, a fin de conseguir disminuir y eliminar la crónica lista de espera que nuestra especialidad ha soportado desde sus inicios en nuestro hospital. En mayo 2007, se contrató para cubrir esta actividad a la Dra M. Fernández. La Dra C. Marcos obtiene la Jefatura de Sección de Alergología en el Complejo Hospitalario Universitario de Vigo en convocatoria pública y con nombramiento publicado en DOGA del 13 Julio 2009, ocupando dicho puesto hasta la actualidad. En junio

2017 inicia su actividad la Dra A. Meijide, suponiendo una 5ª agenda de actividad asistencial que actualmente ya constituye una 5ª plaza estructural de funcionamiento del servicio.

La plantilla total de médicos en la actualidad queda constituida por 4 F.E.A. y un Jefe de Sección.

1.2. RECURSOS HUMANOS

El equipo humano completo integrante del Servicio de Alergología actualmente se compone de:

Jefe de Sección:

- *Dra. Carmen Marcos Bravo*

Facultativos Especialistas de Área:

- *Dr. Luis Arenas Villarroel*
- *Dra. M Jesús Gavilán Montenegro*
- *Dra. Mónica Fernández Rodríguez*
- *Dra Angela Meijide Calderón*

Enfermería Diplomada:

- *Doña Doña M. José Lorenzo Montoto*
- *Doña Carmen María Alonso Castro*
- *Doña M Josefa Lorenzo Silva*
- *Doña M Carmen Méndez De León*
- *Doña Mercedes Domínguez Rodríguez*

Auxiliares de Enfermería o TCAE:

- *Doña M Jesús Magaz Conde*
- *Doña M Sagrario Blanco Costas*

1.3. RECURSOS MATERIALES: FÍSICOS y TÉCNICOS

La S de Alergología actualmente tiene su ubicación en Hospital Meixoeiro en la 1ª planta en zona de Consultas externas, con una ubicación cercana y de acceso directo a Servicio de Reanimación.

Cuenta con distintos espacios distribuidos de la siguiente forma:

- *Cinco despachos médicos: uno para cada médico*

- Cuatro **GABINETES de enfermería** interconectadas entre sí, donde se realiza la actividad de procedimientos alergológicos diagnósticos y terapéuticos:
 - **GABINETE de pruebas cutáneas**
 - **GABINETE de procedimientos diagnósticos en alergia medicamentos y alimentos**
 - **GABINETE de administración de inmunoterapia y otros tratamientos inmunomoduladores (Hospital de día).**
 - **GABINETE de pruebas de función respiratoria**
- **Area de trabajo de auxiliares clínicas**
- **Box de urgencia de atención a pacientes con eventos adversos durante la atención en el servicio**
- *Sala de espera* donde permanecen los pacientes que acuden a las consultas y los que acuden para la administración de inmunoterapia.
- *Sala de reuniones: pendiente de adjudicación.*

RECURSOS TÉCNICOS:

Nuestro servicio dispone de la mayoría de los materiales necesarios para el desarrollo de los procedimientos terapéuticos, de diagnóstico y de soporte, propios de la especialidad.

EQUIPAMIENTO: *Material inventariable:*

- Espirómetros (nº 3)
- Medidor de NO en aire exhalado (FeNO)
- Bomba de infusión
- Carro de parada
- Cinta rodante
- Neveras para conservación de extractos alérgicos (nº 2)
- Congelador (para seroteca y extractos propios)
- Balanza de precisión y Centrífuga
- Pulsioxímetros, tensiómetros, termómetro
- Monitor de parámetros fisiológicos

1.4. CARTERA DE SERVICIOS Y PRESTACIONES ASISTENCIALES

En la Sección de Alergología se combinan diversos **tipos de prestaciones** o modalidades asistenciales prestadas:

MODALIDADES ASISTENCIALES PROGRAMADAS:

1. **Consultas Externas**
2. Procedimientos alergológicos diagnósticos y terapéuticos (Gabinetes y **hospital de día**)

MODALIDADES ASISTENCIALES NO PROGRAMADAS:

3. Actividad Hospitalaria: **Interconsultas** y excepcionalmente ingresos hospitalarios.
4. Atención a pacientes con indicación de prioridad urgente: **urgencias**
5. Consultas telefónicas de pacientes y de facultativos de nuestra área sanitaria

Los núcleos centrales de nuestra actividad, por las características de la propia especialidad y de la patología que atendemos, son la *Consulta Externa* y la realización de los *Procedimientos alérgicos diagnósticos y terapéuticos*. Este tipo de procedimientos que se realizan en el ejercicio de la especialidad algunos podrían conllevar riesgo para la vida del paciente por lo que nuestra **ubicación se estableció en su día para estar próxima al Servicio de Reanimación** del hospital, en los que poder atender cualquier potencial complicación grave.

4.1. ORGANIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL

A. PRESTACIONES EN LA CONSULTA EXTERNA

La distribución de la **LABOR ASISTENCIAL** en la consulta se realiza por medio de las *agendas de citación de pacientes*, que han sido previamente pactadas con la Dirección Médica. Existen cinco agendas de citación personalizadas, con actividad diaria: **ALGM01, ALGM02, ALGM03, ALGM04 y ALG M05**.

- **PRIMERA CONSULTA.** En ella tiene lugar el primer contacto del médico con el paciente. Las primeras consultas proceden de propuestas desde Atención Primaria, Atención Hospitalaria y S Urgencias. La citación es priorizada por el facultativo solicitante de la propuesta (tipos prioridad: normal/preferente). El tiempo medio calculado por la SEAIC para la atención de primeras visitas es de 30-45 minutos durante el cual se realizan las siguientes actividades:

- Anamnesis
- Exploración física
- Realización o programación de procedimientos diagnósticos.

Si los procedimientos diagnósticos son simples y no requieren programación específica el paciente volverá a la consulta del médico, una vez realizados, a fin de aportar el máximo valor a esta visita del paciente mediante:

1. Establecimiento de un diagnóstico (diagnóstico provisional VS diagnóstico definitivo)
2. Indicación del tratamiento, incluyendo normas preventivas
3. Edición del informe clínico e indicar fecha de seguimiento (si procede)

Hay que destacar que en nuestra especialidad, siempre que es posible, se integra su realización en el mismo día el máximo número posible de pruebas complementarias, *con el objetivo de conseguir una consulta de Acto Único en la mayoría de los pacientes*.

- **CONSULTA SUCESIVA.** Durante una segunda visita a la consulta se recoge información sobre la situación clínica del paciente, se comunican nuevos resultados (en caso de haberlos), se integra la realización de espirometrías (si procede), y se insiste en la explicación del tratamiento (generalmente instaurado tras la primera consulta).

Cuando la situación de paciente es estable y no proceden ulteriores controles, ni instauración de tratamientos específicos nuevos, se procede al alta. El tiempo medio estimado para cada una de estas revisiones es de 15 minutos.

Además están establecidas 4 **consultas monográficas** de las siguientes patologías: asma grave-angioedema hereditario- alergia alimentaria para pacientes a realizar ITO- anafilaxia himenopteros. Cada consulta monográfica tiene un facultativo asignado, experto en la materia y con compromiso de una puesta al día mantenida en la misma. Estas consultas tienen un tiempo asignado como una consulta primera, aunque los pacientes siempre son derivados internamente desde otra consulta del servicio.

- **PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS ALERGOLÓGICOS.** En caso de ser precisa una o varias citas para completar el estudio alergológico, éstas se programan en los tiempos más apropiados según la patología a estudio en la **agenda de citación de enfermería ALGME1**. Estos procedimientos son controlados por el facultativo responsable, simultáneamente a la actividad de su consulta externa, y a la finalización del procedimiento el facultativo informa del resultado y entrega informe de alta.
- **PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS: INMUNOTERAPIA.** Esta labor es desarrollada por una enfermera con la supervisión de cada uno de los facultativos (cada facultativo controla sus pacientes simultáneamente a la realización de la actividad de consultas externas). Esta unidad tiene las siguientes particularidades:
 - Cuenta con una agenda propia de citación de enfermería (ALGME2). En muchos casos los pacientes acuden sin citación (tras reacciones adversas)
 - Los tipos de vacunas administradas son todas las vacunas específicas de mayor riesgo: todas las vacunas de venenos de himenópteros, pacientes que han presentado reacciones adversas, y asmáticos de control difícil. Así mismo se tratan a pacientes incluidos en ensayos clínicos. Además, se realizan todos los inicios de todas las vacunas mediante la administración de pautas clúster.

Existen otros procedimientos terapéuticos de **administración de otros fármacos inmunomoduladores**, como son los tratamientos biológicos en asma grave y los fármacos específicos de angioedema hereditario (Berinert® - Firazyf®)

Además se incluye en nuestra actividad la realización de procedimiento de **inmunoterapia oral con alimentos** y los procedimientos de **Desensibilización a fármacos, que se realizan en colaboración con S. Reanimación y los hospitales de Día del H Meixoeiro y del H Alvaro Cunqueiro.**

B. PRESTACIONES EN EL AREA DE HOSPITALIZACIÓN: INTERCONSULTAS

Los pacientes ingresados que requieren intervenciones diagnósticas y/o terapéuticas alergológicas, son valorados por nosotros a demanda, habitualmente en < 24 horas tras la recepción en el buzón de la Interconsulta electrónica emitida por su médico responsable.

Dado que, con frecuencia, estas Solicitudes de Interconsulta hacen referencia a reacciones a fármacos o a la necesidad de administrar un determinado medicamento a un sujeto etiquetado de alérgico, el estudio requiere una dedicación especial bajo vigilancia estrecha y sin limitación de tiempo. Actualmente la demanda asistencial de interconsultas proviene predominantemente del hospital donde no estamos ubicados (hospital Álvaro Cunqueiro) lo que necesariamente obliga a desplazamientos mediante un bus intercentros.

En siguiente tabla se expone la Cartera de Servicios de la Especialidad mediante el **Catálogo de procedimientos normalizado** incluido en el catálogo del Servicio Galego de Saúde (CAPNOR) y se especifica su situación actual de implantación en nuestro S. de Alergología del CHUVI.

CARTERA DE SERVICIOS DE LA ESPECIALIDAD

ACTIVIDAD	REALIZACIÓN
ESPIROMETRIA CON BRONCODILATAACION	SI
ESPIROMETRIA SIMPLE	SI
ESTUDIO DE PROVOCACION BRONQUIAL ESPECIFICA CON ANTIGENOS	SI
ESTUDIO DE PROVOCACION BRONQUIAL CON METACOLINA	SI
PRUEBA DE FOTOPARCHE	SI
PRUEBA EPICUTANEA	SI
PRUEBA INTRADERMICA CON MEDICAMENTOS	SI
PRUEBA INTRAEPIDERMICA (PRICK) CON INHALANTES	SI
PRUEBA CUTANEA CON VENENO DE HIMENOPTEROS	SI
PRUEBA DE INDUCCION DE TOLERANCIA A ALIMENTOS (ITO)	SI
DESENSIBILIZACION A FARMACOS	SI
OTRA PRUEBA DE URTICARIA FISICA	SI
MEDICION DE OXIDO NITRICO EXALADO (FENO)	SI
TOMA DE MUESTRA PARA CITOLOGIA NASAL	SI
PRUEBA DE USO (LATEX)	SI
PRUEBA INTRAEPIDERMICA (PRICK) CON ALIMENTOS	SI
ESTUDIO DE EXPOSICION CONTROLADA CON ALIMENTOS-ADITIVOS	SI
ESTUDIO DE PROVOCACION CONJUNTIVAL CON ALERGENO INHALANTE	SI
ESTUDIO DE PROVOCACION NASAL CON ALERGENO INHALANTE	SI
PRUEBA DE EJERCICIO PARA DIAGNOSTICO DE BRONCOESPASMO (BIE)	SI
INMUNOTERAPIA - INICIO	SI
INMUNOTERAPIA - MANTENIMIENTO	SI
OTROS TRATAMIENTOS INMUNOMODULADORES	SI
PRUEBA INTRADERMICA CON INHALANTES	SI
PRUEBA INTRAEPIDERMICA (PRICK) CON MEDICAMENTOS	SI
PRUEBA DE SUERO AUTOLOGO	SI
PRUEBA DE PRESION	SI
PRUEBA DE FRIO O CUBITO DE HIELO	SI
MEDICION DE PICO-FLUJO ESPIRATORIO	SI
PROVOCACION BRONQUIAL OCUPACIONAL	SI
PICO-FLUJO NASAL	SI
RINOMETRIA ACUSTICA	NO
RINOMANOMETRIA	NO
ESPUTO INDUCIDO	NO
ESTUDIO DE EXPOSICION CONTROLADA CON FÁRMACOS	SI
ESTUDIO DE PROVOCACIÓN BRONQUIAL CON MANITOL	SI
PRICK-PRICK CON ALIMENTO NATURAL	SI
PLETISMOGRAFÍA PULMONAR	NO
FIBROSCOPIA NASAL	NO

1.5. PUBLICACIONES Y PARTICIPACIÓN EN ENSAYOS del Servicio Alergología

PUBLICACIONES EN REVISTAS INDEXADAS:

1. **C.Marcos, I.Luna, R.González.** Hypersensitivity to cefuroxime with good tolerance to other betalactams. *Allergy* 1995; 50(4): 359-361.
2. **C.Marcos, B.Sopeña, I.Luna, R.González, J.de la Fuente, Martínez.** Clindamycin desensitization in an aids patient (letter). *Aids* 1995; 9(10): 1201-2
3. **C. Marcos, I.Luna, A.Outon, R.González.** Allergy to storage mites. *Allergy* 1999; 54:765-770.
4. **C.Marcos, F.Allegue, I.Luna, R.González.** An unusual case of allergic contact dermatitis from corticosteroids. *Contact Dermatitis* 1999;41:237-238.
5. **C.Marcos, FJ Rodriguez, I Luna, V Jato, R González.** *Pinus* pollen aerobiology and clinical sensitization in north-west Spain. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology* 2001;87:39-42.
6. Gamboa P, González G, Jauregui I, Jorro G, Molero I, Eseverri JL, González R, Luna I, Marcos C, et al. A prospective and multicenter safety-monitoring study of q short up-dosing schedule of immunotherapy with a mass-units-standardized extract of mites. *Allergol et Immunopathol* 2004; 32(1): 13-17.
7. **Liñares T, Marcos C, Gavilán MJ, Arenas L.** Hypersensitivity to penicillin V with good tolerance to other betalactams. *J Investig Allergol Clin Immunol* 2007; 17(1):50-51.
8. **Liñares T, Marcos C, Gavilán MJ, Arenas L.** Fixed drug eruption due to aceclofenac. *Contact Dermatitis* 2007; 56(5):291-2
9. **C. Marcos Bravo, A. Ocampo Hermida, E. Moreno Rodilla.** Reacciones de hipersensibilidad a antirretrovirales en pacientes con infección por el virus de la inmunodeficiencia humana. *Med Clín* 2007;128(2):61-9
10. **M.Carmen Marcos Bravo, Antonio Ocampo Hermida, Julia Martínez Vilela, M. Teresa Pérez Rodríguez, M Jesús Gavilán Montenegro, Luis J. Arenas Villarreal, Celia Miralles Alvarez, Alfredo Rodríguez Dasilva, Cesar Martínez Vázquez.** Hypersensitivity reaction to darunavir and desensitization protocol. *J Investig Allergol Clin Immunol* 2009; 19 (3):250-51.
11. Gastaminza G, Lombardero M, Bernaola G, Antepará I, Muñoz D, Gamboa P, Audicana M, **Marcos C,** Ansoategui I. Allergenicity and cross-reactivity of pine pollen. *Clinical et Experimental Allergy* 2009; 39:1438-1446.
12. Caballero T, Baeza ML, Cabañas R, Campos A, Cimbollek S, Gómez-Traseira C, González-Quevedo T, Guilarte M, Jurado-Palomo J, Larco JI, López-Serrano MC, López-Trascasa M, **Marcos C,** Muñoz-Caro JM, Pedrosa M, Prior N, Rubio M, Sala-Cunill A. Spanish Consensus on the Diagnosis, Management And Treatment of Angio-Oedema Mediated by Bradykinin. Part I. Classification, Epidemiology, Pathophysiology, Genetics, Clinical Symptoms and Diagnosis. *J Investig Allergol Clin Immunol* 2011; 21 (5):333-347
13. Caballero T, Baeza ML, Cabañas R, Campos A, Cimbollek S, Gómez-Traseira C, González-Quevedo T, Guilarte M, Jurado-Palomo J, Larco JI, López-Serrano MC, López-Trascasa M, **Marcos C,** Muñoz-Caro JM, Pedrosa M, Prior N, Rubio M, Sala-Cunill A. Spanish Consensus on the Diagnosis, Management And Treatment of Angio-Oedema Mediated by Bradykinin. Part II. Treatment, Follow-Up and Special Situations. *J Investig Allergol Clin Immunol* 2011; 21 (6): 422-441
14. **Marcos C,** López-Lera A, Varela S, Liñares T, G.Alvarez-Eire M, Lopez-Trascasa M. Clinical, biochemical, and genetic characterization of type III hereditary angioedema in 13 Northwest Spanish families. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2012; 109:195-200.
15. Prior N, Remor E, Gomez-Traseira, Lopez Serrano, Cabañas R, Contreras J, Campos A, Cardona V, Cimbollek S, González-Quevedo T, Guilarte M, Hernández D, **Marcos C,** Rubio M, Tejedor MA,

- Caballero T. Development of a disease-specific quality of life questionnaire for adult patients with hereditary angioedema due to C1 inhibitor deficiency (HAE_QOL): Spanish multi-centre research project. *Health and quality of life outcomes* 2012. 10:82.
16. A Armentia, F Carballada, P Carretero, S de Paz, T Lobera, **C Marcos**, JC Martinez, I Rodriguez, T Soto, M Venturini, F de la Torre F. Post-marketing study for assessment of tolerability, satisfaction and convenience of a grass allergen immunotherapy tablet (graxax) in patients with rhinitis or rhinoconjunctivitis. *J Investig Allergol Clin Immunol* 2012; 22 (7): 485-490.
 17. Vidal C, Porrás-Hurtado L, Cruz R, Quiralte J, Cardona V, Colás C, Castillo L, **Marcos C**, Soto T, Lopez-Abad R, Hernandez D, Audicana MT, Armisen M, Rodriguez V, Perez-Carral C, Moreno E, Cabañas R, Corominas M, Parra A, Lobera T, Quiñones D, Ojeda P, Luna I, Torres M, Carracedo A. Association of thromboxane A1 synthase (TBXAS1) gene polymorphism with acute urticaria induced by nonsteroidal antiinflammatory drugs. *J Allergy Clin Immunol*. 2013 Oct;132(4):989-91. (A. F.I. 12,047).
 18. Baeza ML, Caballero T, Crespo C, Gonzalez-Quevedo T, Guilarte M, Hernandez D, Lobera T, **Marcos C**, Navarro A, Poveda JL, Cebollero MA. Algoritmo de diagnóstico y tratamiento del angioedema hereditario como herramienta para su manejo. *Farm Hosp* 2014;38(2):150. RECTIFICACIÓN *Farm Hosp* 2013;37 (6) :521-9.
 19. Pedrosa M, Prieto-García A, Sala-Cunnil A, Caballero T, Baeza ML, Cabañas R, Campos A, Cimbollek S, Gomez-traseira C, Gonzalez-Quevedo T, Guillarte M, Jurado J, Lobera T, López-Serrano MC; **Marcos C** et al. Management of angioedema without urticaria in the emergency department. *Annals of Medicine* 2014; 46:607-618.
 20. González Quevedo T, Larco JL, **Marcos C**, Guilarte M, Baeza ML, Cimbollek S, Lopez-serrano MC, Piñeiro-Saavedra M, Rubio M, Caballero T. Management of pregnancy and delivery in patients with hereditary angioedema due to C1 inhibitor deficiency. *J Investig Allergol Clin Immunol* 2016; 26(3):161-167.
 21. Prieto-García A, **Marcos C**, Caballero T. On behalf of the Spanish group for the study of bradykinin-mediated angioedema. Classification of angioedema without wheals. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2016; 116:177.
 22. Chillón R, Nuñez P, López-Fernández I, Folgar B, **Marcos C**. Angioedema. *Formación Médica continuada en Atención Primaria* 2017; 24 (7): 390-4.
 23. The Importance of a Complete Clinical History: The Vision of the Patient as a Whole. V García Paz*, Fernández Rodríguez M, **Mejide Calderón A**, Carballeira Anca I and Castro Murga M. *BIOMEDICAL JOURNAL OF SCIENTIFIC & TECHNICAL RESEARCH*. DOI: 0.26717/BJSTR.2019.13.002461
 24. Vila L, García V, Martínez Azcona O, **Mejide A**. Balboa V. Mild to moderate hypersensitivity reactions to beta-lactams in children: a single-centre retrospective review. *BMJ Paediatrics Open*. 2019;3:e000435. doi: 10.1136/bmjpo-2019-000435
 25. Matricardi PM1, Dramburg S1, Alvarez-Perea A2,3, Antolín-Amérigo D4, Apfelbacher C5, Atanaskovic-Markovic M6, Berger U7, Blaiss MS8, Blank S9, Boni E10, Bonini M11,12,13, Bousquet J14,15, Brockow K16, Buters J9, Cardona V17,18, Caubet JC19, Cavkaytar Ö20, Elliott T21, Esteban-Gorgojo I22, Fonseca JA23,24,25, Gardner J26,27, Gevaert P28, Ghiordanescu I29, Hellings P30,31, Hoffmann-Sommergruber K32, Fusun Kalpaklioglu A33, Marmouz F34, **Mejide Calderón Á**35, Mösges R36,37, Nakonechna A38,39, Ollert M40,41, Oteros J9, Pajno G42, Panaitescu C43, Perez-Formigo D44,45, Pfaar O46, Pitsios C47, Rudenko M48, Ryan D49,50, Sánchez-García S51,52, Shih J53, Tripodi S54, Van der Poel LA55, van Os-Medendorp H56, Varricchi G57, Wittmann J58, Worm M59, Agache I60. The Role of Mobile Health Technologies in Allergy Care: an EAACI Position Paper. *Allergy*. 10.1111/all.13953.

PUBLICACIONES EN REVISTAS NACIONALES (no indexadas)

- 1.- **I. Luna, C.Marcos, D. Vázquez, R. González, J.Marco.** Anafilaxia al látex: un problema insospechado en ginecología. *Progresos de Obstetricia y Ginecología* 1993;36: 449-454.
- 2.- **C Marcos Bravo, I. Luna Ortiz, L Arenas Villarroel, M Armisen Gil.** ¿Cuál es el resultado de una vacunación con alérgeno en un paciente no sensibilizado? A propósito de un caso. *Alergol Inmunol Clin* 2005;20:192-6.
- 3.- **C. Marcos Bravo.** Reacciones alérgicas a los modificadores de la respuesta biológica. *Alergol Inmunol Clin* 2005;20:246-57.

CAPÍTULOS DE LIBROS

1. **C.Marcos, M. Lázaro.** Asma Ocupacional por sensibilización a látex. En: *Asma Ocupacional*. E. Losada, M. Hinojosa, ed. J R Prous Editores, Barcelona 1995;209-220.
ISBN 84-8124-047-8
2. **C. Marcos.** Reacciones alérgicas a nuevos agentes modificadores de la respuesta biológica. En: *Reunión anual de la Asociación Aragonesa de Alergología: Debates sobre Alergología*. 2008: 139-151.
ISBN 978-84-87944314
3. A. Ocampo, **M Carmen Marcos, J Martínez, R Longueira, LJM Lamas, A Rodríguez.** Desensibilización a Darunovir. EN. *Casos clínicos en VIH: experiencia con darunovir*. 2009: 79-82.
ISBN: 978-84-8473-775-9
4. **C Marcos Bravo.** Angioedema por estrógenos: desde el diagnóstico hasta el tratamiento. En: *Reunión anual de la Asociación Aragonesa de Alergología: Debates sobre Alergología*. 2011: 81-88.
ISBN 84-87944-38-8
5. T Caballero, **C Marcos, M Piñeiro, A Sala Cunill.** Angioedema. En: *Dávila I, Jaúregui I, Olaguibel JM, Zubeldía JM eds. Tratado Alergología 2ª ed.* Madrid: Ergon 2015, tomo III, capítulo 2: 769-787.
ISBN 978-84-16270-39-2
6. **C. Marcos, N Prior, M Guilarte.** Diagnóstico y diagnóstico diferencial de los distintos tipos de angioedema. En: *T Caballero, R Cabañas eds. Angioedema. Comunicación y Ediciones sanitarias S.L.* 2016.
ISBN 978-84-944977-0-4
7. **C. Marcos.** Dificultad en el manejo de paciente con AEH tipo I de edad avanzada e importante comorbilidad. En: *T González-Quevedo, M Guilarte. Angioedema hereditario por déficit de C1 Inhibidor: Casos clínicos. Comunicación y Ediciones sanitarias S.L.* 2017: 83-91. *Concurso de casos clínicos: ganadora de 1er premio.*
ISBN 978-84-944977-5-9

PARTICIPACIÓN EN ESTUDIOS MULTICÉNTRICOS Y PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Prevalencia de la sensibilización a *Anisakis simplex* en tres áreas españolas, en relación a las diferentes tasas de consumo de pescado. Relevancia de la alergia a *Anisakis simplex*. Estudio multicéntrico promovido por la SEAIC. *Alergol Inmunol Clin* 2001; 16: 337-346.
2. Validación de la versión española del Pediatric Quality of Life Questionnaire en la valoración de la calidad de vida del niño asmático. *Med Clin* 2001; 116:565-572. Entidad financiadora: Laboratorios MSD
3. Participación en proyecto de investigación como investigador colaborador: Estudio aerobiológico en cuatro áreas sanitarias de Galicia. Incidencia en las enfermedades alérgicas. Entidad financiadora: **Xunta de Galicia (DOG 10/7/97, referencia XUGA 20006B97)**
4. A prospective and multicenter safety-monitoring study of a short up-dosing schedule of immunotherapy with a mass-units-standardized extract of mites. *Allergol et Immunopathol* 2004;32 (1):13-17. Entidad financiadora: Laboratorios ALK-Abelló.
5. Evaluación de la tolerancia de una pauta rápida de inmunoterapia subcutánea con Allergovac depot. Entidad financiadora: laboratorios Bial Aristegui (año 2005)
6. *Alergológica* 2005. Factores epidemiológicos, clínicos, y socioeconómicos de las enfermedades alérgicas en España en 2005.
7. Estudio transversal sobre el patrón de exposición en pacientes polínicos (EXPO II): Entidad financiadora ALK-Abelló (año 2007)
8. Registro Español de pacientes con Angioedema hereditario y sus mutaciones genéticas. Coordinado por Margarita López Trascasa (S. Inmunología del Hospital la Paz).
9. Diagnóstico genético de la hipersensibilidad inducida por AINE. Coordinadores del proyecto Dr Angel Carracedo y Dra Carmen Vidal (Universidad de Santiago de Compostela)
10. Cod MEN-ALG/MAP-09. Estudio DIRAE: Distribución de la Rinitis Alérgica Estacional en España según la clasificación de la guía ARIA. Promotor lab. Menarini. año 2009.
11. Proyecto FERIN: Estudio de costes directos e indirectos de rinitis en España: Promotor SEAIC. Años 2009-2010.
12. Proyecto EAASI. Estudio europeo de seguridad en inmunoterapia. Años 2012-2014.
13. *Alergológica* 2014. Estudio epidemiológico nacional promovido por la SEAIC (año 2014)
14. Características de los pacientes que no acuden a consultas externas de atención especializada en el CHUVI. Código de registro 2016/282.
15. **Registro español de angioedema mediado por bradicinina**. Promovido por Grupo español de estudio de angioedema mediado por bradicinina (GEAB) en colaboración con el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII). Coordinador del proyecto Dr M Posadas (director del Instituto de Investigación de Enfermedades raras (años 2017- actualidad) (Carmen Marcos: Investigador colaborador).
16. Datos epidemiológicos de Angioedema Hereditario, en todas sus variantes, en Galicia Código de registro 2018/347 (Carmen Marcos: investigador colaborador).
17. Angioedema hereditario tipo III: nuevas aproximaciones diagnósticas y pronósticas. Modelo para el estudio del F XII, una molécula pleiotrópica. IP Alberto Lopez Lera ACCI 2018 (Carmen Marcos: investigador colaborador).

PARTICIPACIÓN EN ENSAYOS CLÍNICOS

- Investigación de la tolerancia y eficacia de azelastina HCL spray nasal frente a ebastina comprimidos en pacientes con rinitis alérgica estacional. Código A –05610-2935. Año 1994.
- Ensayo clínico doble ciego, multicéntrico, paralelo para comparar la eficacia y la seguridad de 20 mg de rupatadina, 10 mg de ruparadina y 10 mg de cetirizina en el tratamiento de la rinitis alérgica estacional. Código UR/FC97/III-03. Año 1998.
- Eficacia y seguridad de fexofenadina versus ebastina en el tratamiento de la rinitis alérgica estacional. Código MO 16455/4022. Año 2000.
 - Estudio CNA 106030 (PREDICT-1): Prospective randomized evaluation of DNA-screening in a clinical trial. Investigador principal Dr. Antonio Ocampo Consulta de seguimiento de HIV. Año 2006.
- Estudio DG24.05 E. Estandarización de extractos de *Lepidoglyphus destructor* y *Tyrophagus putrescentiae*. Promotor Laboratorios Stallergenes. Años 2006-2007-2008-2009.
- Código ALK-GRA-2009-1. Estudio observacional de pos-autorización, no intervencionista para valorar la tolerabilidad de GRAZAX en pacientes con rinitis o rinoconjuntivitis por sensibilización a gramíneas (PMS-GT-05) Promotor ALK-Abelló SA. Años 2010-2011.
- Estudio HIPNOS: Estudio observacional prospectivo para evaluar eficacia y seguridad del tratamiento con Allergovac himenopteros en pacientes sensibilizados a este veneno. Promotor Roxall. Años 2019-2020.

1.6. ACTIVIDAD ASISTENCIAL, DOCENTE Y DE INVESTIGACION

A. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

En los 6 últimos años la actividad asistencial del servicio de Alergología del CHUVI se expone en la siguiente tabla

Año	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Total consultas	10.638	9.839	11.356	11.535	11.519	11.889
Primeras	3.770	3.363	3.533	3.590	3.841	4.111
Sucesivas	6.868	6.476	7.823	7.945	7.678	7.778

B. ACTIVIDAD DOCENTE

El Servicio de Alergología es un servicio docente que cuenta con la rotación de residentes de otros servicios. Todos los años rotan durante 1 mes los MIR en Medicina del Trabajo, y MIR en Neumología. Los MIR en Medicina Familiar y Comunitaria disponen como rotación optativa. Es también un servicio con posibilidad de docencia Pregrado a los alumnos de la Facultad de Medicina de la Universidad de Santiago de Compostela (USC) y participa en la formación de alumnos en prácticas de la escuela de enfermería y TCAE.

El servicio realiza actividades docentes con el personal facultativo, mediante sesiones semanales (sesiones clínicas, bibliográficas y monográficas) y con todo el personal sanitario integrante del servicio (facultativos y DUE) mediante sesiones mensuales, principalmente para la actualización de protocolos vigentes en el servicio. Se establece el calendario de sesiones por semestre.

Además el personal facultativo de nuestro servicio, de forma rotativa participa en las Sesiones Generales hospitalarias, impartiendo una sesión / año, de un tema de interés general. También se participa mensualmente en las sesiones interhospitalarias de la SGAIC (Sociedad Gallega de Alergología e Inmunología Clínica), realizadas en el Complejo Hospitalario de Santiago, como centro geográfico de la Comunidad.

El personal facultativo integrante del servicio desarrolla su formación continuada mediante asistencia y/o realización de las actividades formativas disponibles en la propia especialidad.

C. LINEAS DE INVESTIGACIÓN EN DESARROLLO ACTUALMENTE:

- Angioedema hereditario (AEH): tanto AEH por déficit de C1 Inhibidor como AEH por mutaciones en gen *F12*
- Inmunoterapia con aeroalérgenos y venenos himenópteros

2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

A. PROGRAMA DE ROTACIONES

El programa de formación de Alergología adaptado establece las siguientes rotaciones:

	MIR 1	MIR 2	MIR 3	MIR 4
MAYO	Alergología	ORL	Alergología	Alergia Infantil
JUNIO	Medicina Interna	Alergología	Alergología	Alergia Infantil
JULIO	Medicina Interna	Alergología	Alergología	Alergología
AGOSTO	Medicina Interna	Alergología	Alergología	Alergología
SEPTIEMBRE	Medicina Interna	Alergología	Alergología	Rotación Optativa
OCTUBRE	Medicina Interna	Alergología	Alergología	Rotación Optativa
NOVIEMBRE	Medicina Interna	Alergología	Inmunología	Rotación Optativa
DICIEMBRE	Neumología	Alergología	Inmunología	Alergología
ENERO	Neumología	Alergología	Alergia Infantil	Alergología
FEBRERO	Neumología	Alergología	Alergia Infantil	Alergología
MARZO	Dermatología	Alergología	Alergia Infantil	Alergología
ABRIL	Dermatología	Alergología	Alergia Infantil	Alergología

ROTACIONES:

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

1 mes en Alergología

6 meses en el Servicio de Medicina Interna

3 meses en el Servicio de Neumología

2 meses en el Servicio de Dermatología

Guardias de Urgencias durante los primeros 12 meses, que se complementará con Guardias de Área Médica a partir del mes 6.

MEDICINA INTERNA:

Nivel de responsabilidad 3-4

Planta de Hospitalización de Medicina Interna del Hospital Álvaro Cunqueiro

Tutor/a de residentes:

Objetivos formativos:

1. Conocimientos teóricos: Temario de Medicina Interna.

2. Habilidades clínicas:

Adquirir la capacidad de atender al paciente general en hospitalización médica: elaboración de la historia clínica y exploración física.

Interpretación de la metodología diagnóstica: conocer indicaciones, interpretación, contraindicaciones y complicaciones de todas las técnicas disponibles para el diagnóstico del paciente.

Conocer de manera general los protocolos del sistema de gestión del proceso asistencial del Área de Medicina y del Área de Urgencias.

Bases terapéuticas.

Practicar: RCP básica.

3. Docencia:

Asistir a las sesiones temáticas del Servicio de Medicina Interna con participación activa. Presentar en sesión clínica cuando se le asigne.

Asistir a las sesiones de casos diarias donde se discuten los pacientes ingresados.

Asistir a las sesiones generales del Hospital organizadas por la Comisión de Docencia.

NEUMOLOGÍA:

Nivel de responsabilidad 3-4

Planta de Hospitalización y Consultas de Neumología del Hospital Álvaro Cunqueiro

Tutor/a de residentes:

Objetivos formativos:

1. Conocimientos teóricos y habilidades clínicas.

A. Hospitalización y consulta externa

- Adquirir la capacidad de atender al paciente general en hospitalización médica: confección de la historia clínica desde el punto de vista neumológico, elaboración y seguimiento de planes de diagnóstico y tratamiento.
- Adquisición de habilidades para el manejo clínico de EPOC y manejo del paciente asmático hospitalizado.
- Adquisición de conocimientos de los diferentes tipos de inhaladores y de su manejo, así como educación de los pacientes.
- Interpretación de Rx tórax, indicación de otras pruebas de imagen. Conocimientos de la toracocentesis.

B. Pruebas funcionales

- Indicación e interpretación de espirometrías, pruebas funcionales completas, gasometrías, test de metacolina, FENO, pruebas de esfuerzo.
- Rellenar Planilla de actividades en El Libro de Residentes.

2. Docencia

- Asistencia a las sesiones clínicas del Servicio de Neumología
- Preparación de una sesión clínica sobre una patología neumológica o protocolos de actuación.
- Participación en el diseño, recogida de datos para desarrollar un trabajo.

DERMATOLOGÍA:

Nivel de responsabilidad 3-4

Consultas de Dermatología del Hospital Meixoeiro, 1ª planta.

Tutor/a de residentes:

Objetivos formativos:

1. Conocimientos teóricos y habilidades clínicas

- Realización de historia clínica dermatológica en especial de los pacientes vistos por primera vez en consulta.
- Conocimiento del tipo de lesiones dérmicas más frecuentes, características clínicas, morfología, su diagnóstico diferencial y tratamiento. Indicación de cirugía.
- Conocimiento de enfermedades sistémicas y manifestaciones cutáneas asociadas o enfermedades cutáneas con afectación sistémica.
- Conocimiento específico de lesiones eczematosas, aproximación al diagnóstico de la dermatitis de contacto. Se dedicará especial atención a la consulta de eczemas.
- Adquisición de conocimientos en patología dermatológica pediátrica.
- Atención y seguimiento de los pacientes ingresados en otras unidades y por los que se realizan interconsultas a dermatología, conocimiento de las patologías más frecuentes, diagnóstico diferenciales y tratamientos.

Aprendizaje técnicas:

- Pruebas de PARCHE y FOTOPARCHE (técnica, interpretación, identificación de series de contactantes)
- Indicación e interpretación de biopsias cutáneas.

2. Docencia

- Asistencia a las sesiones clínicas con participación activa en la presentación de casos.
- Preparación de Seminarios solicitados por el Servicio de Dermatología.

SEGUNDO AÑO DE RESIDENCIA

1 mes en Otorrinolaringología

11 meses en el Servicio de Alergología

Guardias de Área Médica

OTORRINOLARINGOLOGÍA:

Nivel de responsabilidad 3-4

Planta de Hospitalización y Consultas Externas de ORL del Hospital Álvaro Cunqueiro

Tutor/a de residentes:

Objetivos formativos:

1. Conocimientos teóricos y habilidades.

- Conocimiento de la anatomía nasal, exploración de la orofaringe y fosas nasales: Rinoscopia anterior y posterior. Exploración ótica. Endoscopia.
- Otitis media serosa: Definición. Epidemiología. Clasificación. Patogenia General. Anatomía patológica.
- Rinitis: Diagnóstico y Diagnóstico Diferencial.
- Sinusitis y Poliposis naso-sinusal. Diagnóstico, tratamiento e indicaciones de Cirugía.

ALERGOLOGÍA

Nivel de Responsabilidad 2-3

Consultas Externas de Alergología del Hospital Meixoeiro.

Tutor/a de residentes: Dra. Ángela Meijide Calderón

Objetivos formativos:

1. Conocimientos teóricos

- Temario de la especialidad de Alergia.

2. Habilidades clínicas

- Anamnesis y examen clínico del paciente adulto.
- Interpretación de las pruebas complementarias de diagnóstico específicas en alergología.
- Opciones terapéuticas y preventivas en patología alergológica.
- Utilización correcta de las diversas formas de medicación.
- Inicio en la indicación y manejo de la Inmunoterapia específica.

Conocimiento específico de Áreas de Estudio Alergológico:

Conocimientos teóricos sobre las reacciones alérgicas a fármacos:

- Evaluación y programación del estudio de pacientes con sospecha de alergia a medicamentos.
- Conocimiento de los protocolos de estudio existentes en la unidad.
- Consentimiento informado: explicación al enfermo de las técnicas a emplear y los riesgos generales y personalizados.
- Conocimiento teórico y práctico de las pruebas utilizadas en el estudio.

Realización de Pruebas cutáneas, pruebas de función respiratoria y provocación, e indicación de Inmunoterapia específica.

Realización de Estudio de Alergia Alimentaria.

3. Docencia

- Asistencia y participación en las sesiones del Servicio de Alergia: discusión de casos clínicos, bibliográficas y seminarios temáticos.
- Presentación de una sesión clínica de manera mensual dentro del calendario de sesiones del Servicio de Alergología.
- Participación en las sesiones bibliográficas y de casos clínicos.
- Elaboración de comunicaciones para Congresos.
- Discusión y adaptación de los Protocolos clínicos de Alergología.
- Asistencia a Congreso Nacional de Alergología.
- Asistencia a Sesiones Interhospitalarias de la SGAIC.

TERCER AÑO DE RESIDENCIA

6 meses en el Servicio de Alergología

2 meses en el Servicio de Inmunología

4 meses en el Servicio de Alergología Infantil

Guardias de Área Médica

ALERGOLOGÍA

Nivel de Responsabilidad 2

Consultas Externas de Alergología del Hospital Meixoeiro.

Tutor/a de residentes: Dra. Ángela Meijide Calderón

Objetivos formativos:

1. Conocimientos teóricos

- Temario de la especialidad de Alergia.

2. Habilidades clínicas

- Anamnesis y examen clínico del paciente adulto.
- Interpretación de las pruebas complementarias de diagnóstico específicas en alergología.
- Opciones terapéuticas y preventivas en patología alergológica.
- Utilización correcta de las diversas formas de medicación.
- Inicio en la indicación y manejo de la Inmunoterapia específica.
- Conocimiento específico de Áreas de Estudio Alergológico:

Conocimientos teóricos sobre las reacciones alérgicas a fármacos:

- Evaluación y programación del estudio de pacientes con sospecha de alergia a medicamentos.
- Conocimiento de los protocolos de estudio existentes en la unidad.
- Consentimiento informado: explicación al enfermo de las técnicas a emplear y los riesgos generales y personalizados.
- Conocimiento teórico y práctico de las pruebas utilizadas en el estudio.

Realización de Pruebas cutáneas, pruebas de función respiratoria y provocación, e indicación de Inmunoterapia específica.
Realización de Estudio de Alergia Alimentaria.

3. Docencia

- Asistencia y participación en las sesiones del Servicio de Alergia: discusión de casos clínicos, bibliográficas y seminarios temáticos.
- Presentación de una sesión clínica de manera mensual dentro del calendario de sesiones del Servicio de Alergología.
- Participación en las sesiones bibliográficas y de casos clínicos.
- Elaboración de comunicaciones para Congresos.
- Discusión y adaptación de los Protocolos clínicos de Alergología.
- Asistencia a Congreso Nacional de Alergología.
- Asistencia a Sesiones Interhospitalarias de la SGAIC.
- Asistencia a Cursos Específicos de la Especialidad.

INMUNOLOGÍA- INMUNOALERGIA

Nivel de Responsabilidad 3

Hospital La Paz- Madrid

Tutor/a de residentes: Miguel Muñoz

1. Conocimientos teóricos

- 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 e identificar la patología debida a alteraciones cuantitativas y/o cualitativas del sistema inmunológico.
- Fundamento teórico y manejo de los sistemas automatizados para la determinación de IgE total y específica, IgG y subclases, IgM, IgA. Proteinograma, complemento, triptasa, inmunocomplejos, mediadores de la inflamación.
- Técnicas de inmunoprecipitación.
- Estudio de la Inmunidad celular (citometría de flujo, test de proliferación linfocitaria etc....)
- Estudio de Angioedema Hereditario.
- Test de activación basófilos

2. Docencia

El Residente pasará por el laboratorio para conocer las técnicas utilizadas, así como por la consulta de Inmunología e Inmuno- Alergia para conocer su aplicación.

Realizará una sesión con todo lo aprendido durante su Rotación externa para el Servicio de Alergología del CHUVI.

ALERGIA INFANTIL

Nivel de Responsabilidad 2-3

Hospital Gregorio Marañón- Madrid

Tutor/a de residentes: María Luisa Baeza López

1. Conocimientos teóricos:

- Historia natural de la patología alérgica en el niño.
- Prevención de la alergia; factores de riesgo genéticos y ambientales en las patologías alérgicas.
- Alergenos relevantes en las edades pediátricas.
- El lactante atópico.
- Alimentación del lactante alérgico o potencialmente alérgico; leches hipoalérgicas.
- Alergia alimentaria y medicamentosa en el niño.
- Dermatitis atópica en el niño. Diagnóstico diferencial con otras dermatitis.
- Urticaria y angioedema en el niño.
- El lactante sibilante.
- Particularidades del asma en el niño.
- Terapéutica inhalatoria.
- Rinitis y rinosinusitis.
- Alergia y cirugía otorrinolaringológica.
- Inmunoterapia en el niño.
- El niño alérgico en la escuela.
- El adolescente alérgico.

2. Habilidades clínicas

- Anamnesis y examen clínico del niño alérgico en los distintos períodos de edad
- Conocimiento del niño alérgico, sus necesidades y limitaciones impuestas por las situaciones patológicas y socioeconómicas.
- Diagnóstico diferencial de las diferentes patologías en edades pediátricas.
- Cuidados de salud y alimentación en el paciente pediátrico; evaluación nutricional.
- Tratamiento de las patologías alérgicas sin olvidar los aspectos socioeconómicos de coste-beneficio.

3. Docencia

Realizará una sesión con todo lo aprendido durante su Rotación externa para el Servicio de Alergología del CHUVI.

CUARTO AÑO DE RESIDENCIA

2 meses en el Servicio de Alergia Infantil
3 meses en Alergología/ Rotación Optativa
7 meses en el Servicio de Alergología
Guardias de Área Médica

ALERGOLOGÍA

Nivel de Responsabilidad 1-2

Consultas Externas de Alergología del Hospital Meixoeiro.

Tutor/a de residentes: Dra. Ángela Meijide Calderón

Objetivos formativos:

1. Conocimientos teóricos

- Temario de la especialidad de Alergia.

2. Habilidades clínicas

- Anamnesis y examen clínico del paciente adulto.
- Interpretación de las pruebas complementarias de diagnóstico específicas en alergología.
- Opciones terapéuticas y preventivas en patología alérgica.
- Utilización correcta de las diversas formas de medicación.
- Inicio en la indicación y manejo de la Inmunoterapia específica.
- Conocimiento específico de Áreas de Estudio Alergológico:
Conocimientos teóricos sobre las reacciones alérgicas a fármacos:
 - Evaluación y programación del estudio de pacientes con sospecha de alergia a medicamentos.
 - Conocimiento de los protocolos de estudio existentes en la unidad.
 - Consentimiento informado: explicación al enfermo de las técnicas a emplear y los riesgos generales y personalizados.
 - Conocimiento teórico y práctico de las pruebas utilizadas en el estudio.Realización de Pruebas cutáneas, pruebas de función respiratoria y provocación, e indicación de Inmunoterapia específica.
Realización de Estudio de Alergia Alimentaria.

3. Docencia

- Asistencia y participación en las sesiones del Servicio de Alergia: discusión de casos clínicos, bibliográficas y seminarios temáticos.
- Presentación de una sesión clínica de manera mensual dentro del calendario de sesiones del Servicio de Alergología.
- Participación en las sesiones bibliográficas y de casos clínicos.
- Elaboración de comunicaciones para Congresos.
- Discusión y adaptación de los Protocolos clínicos de Alergología.
- Asistencia a Congreso Nacional de Alergología.
- Asistencia a Sesiones Interhospitalarias de la SGAIC.
- Asistencia a Cursos Específicos de la Especialidad

ROTACIONES EXTERNAS

Los residentes pueden realizar periodos formativos en centros no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente. Las rotaciones externas (en hospitales nacionales o internacionales) deben estar autorizadas por el órgano competente de la correspondiente comunidad autónoma. El centro docente debe asegurar que estos periodos de rotación externa cumplen los siguientes requisitos:

Son propuestas por el tutor a la comisión de docencia, justificando su necesidad por ampliación de conocimientos o por el aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad.

Se seleccionan, preferentemente, centros acreditados para la docencia, o centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.

En el caso de especialidades de 4 o más años formativos el periodo de rotación externa no puede tener una duración superior a 4 meses continuados, en un año, ni 12 meses totales en el conjunto del periodo formativo.

Existe un compromiso expreso de la dirección/gerencia del centro de origen a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones.

Existe una aceptación expresa del Gerente, comisión de docencia y Jefe de servicio del centro destino

GUARDIAS

En la formación de la especialidad de Alergología, el médico residente realizará sus turnos de atención continuada en dos fases:

La primera fase, MIR 1 realizará Guardias en el Servicio de Urgencias, con la finalidad de adquirir, desarrollar y afianzar conocimientos acerca de la atención urgente del paciente. A partir del 6º mes de MIR1 el residente comenzará a alternar las Guardias de urgencias con Guardias del Área Médica.

De MIR2 a MIR4 el residente realizará Guardias del Área Médica en el Hospital Álvaro Cunqueiro, para adquirir y desarrollar el conocimiento acerca del trato y atención del paciente ingresado.

Las guardias serán distribuidas por los reponsables de dichos Servicios a tal efecto.

3. ACTIVIDAD DOCENTE

1. Sesiones Generales del Hospital:

El H. Álvaro Cunqueiro organiza con periodicidad semanal, sesiones clínicas Hospitalarias cuya asistencia se recomienda siempre que la actividad laboral lo permita. Además, deberá asistir al programa de actividades docentes de cada servicio en el que se encuentre rotando y participar activamente en él. Así, recomendamos al menos la realización de 1 sesión clínica (monográfica, caso clínico, etc...) durante cada una de las rotaciones externas.

2. Sesiones de servicio

En el Servicio de Alergología del Hospital Meixoeiro se realizan todos los viernes de 08 a 10 horas una sesión conjunta de los FEA en Alergología, siendo 1 vez al mes la sesión conjunta con Enfermería.

El residente debe participar activamente en dichas sesiones y 1 vez al mes debe ser el encargado de realizar una sesión acerca de un tema acordado por la Tutora de Residentes.

3. Cursos del Plan Transversal y Específico del Centro

Durante el 1º año de residencia es obligatorio que el residente acuda a los siguientes Cursos coordinados desde el HAC:

Curso de Soporte Vital Avanzado

Curso de Soporte Vital Básico

Curso de Protección radiológica

Curso de Urgencias

Curso de Bioética

Curso de iniciación a la gestión clínica

Diseño de proyectos de investigación

Durante los siguientes años de Residencia se consensuará con la tutora de residentes la conveniencia de realización de otros cursos específicos ofertados por el centro.

4. Cursos o Congresos fuera del hospital

Se recomienda que el residente acuda a las Sesiones Interhospitalarias de SGAIC realizadas 1 vez al mes en el Hospital de Conxo- Santiago de Compostela

El residente debe acudir al Congreso SGAIC (Sociedad Gallega de Alergología e Inmunología Clínica) de manera anual.

El residente debe presentar al menos una comunicación oral/poster al Congreso Nacional de SEAIC (Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica) para asegurar su asistencia al mismo.

Se recomienda que el residente acuda a Cursos avalados por SEAIC y de interés en la Especialidad de Alergología como: BIRA III, BIRA IV.

5. Formación en investigación y Publicaciones

El residente debe formar parte activa de los estudios de investigación desarrollados en el Servicio.

El residente debe enviar entre 1-2 comunicaciones orales/ poster al Congreso Nacional de SEAIC de manera anual.

El residente debe buscar un tema de investigación/ interés general para la publicación de 1 artículo original durante la residencia.

4. RESPONSABILIDAD PROGRESIVA Y TUTELA DECRECIENTE POR CADA AÑO DE RESIDENCIA:

El Sistema de Residencia implica la asunción progresiva de responsabilidad en la especialidad de Alergología, con un nivel decreciente de supervisión a medida que avanza en las competencias previstas en el programa formativo.

El nivel de responsabilidad será establecido en 4 escalones:

- Nivel de responsabilidad 4: El residente realiza la anamnesis y la exploración con el adjunto; el adjunto indica la estrategia diagnóstica, el tratamiento y realiza el informe de alta.
- Nivel de responsabilidad 3: El residente realiza la anamnesis y la exploración que posteriormente es revisada por el adjunto; el residente plantea la estrategia diagnóstica, hace el tratamiento y realiza el informe, todo ello bajo supervisión y corrección por parte del adjunto.
- Nivel de responsabilidad 2: EL residente realiza la anamnesis, plantea la estrategia diagnóstica, indica el tratamiento y lo comenta con el adjunto. El residente realiza el informe de alta que es revisado por el adjunto.
- Nivel de responsabilidad 1: El residente es autónomo para realizar anamnesis, estrategia diagnóstica, indicación de tratamiento e informe, consultando con el adjunto únicamente las dudas al respecto.

5. MATERIAL DOCENTE:

- Fondo bibliográfico del Servicio:

- Tratado de Alergología. 2ª Edición.
- Middleton´s. Allergy: Principles and Practice. 7th Edition. Ed. Mosby.
- Patterson´s Allergic Diseases. 7th Edition. Ed. Lippincott Williams & Wilkins.
- Alergológica 2015.
- GEMA
- GINA
- Litt´s. Drug Eruption Reference Manual.
- Fisher´s Contact Dermatitis. 6th Edition. Ed. Williams and Wilkins, 2001.

- Bibliosaude:

- Journal of Investigational Allergology & Clinical Immunology
- The Journal of Allergy and Clinical Immunology
- Allergy
- Clinical and Experimental Allergy

- International Archives of Allergy & Immunology
- Annals Allergy Asthma & Immunology
- Pediatric Allergy & Immunology
- Allergy and Asthma Proceedings
- Allergy & Clinical Immunology International
- Allergy and Asthma Proceedings
- Current Opinion Allergy & Immunology
- Current Allergy & Asthma Reports
- Allergologia et Immunopathologia
- Journal of Asthma
- Contact Dermatitis
- Clinical and Experimental Immunology
- Trends in Immunology
- American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine Critical Care
- Chest
- Thorax
- Lancet
- New England Journal of Medicine

6. EVALUACIÓN ANUAL Y FINAL DE RESIDENCIA:

El RD 183/2008 por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud establece tres tipos de evaluación: formativa, anual y final.

- La evaluación formativa es consustancial con el sistema de residencia al efectuar un seguimiento continuo del progreso en el aprendizaje del residente de acuerdo con los objetivos establecidos en los planes de formación.
- La evaluación anual tiene por finalidad calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran su programa formativo. Hay dos posibles resultados: positiva o negativa. La manera de resolver las evaluaciones negativas será la que determina la legislación vigente.
- La evaluación final del residente tiene como objetivo verificar el nivel de competencia adquirido durante todo su proceso formativo, permitiéndole su acceso inmediato al título de la especialidad.

La evaluación del residente, aunque puede y debe incluir pruebas de aptitud, se sustenta fundamentalmente en la supervisión continuada de su actividad por parte de los médicos de plantilla, dentro de una dinámica interactiva en que el propio residente puede percibir de su progreso y participar en la gestión de su aprendizaje. Esta evaluación se corresponde con el programa docente de cada rotación y, por lo tanto, con el cumplimiento de los objetivos previamente establecidos.

De acuerdo a la normativa vigente, la comisión de docencia del Complejo Hospitalario Universitario de Vigo establece como instrumentos imprescindibles para la evaluación formativa los siguientes:

- Entrevistas periódicas del tutor con el residente:
 - o Su carácter estructurado y consensuado pretende favorecer la autoevaluación y el aprendizaje. Como mínimo se realizarán cuatro entrevistas anuales (trimestrales). Se realizará un informe resumen de estas entrevistas en documento normalizado, firmado por el tutor y el residente. Este informe será remitido a la Comisión de Docencia al final de cada trimestre natural.
- Documento de "Programación y evaluación de rotación":
 - o Tras cada rotación, tanto interna como externa, se emite el informe en documento normalizado de Planificación/Compromiso Docente. Sus apartados se cuantifican con la siguiente escala, de muy insuficiente = (0) a excelente = (10), según documento estándar. El encargado de firmar este documento es el Tutor delegado (o Jefe) de la Unidad en la que ha rotado el residente.
- Memoria / Libro del residente:
 - o Es el soporte documental de la evaluación formativa donde se detallan las actividades clínicas, docentes e investigadoras llevadas a cabo por el residente. Cada unidad docente debe tener un modelo estandarizado. Es fundamental que queden reflejados con trazabilidad los marcadores docentes de cada rotación.
- Informe anual del tutor:
 - o El documento de Informe anual del tutor informa la valoración de la actividad formativa del residente en el transcurso del año. Este informe cumplimentado por el Tutor será la base para la valoración del progreso anual del residente en su proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia.

Además desde el SERVICIO DE ALERGOLOGÍA se le solicitará al residente la realización de sesiones formativas, en las que expondrá lo aprendido durante su estancia en los distintos Servicios donde hay realizado sus rotaciones.

7. OBLIGACIONES DOCUMENTALES:

- Informe de reunión tutor-residente en formato estándar: cuatro al año. Se aconseja que haya reunión tutor- residente antes de cada rotación (para programarla) y después de la misma (para analizar el resultado). Es muy conveniente una reunión a mitad de rotación por si es necesario implementar alguna acción correctiva. La normativa obliga a un mínimo de cuatro reuniones al año que deben quedar reflejadas por escrito y remitidas a la Comisión de Docencia, con la firma del Tutor y el Residente. Existe la opción de hacerlas trimestrales.
- Realizar la memoria anual en formato estándar de cada Unidad docente, donde queda registrada la actividad clínica, docente e investigadora del Residente. En ella se anotarán los marcadores docentes de cada rotación. Es fundamental registrar los marcadores con el número de historia clínica para garantizar una adecuada trazabilidad. Las sesiones clínicas que asiste o imparte tienen que quedar también detalladas. Esta memoria es de carácter obligatorio y sin ella el residente no será evaluado. Debe ir firmada por el Tutor, el Jefe de Servicio y el residente.
- Cumplimentar la encuesta anónima anual, cuyo objetivo es detectar no conformidades que el residente no desea manifestar abiertamente.
- Cumplimentar la encuesta de satisfacción de cada rotación.
- Cumplimentar los requerimientos solicitados por la Comisión de Docencia que tengan por objetivo mejorar la calidad docente.