

# *Guía Itinerario Formativo Tipo (GIFT) de Alergología*



**Fecha de Actualización:** Marzo del 2020

**Fecha de aprobación Comité de Docencia:** 26 de Junio 2020

**Dra. Ruth Mielgo Ballesteros**

**Dra. M<sup>a</sup>Carmen Diéguez Pastor**

**Dra. Ruth Barranco Jiménez**

**Tutoras de Residentes**

---

Vº Bº de la Comisión de Docencia en.

Vº Bº de la Subdirección Médica de Docencia e Investigación en

## INDICE

### 1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

|                                |   |
|--------------------------------|---|
| 1.1. Introducción.....         | 3 |
| 1.2. Recursos Humanos.....     | 4 |
| 1.3. Recursos Físicos.....     | 5 |
| 1.4. Recursos Técnicos.....    | 6 |
| 1.5. Cartera de Servicios..... | 7 |

### 2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD

|  |    |
|--|----|
| 2.1. Programa de Rotaciones.....       | 9  |
| 2.2. Guardias.....                     | 14 |
| 2.3. Rotantes de otros Hospitales..... | 15 |
| 2.4. Evaluación del Residente.....     | 15 |

### 3. ACTIVIDADES DOCENTES

|   |    |
|---|----|
| 3.1. Sesiones .....                                       | 17 |
| 3.2. Cursos Generales del Hospital .....                  | 18 |
| 3.3. Congresos, Jornadas y Cursos de la Especialidad..... | 19 |
| 3.4. Formación en Investigación y Publicaciones.....      | 19 |

### 4. MATERIAL DOCENTE

|  |    |
|--|----|
| 4.1. Revistas Básicas de Medicina.....           | 24 |
| 4.2. Libros de la Especialidad.....              | 25 |
| 4.3. Revistas de la Especialidad.....            | 25 |
| 4.4. Bases de Datos y Revistas Electrónicas..... | 26 |

# 1. RECURSOS Y ACTIVIDADES DEL SERVICIO

---

## 1.1. Introducción

El Servicio de Alergología fue creado en el año 1973. La formación de médicos residentes comenzó un año más tarde. Su número pasó de ser uno por año al inicio, a cuatro por año en la actualidad, según la resolución del Ministerio de Educación Deporte y Cultura del 8 de marzo de 1986.

Según la Comisión Nacional de la Especialidad, se entiende por Alergología la especialidad médica que comprende el conocimiento, diagnóstico y tratamiento de la patología producida por mecanismos inmunológicos, especialmente de hipersensibilidad, con las técnicas que le son propias. La formación consta de 4 años, con un contenido progresivo en cuanto a adquisición de conocimientos, capacidad operativa y responsabilidad. Abarca una formación básica en medicina interna y pediatría, rotaciones por neumología, dermatología, ORL e inmunología (área de inmunodeficiencias) y el resto del periodo de 4 años se completa con la formación propia dentro de la especialidad.

El Servicio de Alergología, inscrito dentro del departamento de Medicina Interna, tiene tres vertientes de actividad bien definidas: asistencial, docente e investigadora.

**ASISTENCIAL.** Esta diferenciada en áreas funcionales que son:

- **Consultas Externas:** Abarca la consulta general (policlínica), así como consultas monográficas entre las que se incluye la consulta de asma grave, de alergia a veneno de himenópteros, de alergia cutánea, de alergia a alimentos y de alergia a fármacos. Atiende la demanda de pacientes tanto del ámbito ambulatorio (derivados de atención primaria, especialistas hospitalarios o urgencias) como la de pacientes hospitalizados.
- **Hospital de Día Alergológico:** Donde se realizan las técnicas diagnósticas propias de la especialidad: pruebas cutáneas a neuroalérgenos y venenos de himenóptero, pruebas cutáneas y administración controlada de fármacos, pruebas cutáneas y administración controlada con alimentos, desensibilizaciones a alimentos, pruebas diagnósticas de urticarias físicas, estudio de alergia a látex, medición de la hiperreactividad bronquial inespecífica, provocaciones Inhalativas bronquiales específicas, determinación de FENO, estudio de la intolerancia a Aines (Test nasal, bronquial y oral con Aines), técnica de esputo inducido, administración de tratamientos biológicos y unidad de inmunoterapia.
- **Hospital de día Médico:** situado en la 2ª planta del Centro de actividades ambulatorias. De uso polivalente y compartido con el resto de especialidades médicas, se lleva a cabo la desensibilización con fármacos, administración controlada de contrastes radiológicos (yodados y/o paramagnéticos) y la administración de tratamientos biológicos.

**DOCENTE.** Las actividades docentes tienen dos vertientes: una clínica asistencial y otra teórica que se desarrolla con la asistencia y participación a lo largo del curso en las sesiones clínicas, seminarios y sesiones bibliográficas sobre temas de la especialidad. A lo largo de la residencia

asisten a los congresos de la especialidad, nacionales e internacionales, cursos propios de la especialidad patrocinados por la SEAIC, conferencias, cursos de doctorado, etc.

**INVESTIGADORA.** Los residentes están invitados a participar en el desarrollo de los proyectos de investigación en redes financiados que se estén llevando en el servicio. Participan en las publicaciones a congresos, conferencias, ponencias, actividades de formación continuada, etc.

El Servicio participa activamente en la mejora de la calidad por medio de los objetivos anuales.

## 1.2. Recursos Humanos

**Jefe de Servicio:** Dr. Jesús Fernández Crespo

**Jefe de Sección:** Dra. Consuelo Fernández Rodríguez

**Médicos Adjuntos:** Dra. Ruth María Barranco Jiménez  
Dra. María del Carmen Diéguez Pastor  
Dra. Alicia Enríquez Matas  
Dr. Ismael García Moguel  
Dra. Pilar de Lys Herráez Herrera  
Dra. Ruth Mielgo Ballesteros

**Profesores de Universidad:** Dr. Jesús Fernández Crespo (asociado)

**Tutores de Residentes:** Dra. Ruth María Barranco Jiménez  
Dra. Alicia Enríquez Matas  
Dra. María del Carmen Diéguez  
Dra. Ruth Mielgo Ballesteros

**Residentes:** 4 Residentes de primer año  
4 Residentes de segundo año  
4 Residentes de tercer año  
4 Residentes de cuarto año

**Enfermería Diplomada:** D. Miguel Díez Albares  
Dña. Pilar Hernández Suárez  
Dña. Esther Ochoa Merino  
Dña. Sira Rodríguez Sánchez  
Dña. Belén Segovia Cerro  
Dña. Vasilica Staicu

**Auxiliares de Enfermería:** Dña. Milagros Martín Asenjo

Dña. Mercedes Payo Pardo

**Personal Administrativo:** Dña. María Luisa Jiménez García

### 1.3. Recursos Físicos

Actualmente repartidos en dos localizaciones:

- Centro de Actividades Ambulatorias, Planta 4ª, bloque D (Servicio de Alergia).
- Centro de Actividades Ambulatorias, Planta 2ª, bloque C (Hospital de día médico).

#### 1.3.1. Centro de Actividades Ambulatorias, Planta 4ª, bloque D

- Consultas externas: Ocho
- Hospital de Día Alergia: Dispone de espacio cerrado donde se realizan las pruebas de función respiratoria y 5 espacios abiertos separados por muro acristalado donde se realizan las técnicas propias de la especialidad y donde los pacientes sometidos a pruebas de mayor riesgo permanecen en observación.
- Sala de Espera
- Sala de emergencias (tratamiento de reacciones adversas)
- Office
- Despachos: Seis
- Sala de Reuniones
- Área de trabajo
- Almacén suministros
- Cuarto sucio

#### 1.3.2. Centro de Actividades Ambulatorias, Planta 2ª, bloque C (Hospital de día Médico)

- Despachos: Uno
- Sillones de tratamiento

## 1.4. Recursos Técnicos

### CONSULTAS EXTERNAS

- Ordenadores, impresoras y soporte informático.
- Camilla de exploración

### HOSPITAL DE DÍA

- Tensiómetro
- Camilla
- Antígenos para pruebas cutáneas
- Fármacos
- Alimentos
- Espirómetros: Tres
- Dosímetro: Uno
- Rinomanómetro: Uno
- Condensador de Aire Exhalado: Uno
- Medidor de la fracción exhalada de óxido nítrico: Uno
- Espujo inducido
- Báscula/medidor
- Neveras/ sonda térmica
- Compresor de aire
- Ordenadores, impresora y soporte informático

### SALA DE EMERGENCIAS

- Medicación de urgencia
- Monitor de constantes vitales
- Carro de parada
- Desfibrilador
- Pulsioxímetro
- Camilla

### OFFICE

- Microondas
- Neveras: dos
- Exprimidor
- Báscula
- Batidora
- Pasapuré

- Colador
- Cubiertos

#### **DESPACHOS**

- Ordenadores, impresoras y soporte informático
- Pizarras

#### **SALA DE REUNIONES**

- Pizarra
- Proyector
- Ordenador y soporte informático

## 1.5. Cartera de Servicios

### Prestación Asistencial

#### **CONSULTAS EXTERNAS:**

Se dispone de 8 consultas en la 4ª planta, bloque D del Centro de actividades ambulatorias para dar cobertura a la demanda asistencial tanto intrahospitalaria como extrahospitalaria.

- Consulta general

- Consultas monográficas:

- Asma grave
- Alergia a veneno de himenópteros
- Alergia cutánea
- Alergia a alimentos
- Alergia a fármacos

- Unidad de Inmunoterapia (pólenes, ácaros, hongos, epitelios y veneno de himenópteros)

#### **HOSPITAL DE DÍA PARA TÉCNICAS DIAGNOSTICAS Y/O TERAPÉUTICAS.**

- **PRUEBAS CUTÁNEAS A NEUMOALERGENOS**
- **PRUEBAS CUTÁNEAS A VENENO DE HIMENÓPTEROS**
- **PRUEBAS DE FUNCIÓN RESPIRATORIA**  
Espirometría basal y Test de broncodilatación  
Espirometría forzada. Curvas flujo volumen  
Determinación de FeNO  
Rinomanometría anterior activa

Monitorización de PEF

- **PRUEBAS DE PROVOCACIÓN**

Nasal: Especifica  
Aines

Bronquial: Específicas  
Inespecífica: Metacolina, Manitol  
Aines

Ocupacional: Específicas  
Inespecífica: Metacolina, Manitol

- **PRUEBA DE ESPUTO INDUCIDO**

- **ESTUDIO DIAGNÓSTICO DE URTICARIAS FÍSICAS**

Dermografómetro  
Prueba del cubito de hielo  
Prueba de presión

- **ESTUDIO DE ALERGIA AL LÁTEX**

- **UNIDAD DE MEDICAMENTOS**

Pruebas cutáneas (Prick, Intradermorreacción, epicutáneas) con fármacos.  
Administración controlada por vía oral y/o parenteral a fármacos: Subcutánea, intramuscular e intravenosa.  
Desensibilización a fármacos.

- **UNIDAD DE ALIMENTOS**

Pruebas cutáneas (prick-prick, prick) con alimentos frescos o extractos comerciales.  
Pruebas de tolerancia oral a alimentos: Abierta, simple ciego y doble ciego controlado con placebo.  
Pruebas de manipulación con alimentos.  
Inducción de Tolerancia. Desensibilización.

- **TRATAMIENTO BIOLÓGICOS**

- **AUTOCUIDADOS.**

## 2. PROGRAMA DE LA ESPECIALIDAD.

---

Para facilitar la adquisición progresiva de responsabilidad del residente (tal y como detalla el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero), se seguirá en todo momento el Protocolo de Supervisión de la Unidad Docente. En este sentido, las Comisiones y Unidades Docentes de los centros, así como las instituciones oficiales, dividieron los grupos de responsabilidad en tres niveles:

- **Nivel 3 (responsabilidad mínima):** el residente sólo tiene conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. Estas actividades son realizadas por personal sanitario de plantilla y observadas / asistidas en su ejecución por el residente. La supervisión del R1 será de presencia física por un adjunto.
- **Nivel 2 (responsabilidad media):** el residente tiene suficiente conocimiento pero no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Las actividades se realizan bajo la supervisión directa del adjunto.
- **Nivel 1 (responsabilidad máxima):** las habilidades adquiridas permiten al residente llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. Por tanto el residente ejecuta y después informa al adjunto responsable. Solicita supervisión solo si lo considera necesario (supervisión a demanda).

A continuación se detalla el itinerario formativo, así como los distintos niveles de responsabilidad aconsejables.

### 2.1. Programa de Rotaciones

#### **MIR-1: Nivel de responsabilidad 3.**

##### **Objetivos:**

Formación Básica en Medicina Interna y Pediatría.

Primer contacto con Medicina Interna para conocer la patología general básica en el adulto, distribuyéndose el periodo de rotación entre la planta de hospitalización del Servicio de Medicina Interna y el Servicio de Urgencias. Esta rotación se distribuye entre el Servicio de Urgencias y el Servicio de Medicina Interna (planta de hospitalización).

En relación a la rotación en el Servicio de Pediatría, ésta se desarrollará en el área de Urgencias Pediátricas y en una consulta de Pediatría General en un Centro de Salud.

Los objetivos de cada rotación son los que se especifican a continuación.

##### Medicina Interna (planta de hospitalización, 4 meses):

Realización de anamnesis y exploración física adecuadas

Elaboración de juicio clínico diagnóstico de presunción

Planteamiento del abordaje diagnóstico (pruebas complementarias)  
Realización de las técnicas propias de la especialidad  
Establecimiento de relación médico-paciente-familia (comunicación)  
Participación activa en las sesiones clínicas  
Interpretación e interacción con el personal de la planta

Urgencias Generales (2 meses):

Aprendizaje del abordaje de situaciones y patologías que acuden a un servicio de urgencias  
Realización e interpretación de técnicas diagnósticas y terapéuticas de prioridad I (libro residente)  
Orientación diagnóstica y terapéutica inicial en urgencias médicas  
Adquisición en el manejo de las patologías más prevalentes en un servicio de urgencias  
Adquisición progresiva de autonomía en la atención directa a los pacientes  
Realización de las tareas asignadas por el colaborador docente para la adquisición de los objetivos docentes

Pediatría General (2 meses y medio):

Revisión del niño sano.  
Anamnesis de las principales patologías que afectan a población infantil.  
Exploración física del niño.  
Solicitud e interpretación de pruebas complementarias.  
Manejo de las patologías infantiles más comunes.  
Adquisición de habilidades comunicativas con las familias.

Urgencias Pediátricas (2 meses y medio):

Dominio de los protocolos de obligado cumplimiento en la especialidad  
Conocimiento del material del box vital y uso  
Desarrollo de sesiones específicas del servicio  
Manejo de situaciones agudas graves  
Adquisición de habilidades comunicativas con las familias

**MIR-2: Nivel de responsabilidad 2.**

**Objetivos:**

Formación Básica en Neumología, ORL y Dermatología, adquiriendo los conocimientos teóricos y prácticos necesarios de las diferentes patologías relacionadas con nuestra especialidad.

Formación Especializada. Primer contacto con Alergología para adquirir conocimientos básicos de la especialidad.

Los objetivos de cada rotación son los que se especifican a continuación.

Servicio de Neumología (3 meses):

Manejo del paciente ingresado con patología respiratoria

Conocimiento de las pruebas diagnósticas específicas en Neumología y su interpretación  
Realización de la historia clínica y exploración física dirigida en el paciente patología respiratoria  
Planificar actitudes diagnósticas y terapéuticas para la resolución de la patología respiratoria.  
Manejo de los broncodilatadores en patología respiratoria aguda y de mantenimiento  
Manejo de la corticoterapia en el paciente con asma y EPOC  
Desarrollo de habilidades de interpretación interpersonal con el paciente y los familiares

Otorrinolaringología (1 mes):

Realización de anamnesis dirigida en ORL, especialmente en patología naso-sinusal.  
Conocimiento teórico-práctico de la patología naso-sinusal  
Conocimiento teórico-práctico de los diferentes procedimientos exploratorios en patología naso-sinusal  
Conocimiento de los métodos complementarios diagnósticos en patología naso-sinusal  
Manejo clínico-terapéutico del paciente con rinosinusitis

Dermatología (2 meses):

Realización de la historia clínica dermatológica  
Conocimiento de las lesiones dérmicas más frecuentes, diagnóstico diferencial y tratamiento  
Conocimiento específico de las lesiones eccematosas, aproximación al diagnóstico de la dermatitis de contacto  
Aprendizaje de técnicas de parche y fotoparche, su indicación e interpretación  
Conocimiento de las enfermedades sistémicas que cursan con afectación cutánea y viceversa

Rotaciones en el Servicio de Alergología (6 meses):

Área Policlínica/Inmunoterapia (1 mes):

Realización de anamnesis dirigida de la especialidad y de informes clínicos  
Manejo clínico, diagnóstico y terapéutico de la rinoconjuntivitis y el asma bronquial  
Manejo clínico, diagnóstico y terapéutico de la alergia a veneno de himenópteros  
Conocimiento de las pruebas complementarias diagnósticas de la especialidad  
Conocimiento y manejo de las opciones terapéuticas y preventivas en Alergología  
Conocimiento de la utilización correcta de las diversas formas de medicación  
Inicio en la indicación y manejo de la inmunoterapia específica

Área Policlínica/Consulta de Alergia Cutánea (1 mes):

Manejo clínico, diagnóstico y terapéutico de la urticaria, angioedema y dermatitis atópica  
Conocimiento de las pruebas complementarias diagnósticas de la especialidad  
Conocimiento y manejo de las opciones terapéuticas y preventivas en Alergología  
Conocimiento de la utilización correcta de las diversas formas de medicación  
Conocimiento, abordaje diagnóstico y terapéutico de las patologías alérgicas cutáneas

Consulta monográfica Alergia a Medicamentos (3 meses):

Anamnesis en reacciones adversas con medicamentos en informes clínicos  
Diagnóstico y tratamiento de las reacciones de hipersensibilidad por medicamentos.

Conocimiento de las guías publicadas (beta-lactámicos, AINE, anestésicos locales, quinolonas)  
Diseño e interpretación del estudio de pacientes con sospecha de alergia a medicamentos  
Manejo de las reacciones adversas acontecidas durante la realización del estudio  
Inicio en la realización de partes de interconsulta solicitados por otros servicios

**MIR-  
3/4:**

**MIR 3: Nivel de responsabilidad 2.**

**MIR 4: Nivel de responsabilidad 1.**

**Objetivos:** Formación Especializada. Profundización en el conocimiento teórico y práctico de la especialidad. Introducción a la Inmunología para adquirir los conocimientos teóricos y prácticos necesarios de patologías cercanas a nuestra especialidad.

Los objetivos de cada rotación son los que se especifican a continuación.

Rotaciones en el Servicio de Alergología:

Área Policlínica/Inmunoterapia (1 mes):

Realización de informes clínicos de calidad según normativa vigente  
Profundización en el manejo de la rinoconjuntivitis y el asma bronquial  
Profundización en el manejo de la alergia a veneno de himenópteros  
Profundización en el manejo de pruebas complementarias diagnósticas específicas  
Profundización en el manejo de las opciones terapéuticas y preventivas en Alergología  
Profundización en la utilización correcta de las diversas formas de medicación  
Profundización en la indicación y manejo de la inmunoterapia específica

Área Policlínica/Consulta de Alergia Cutánea (1 mes):

Profundización en el manejo de la urticaria, angioedema y dermatitis atópica  
Profundización en el manejo de pruebas complementarias diagnósticas específicas  
Profundización en el manejo de las opciones terapéuticas y preventivas en Alergología  
Profundización en la utilización correcta de las diversas formas de medicación  
Profundización en el diagnóstico y tratamiento de las patologías alérgicas cutáneas

Consulta monográfica Alergia a Medicamentos (3 meses):

Realización de informes clínicos de calidad según normativa vigente  
Conocimiento reacciones adversas anestésicos generales/ contrastes radiológicos/otros  
Abordaje diagnóstico y terapéutico de las reacciones graves con medicamentos  
Desensibilización con medicamentos y realización de pruebas de tolerancia de alto riesgo  
Manejo de las peculiaridades del estudio alergológico en pacientes ingresados  
Autonomía propia de la realización de partes de interconsulta supervisados por adjunto

Hospital de Día Médico (2 meses):

Abordaje diagnóstico y terapéutico de reacciones adversas con contrastes radiológicos  
Abordaje diagnóstico y terapéutico de las reacciones adversas con citostáticos

Abordaje diagnóstico y terapéutico de las reacciones adversas con agentes biológicos  
Aprendizaje en el diseño y realización de desensibilización con citostáticos y biológicos  
Conocimiento en el diseño de pautas de premedicación  
Diseñar protocolos de tolerancia endovenosa con contrastes iodados y paramagnéticos  
Trabajo multidisciplinar en circuitos preestablecidos con otros servicios del hospital

Área de Pruebas Funcionales Respiratorias/Consulta monográfica Asma Grave (3 meses):

Conocimiento teórico-práctico de espirometría, prueba broncodilatadora y FeNO  
Conocimiento teórico-práctico provocation bronquial inespecífica (metacolina/manitol)  
Conocimiento teórico-práctico provocation bronquial específica con acetilsalicilato lisina  
Conocimiento teórico-práctico técnica obtención esputo inducido  
Conocimiento teórico-práctico asma grave (identificar fenotipos, estudio, comorbilidades)  
Tratamiento personalizado en asma grave con fármacos biológicos según fenotipo  
Educación sanitaria y tratamiento de exacerbaciones paciente asma grave

Hospital de Día Alergología (1 mes):

Conocimiento teórico-práctico de pruebas cutáneas con alérgenos.  
Conocimiento teórico-práctico de pruebas cutáneas y pruebas tolerancia con fármacos.  
Conocimiento teórico-práctico de pruebas cutáneas y pruebas de tolerancia con alimento.  
Conocimiento teórico-práctico de técnicas diagnósticas de urticaria física.  
Manejo y tratamiento de reacciones adversas durante estudio alergológico.  
Conocimiento de las técnicas de enmascaramiento y su elaboración.

Consulta monográfica Alergia a Alimentos (3 meses):

Realización de la anamnesis a pacientes con sospecha de alergia a alimentos.  
Indicación e interpretación de las pruebas cutáneas y la determinación de IgE específica.  
Indicación, manejo e interpretación de la prueba de tolerancia abierta y doble ciego.  
Indicación de la adrenalina autoinyectable y el entrenamiento del paciente para su uso.  
Indicación y manejo de la ITO con/sin tratamiento concomitante con omalizumab.  
Indicación y manejo de la SLIT melocotón en pacientes con alergia grave a vegetales.  
Adquirir habilidades en el manejo de los pacientes con esofagitis eosinofílica.

Alergología Pediátrica (4 meses):

Historia clínica en alergia pediátrica  
Manejo, diagnóstico y tratamiento del asma en la infancia  
Diagnóstico, tratamiento y manejo de alergia a alimentos en niños  
Diagnóstico, tratamiento y manejo de alergia a medicamentos en niños  
Metodología de las pruebas de exposición controlada (alimentos y medicamentos)  
Inmunoterapia oral específica  
Inmunoterapia y tratamiento con fármacos biológicos en niños

Inmunodeficiencias Pediátricas (2 meses):

Manejo de la historia clínica en inmunodeficiencias (ID).  
Exploración física básica en niños con sospecha de ID.

Hospital de Día de Pediatría.  
 Diagnóstico diferencial de las principales entidades.  
 Signos de alarma ante una posible ID en la consultas de Alergología.  
 Manejo de las principales entidades.  
 Atención a las interconsultas.

*Rotación externa (2 meses):*

Opcional. Existe la posibilidad de realizar una rotación externa de 2 meses de duración. El destino y los objetivos de dicha rotación serán evaluados por el tutor del residente. El residente también puede optar por rotar dos meses de nuevo en alguna de las otras rotaciones que se incluyen en este GIFT para reforzar o ampliar los conocimientos de dicho área.

## 2.2. Guardias.

La Comisión Nacional de la Especialidad dictamina que el residente de Alergología deberá hacer guardias en un número de 4-5 al mes, tanto durante su periodo de formación. Con la Normativa actual vigente, el número total anual de guardias será de un máximo de 55.

Realizará guardias en 3 áreas distintas:

1. **Urgencias médicas hospitalarias externas (Urgencia General).**
2. **Urgencias pediátricas hospitalarias externas (Urgencia Pediátrica).**  
 Dentro del cómputo global de guardias mensuales (4-5), realizarán como mínimo 1 guardia al mes en Urgencias de Pediatría.
3. **Urgencia médica hospitalaria interna (Planta Medicina Interna).**  
 A partir del segundo año de su residencia, y dentro del cómputo global de guardias mensuales (4-5), realizarán como mínimo 1 guardia al mes en Planta de Medicina Interna. .

La distribución por lo tanto sería la siguiente:

| MIR 1 | Guardias/mes                           | MIR 2,3 y 4 | Guardias/mes                               |
|-------|--|-------------|--|
|       | Guardias Urgencia Pediátrica: mínimo 1 |             | Guardias Urgencia Pediátrica: mínimo 1     |
|       | Guardias Urgencia General: máximo 4    |             | Guardias Urgencia General: máximo 3        |
|       | -----                                  |             | Guardias Planta Medicina Interna: mínimo 1 |

**MIR-1:** **Cometido:** Primer contacto con las Áreas de Urgencias de Medicina Interna y Pediatría para conocer la patología general básica en el adulto y en el niño.  
Guardias en Urgencias Generales y Urgencias Pediátricas.

**MIR-2:** **Cometido:** Adquisición progresiva de conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para tomar decisiones en situaciones de urgencia en niños y adultos.  
Guardias en Urgencias Generales, Urgencias Pediátricas y Planta de Hospitalización de Medicina Interna.

**MIR-3:** **Cometido:** Adquisición de mayor responsabilidad en el manejo diagnóstico y terapéutico en situaciones de urgencia tanto en Medicina Interna como Pediatría. Inicio de guardias de planta de Medicina Interna.  
Guardias en Urgencias Generales, Urgencias Pediátricas y Planta de Hospitalización de Medicina Interna.

**MIR-4:** **Cometido:** Desarrollar plenamente la capacidad de la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas en situaciones de urgencia. Adquisición de mayor nivel de responsabilidad y autonomía.  
Guardias en Urgencias Generales, Urgencias Pediátricas y Planta de Hospitalización de Medicina Interna.

### **2.3. Rotantes de otros servicios o de otros Hospitales.**

Se aceptan rotaciones de residentes de otros hospitales, en los que no existen áreas y medios lo suficientemente desarrolladas para su formación en algunos aspectos de la especialidad.

Habitualmente se reciben residentes de Medicina del Trabajo, Inmunología o Medicina Familiar y Comunitaria.

También se reciben habitualmente residentes de Alergología de otros hospitales que solicitan rotar en la consulta monográfica de Alergia a Alimentos.

### **2.4. Evaluación del Residente.**

Anualmente se lleva a cabo una evaluación del residente en formación. De acuerdo a la normativa vigente se especifican los documentos y requisitos necesarios para ello.

#### **1. Valoración después de cada rotación**

La evaluación continuada será efectuada por el Colaborador docente de la rotación y por el Responsable de la Unidad de Rotación. La evaluación será reflejada en el "Informe de Evaluación de la rotación" realizándose una valoración numérica del 1 (muy insuficiente) al 10 (excelente) tal y como se detalla a continuación:

| Cuantitativa (1-10) | Cualitativa  |
|---------------------|--|
| 1-2                 | Muy insuficiente. Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.   |
| 3-4                 | Insuficiente. No alcanza todos los objetivos de la rotación, pero se acerca. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente.  |
| 5                   | Suficiente. Alcanza los objetivos de la rotación.  |
| 6-7                 | Bueno. Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.  |
| 8-9                 | Muy bueno. Domina todos los objetivos de la rotación.  |
| 10                  | Excelente. Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación.<br>Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno. |
| NA                  | No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.  |

Los ítems evaluados son:

#### **A. Conocimientos y Habilidades**

- Conocimientos adquiridos
- Razonamiento/Valoración del problema
- Capacidad para tomar decisiones
- Habilidades adquiridas
- Uso racional de recursos
- Seguridad del paciente

#### **B. Actitudes**

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

Una evaluación negativa de los ítems del **apartado A** del Informe de evaluación de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa por insuficiente aprendizaje (recuperable o no). La evaluación negativa de los ítems del apartado B del Informe de evaluación de rotación puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponda o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa (recuperable o no).

## 2. Evaluación anual

Al finalizar el año docente, se realiza la evaluación anual de los residentes, por un Comité de Evaluación compuesto por el Jefe de Estudios, el Jefe de Servicio de la especialidad, los tutores de la especialidad y representante autonómico en Comisión de Docencia. Los documentos a proporcionar son:

- Informe de evaluación de la rotación (cumplimentada por el médico adjunto responsable de la rotación, una por cada rotación que haya realizado)
- Encuesta de valoración de la rotación (cumplimentada por el residente, una por cada rotación que haya realizado)
- Entrevistas estructuradas tutor-residente (al menos 4 al año)
- Memoria anual de actividades (realizado por el residente en un modelo estándar proporcionado por la Comisión de Docencia del Hospital debe ir firmada por el Tutor y por el Jefe de Servicio)
- Informe de evaluación anual del tutor (cumplimentado por el tutor responsable del residente). Corresponde al sumatorio final de cada una de las rotaciones, pudiendo añadir una puntuación adicional en función de la realización de actividades especiales (comunicaciones a congresos, publicaciones, asistencia a cursos/talleres, clases teóricas impartidas, etc.).

Con toda esta información, se realiza una Evaluación Anual por el Comité de Evaluación.

La Calificación Global Anual del Residente incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

En caso de que la calificación sea favorable, el residente promociona al año siguiente. De lo contrario, es suspendido (en cuyo caso se valora la posibilidad de establecer el periodo de recuperación que corresponda conforme a la normativa de formación sanitaria especializada).

## 3. ACTIVIDADES DOCENTES

---

### 3.1. Sesiones.

A lo largo de cada año lectivo se llevan a cabo durante el curso las siguientes actividades académicas:

- ✚ **Casos Clínicos Abiertos: terapias biológicas y otros:** periodicidad semanal. 14:00h. Presentación de casos clínicos abiertos.
- ✚ **Orientación Diagnóstica y Terapéutica: Casos Clínicos Cerrados:** periodicidad trimestral. Horario: 14:00 h. Duración: 20 minutos. Se expone un caso clínico desglosando el diagnóstico diferencial pertinente.
- ✚ **Revisión y Lectura Crítica de Revistas Científicas (en inglés):** periodicidad mensual. Horario: 14 h. Duración: 45 minutos. Se exponen resúmenes de trabajos de actualidad que aparecen en las revistas de mayor impacto de la especialidad.
- ✚ **Seminarios de Investigación/Innovación:** periodicidad mensual. Horario 14:00h. Duración 50 minutos. Revisión de los proyectos de investigación en desarrollo y presentación de las comunicaciones a congresos.
- ✚ **Calidad:** periodicidad mensual. Horario 8:00h y 14:00h. Duración 45 min. Reuniones de gestión del Servicio, Seguridad y Calidad, curso de actualización en RCP.
- ✚ **Sesiones Generales Hospitalarias:** periodicidad mensual. Promovidas por la Comisión de Docencia y coordinadas por los Dr. J.M. Guerra Vales (Medicina Interna, Instituto de Investigación) y Dr. M.A. Martínez González (Anatomía Patológica). Estas Sesiones se celebran en el Salón de Actos de la Residencia General, con una periodicidad de una al mes (generalmente el último viernes de cada mes). Coordinadas por un moderador (médico adjunto), en ellas se presenta un caso clínico problemático o inusual atendido en nuestro centro, con participación de residentes y adjuntos de diferentes especialidades implicadas en la atención del paciente, fomentándose habitualmente la correlación tanto de los hallazgos clínicos, como radiológicos y patológicos (biopsias o necropsias).
- ✚ **Sesiones Interhospitalarias:** cada 2 meses. Horario: 16:00 h. Duración: 2 horas. Organizadas y patrocinadas por la Sociedad de Alergología e Inmunología Clínica de Madrid y Castilla la Mancha. Los residentes participan activamente con la presentación de casos clínicos.

Participan los siguientes Servicios de Alergología:

Madrid:

Hospital "12 de Octubre"  
Hospital "Ramón y Cajal"  
Hospital "La Paz"  
Hospital "Gregorio Marañón"  
Hospital "Clínico San Carlos"  
Hospital "Puerta de Hierro"  
Hospital "Fundación Alcorcón"  
Hospital "Fundación Jiménez Díaz"

Castilla la Mancha:

Hospital "Virgen del Valle" de Toledo  
Hospital "Complejo Hospitalario" de Ciudad Real  
Hospital General de Guadalajara  
Hospital General de Albacete  
Hospital "Virgen de la Luz" de Cuenca

### 3.2. Cursos Generales del Hospital (Inicialmente son los siguientes)

- **Curso de Soporte Vital Básico y Avanzado.** Curso de Reanimación Cardio-Pulmonar, dirigido a residentes de primer año.
- **Curso de Protección Radiológica.** De obligada realización en el primer y tercer año de residencia.
- **Curso de Urgencias Médico-Quirúrgicas.** Dirigido a residentes de primer año, con un total de 16 horas docentes. Se imparte 1 curso al año.
- **Curso de Biblioteca Virtual. Bases de Datos.** Para cualquier promoción de residentes. Cada curso tiene 20 alumnos, y un total de 20 horas docentes.
- **Curso de Urgencias Infantiles.** Para los residentes de primer año de Pediatría, Alergología y de Medicina Familiar y Comunitaria.
- **Bases Metodológicas de la Investigación Clínica.** Inicialmente para los residentes de tercer año en adelante. El curso tiene una capacidad de 30 personas, y se realiza por la tarde durante el primer trimestre del año, con una duración de 60 horas. El coordinador es el Dr. Agustín Gómez de la Cámara (Unidad de Epidemiología Clínica)

### 3.3. Congresos, Jornadas y Cursos de la Especialidad

Asisten a las actividades patrocinadas, dentro del plan de Formación Continuada, por la Sociedad Española de Alergia e Inmunología Clínica (SEAIC), en las que el Servicio participa activamente.

- Técnicas IN VITRO en Alergología. Preparación, caracterización e identificación de alérgenos. PCR. Determinación de actividad alérgica.
- Tratamiento Etiológico de las Enfermedades Alérgicas.
- Curso de Manejo Práctico de la Inmunoterapia con Alérgenos.

- Técnicas IN VITRO en Alergología. Manipulación y cuantificación ADN, PCR. Biotecnología farmacéutica y alimentaria.
- Técnicas IN VITRO en Alergología. Diagnóstico de laboratorio en enfermedades alérgicas, autoinmunes y procesos inflamatorios.

Inicialmente se recomienda la asistencia a los Congresos Nacionales (Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica) e Internacionales de Alergología (European Academy of Allergy and Clinical Immunology, American Academy of Asthma, Allergy and Immunology), siempre y cuando exista disponibilidad asistencial y priorizando la asistencia para aquellos médicos residentes que presenten comunicaciones a dichos Congresos.

### 3.4. Formación en Investigación y Publicaciones

Los residentes están invitados siempre a participar en todas las actividades investigadoras y de publicaciones que se lleven a cabo en el Servicio. Estas actividades implican necesariamente un esfuerzo suplementario que se hace preciso realizar fuera del horario habitual asistencial.

El Servicio de Alergia del Hospital Universitario 12 de Octubre, constituido en 1973, ha desarrollado una intensa actividad asistencial durante casi 40 años. Desde sus comienzos, este servicio ha desarrollado dos grandes líneas de investigación: la alergia a los alimentos y al asma bronquial y la inflamación de la vía aérea.

En cuanto al asma bronquial, el Servicio de Alergia del Hospital Universitario 12 de Octubre, ha desarrollado una intensa actividad asistencial durante casi 40 años. Prácticamente desde su inicio ha prestado una especial atención a la inflamación de la vía aérea, especialmente en sus aspectos diagnósticos en lo referido a la detección de hiperreactividad bronquial inespecífica mediante técnicas objetivas, como la prueba de inhalación de metacolina introducida a principios de los años ochenta, y de exposición a inmunoreactantes desde finales de los setenta, y posteriormente la provocación bronquial inespecífica con manitol. La importancia estratégica de la Consulta Monográfica de Asma Grave y el Laboratorio de Pruebas de Función Respiratoria (LPFR), en el marco del Servicio de Alergia y este grupo de investigación, hizo necesaria la introducción de elementos innovadores que incrementen y mejoren la funcionalidad operativa y los resultados para el paciente, añadiendo valor pero no coste, permitiendo aprovechar la capacidad asistencial para mejorar el conocimiento y acelerar la traslación de nuevas moléculas y terapias biológicas para la inflamación de la vía respiratoria a la práctica clínica.

En cuanto a la alergia a los alimentos, el equipo investigador perteneciente al Servicio de Alergia, ha participado en varias líneas de trabajo relacionadas con las reacciones adversas a alimentos en los últimos años. Los miembros de este grupo han llevado a cabo estudios relacionados con aspectos clínicos y diagnósticos de la alergia a alimentos y la identificación y caracterización de alérgenos alimentarios. Específicamente, en los últimos 10 años han abordado: el estudio de la frecuencia relativa de los distintos alimentos causantes de reacciones alérgicas en población pediátrica y adulta, las bases etiopatogénicas para la prevención de las distintas enfermedades alérgicas, el análisis de los marcadores pronósticos de la alergia alimentaria, el perfil de la sensibilización a otros alérgenos en pacientes alérgicos a alimentos y la eficacia de las pruebas diagnósticas en alergia alimentaria.

### Publicaciones (10 últimos años).

Cabañas R, Ramírez E, Sendagorta E, Alamar R, Barranco R, Blanca-López N, Doña I, Fernández J, Garcia-Nunez I, García-Samaniego J, Lopez-Rico R, Marín-Serrano E, Mérida C, Moya C, Ortega-Rodríguez NR, Rivas Becerra B, Rojas-Perez-Ezquerria P, Sánchez-González MJ, Vega-Cabrera C, Vila-Albelda C, Bellón T. Spanish Guidelines for Diagnosis, Management, Treatment and Prevention of DRESS syndrome. *J Investig Allergol Clin Immunol*. 2020 Jan 14:0.

Mateo Borrega MB, Garcia B, Larramendi CH, Azofra J, González Mancebo E, Alvarado MI, Alonso Díaz de Durana MD, Núñez Orjales R, Diéguez MC, Guilarte M, Soriano Galarraga AM, Sosa G, Ferrer A, García Moral A, Beristain AM, Bartra J. IgE-Mediated Sensitization to Galactose- $\alpha$ -1,3-Galactose ( $\alpha$ -Gal) in Urticaria and Anaphylaxis in Spain: Geographical Variations and Risk Factors. *J Investig Allergol Clin Immunol*. 2019;29(6):436-443.

Guillen Vera D, Ruiz Ruigómez M, García Moguel I, Morales Ruiz R, Corbella L, Fernández Rodríguez C. Successful Treatment of Chronic Pulmonary Aspergillosis With Isavuconazole. *J Investig Allergol Clin Immunol*. 2019;29(6):459-460.

García-Moguel I, Bobolea I, Diéguez Pastor MC, López-Arranz Monge G, Barranco Jimenez R. Acute eosinophilic pneumonia due to piperacillin/tazobactam. *Ann Allergy Asthma Immunol*. 2019 Mar;122(3):334-336.

Cuesta-Herranz J, Laguna JJ, Mielgo R, Pérez-Camo I, Callejo AM, Begoña L, Gomez MC, Madariaga B, Martínez A. Quality of life improvement with allergen immunotherapy treatment in patients with rhinoconjunctivitis in real life conditions. Results of an observational prospective study (ÍCARA). *Eur Ann Allergy Clin Immunol*. 2019 Sep 16;51(5).

Cabanillas B, Cuadrado C, Rodriguez J, Dieguez MC, Crespo JF, Novak N. Boiling and Pressure Cooking Impact on IgE Reactivity of Soybean Allergens. *Int Arch Allergy Immunol*. 2018;175(1-2):36-43.

Blanco D, Ruiz Sancho V, Barranco R, Fernández C, Bobolea I. [Hypersensitivity to non-steroidal anti-inflammatory drugs, food allergy and mast cell activation syndrome: Relevance of the full allergy testing panel and a brief review of the subject, including two clinical case reports]. *Semergen*. 2018 Oct;44(7):506-508.

Sanchiz A, Cuadrado C, Dieguez MC, Ballesteros I, Rodríguez J, Crespo JF, de Las Cuevas N, Rueda J, Linacero R, Cabanillas B, Novak N. Thermal processing effects on the IgE-reactivity of cashew and pistachio. *Food Chem*. 2018 Apr 15;245:595-602.

Cuadrado C, Cheng H, Sanchiz A, Ballesteros I, Easson M, Grimm CC, Dieguez MC, Linacero R, Burbano C, Maleki SJ. Influence of enzymatic hydrolysis on the allergenic reactivity of processed cashew and pistachio. *Food Chem*. 2018 Feb 15;241:372-379.

Sala-Cunill A, Lazaro M, Herráez L, Quiñones MD, Moro-Moro M, Sanchez I; Skin Allergy Committee of Spanish Society of Allergy and Clinical Immunology (SEAIC). Basic Skin Care and

Topical Therapies for Atopic Dermatitis: Essential Approaches and Beyond. *J Investig Allergol Clin Immunol*. 2018 Dec;28(6):379-391.

Serra-Baldrich E, de Frutos JO, Jáuregui I, Amario-Hita JC, Silvestre JF, Herraez L, Martín-Santiago A, Valero A, Sastre J. Changing perspectives in atopic dermatitis. *Allergol Immunopathol (Madr)*. 2018 Jul - Aug;46(4):397-412.

Manso L, Pineda R, Huertas B, Fernández-Rivas M, Diéguez MC, Cerecedo I, Muriel A, Fernández FB, DunnGalvin A, Antolín-Amérigo D, De la Hoz B. Validation of the Spanish Version of the Food Allergy Quality of Life Questionnaire-Parent Form (S-FAQLQ-PF). *J Investig Allergol Clin Immunol*. 2017;27(6):363-369.

Blanco D, Guillén D, Grande C, Barranco R, Fernández C, Bobolea I. Modern challenges of allergic bronchopulmonary aspergillosis diagnosis and management: Finding from a case study with a history of rituximab use. *Ann Allergy Asthma Immunol*. 2017 Jul;119(1):93-94.

Cabanillas B, Crespo JF, Maleki SJ, Rodriguez J, Novak N. Pin p 1 is a major allergen in pine nut and the first food allergen described in the plant group of gymnosperms. *Food Chem*. 2016 Nov 1;210:70-7.

Davila I, Valero A, Entrenas LM, Valveny N, Herraez L; SIGE Study Group. Relationship between serum total IgE and disease severity in patients with allergic asthma in Spain. *J Investig Allergol Clin Immunol*. 2015;25(2):120-7

Gomez Torrijos E, García Rodríguez C, Rodríguez J, De la Roca F, Cárdenas R, Alfaya F, Pineda F, Feo Brito JF. Occupational asthma and eosinophilic esophagitis in a patient with egg-bird syndrome. *J Investig Allergol Clin Immunol*. 2015;25(1):61-2.

Cabanillas B, Cuadrado C, Rodríguez J, Hart J, Burbano C, Crespo JF, Novak N. Potential changes in the allergenicity of three forms of peanut after thermal processing. *Food Chem*. 2015 Sep 15;183:18-25.

Martínez-Botas J, Rodríguez-Álvarez M, Cerecedo I, Vlaicu C, Diéguez MC, Gómez-Coronado D, Fernández-Rivas M, de la Hoz B. Identification of novel peptide biomarkers to predict safety and efficacy of cow's milk oral immunotherapy by peptide microarray. *Clin Exp Allergy*. 2015 Jun;45(6):1071-84.

Dávila I, Navarro A, Domínguez-Ortega J, Alonso A, Antolín-Amérigo D, Diéguez MC, González-Mancebo E, Martins C, Martínez C, Núñez B, Prior N, Rechel M, Rosado A, Ruiz-Hornillos J, Sansosti A, Torrecillas M, Jerez MJ; QUASAR Group; QQuality Administration of SLIT in Allergic Rhinitis. SLIT: indications, follow-up, and management. *J Investig Allergol Clin Immunol*. 2014;24 Suppl 1:1-35.

Prieto N, Burbano C, Iniesto E, Rodríguez J, Cabanillas B, Crespo JF, Pedrosa MM, Muzquiz M, Del Pozo JC, Linacero R, Cuadrado C. A Novel Proteomic Analysis of the Modifications Induced by High Hydrostatic Pressure on Hazelnut Water-Soluble Proteins. *Foods*. 2014 May 5;3(2):279-289.

Cabanillas B, Maleki SJ, Rodríguez J, Cheng H, Teuber SS, Wallowitz ML, Muzquiz M, Pedrosa MM, Linacero R, Burbano C, Novak N, Cuadrado C, Crespo JF. Allergenic properties and

differential response of walnut subjected to processing treatments. *Food Chem.* 2014 Aug 15;157:141-7.

Cabanillas B, Cheng H, Grimm CC, Hurlburt BK, Rodríguez J, Crespo JF, Maleki SJ. Pine nut allergy: clinical features and major allergens characterization. *Mol Nutr Food Res.* 2012 Dec;56(12):1884-93.

Cabanillas B, Maleki SJ, Rodríguez J, Burbano C, Muzquiz M, Jiménez MA, Pedrosa MM, Cuadrado C, Crespo JF. Heat and pressure treatments effects on peanut allergenicity. *Food Chem.* 2012 May 1;132(1):360-6.

Cabanillas B, Pedrosa MM, Rodríguez J, Muzquiz M, Maleki SJ, Cuadrado C, Burbano C, Crespo JF. Influence of enzymatic hydrolysis on the allergenicity of roasted peanut protein extract. *Int Arch Allergy Immunol.* 2012;157(1):41-50.

Olaguibel JM, Quirce S, Juliá B, Fernández C, Fortuna AM, Molina J, Plaza V; MAGIC Study Group. Measurement of asthma control according to Global Initiative for Asthma guidelines: a comparison with the Asthma Control Questionnaire. *Respir Res.* 2012 Jun 22;13:50.

Vasquez JL, Jaramillo JC, Fernandez C, Enriquez A, Mielgo R. Severe angioedema associated with olmesartan. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2011 Sep;107(3):285.

Cuadrado C, Cabanillas B, Pedrosa MM, Muzquiz M, Haddad J, Allaf K, Rodriguez J, Crespo JF, Burbano C. Effect of instant controlled pressure drop on IgE antibody reactivity to peanut, lentil, chickpea and soybean proteins. *Int Arch Allergy Immunol.* 2011;156(4):397-404.

Enríquez A, Fernández C, Jiménez A, Seoane E, Alcorta AR, Rodríguez J. Occupational asthma induced by *Mucor* species contaminating esparto fibers. *J Investig Allergol Clin Immunol.* 2011;21(3):251-2.

Fernández C, Bevilacqua E, Fernández N, Gajate P, de la Cámara AG, Garcimartín M, Vives R, Rodríguez J. Asthma Related to *Alternaria* Sensitization: An Analysis of Skin-test and Serum-specific IgE Efficiency Based on the Bronchial Provocation Test. *Clinical and Experimental Allergy.* 2011;41 (5): 649 -656.

Enríquez A, Fernández C, Jiménez A, Seoane E, Alcorta AR, Rodríguez J. Occupational asthma induced by *Mucor* species contaminating esparto fibers. *J Investig Allergol Clin Immunol.* 2011; 21: 251-252.

Pérez-de-Llano LA, Vennera MC, Parra A, Guallar J, Marin M, Asensio O, Ausin P, Borderías L, Fernández C, Granel C, Pérez-Pimiento A, Rubio M. Effects of omalizumab in *Aspergillus*-associated airway disease. *Thorax.* 2011;539 -540.

Fernández Rodríguez C, Enríquez-Matas A, Sánchez Millán ML, Mielgo Ballesteros R, Jukic Beteta KD, Valdez Tejada M, Almonte Durán P, Levano Vasquez J, Sánchez González MJ. *Strongyloides stercoralis* infection: a series of cases diagnosed in an allergy department in Spain. *J. Investig Allergol Clin Immunol;* 22: 455-7.

Cuadrado C, Cabanillas B, Pedrosa MM, Varela A, Guillamón E, Muzquiz M, Crespo JF, Rodríguez J, Burbano C. Influence of thermal processing on IgE reactivity to lentil and chickpea proteins. *Mol Nutr;* 2009; 53: 1462-8.

Cabanillas B, Rodríguez J, Blanca N, Jiménez MA, Crespo JF. Clinically relevant cross-reactivity between latex and passion fruit. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2009; 103: 449.

## 4. MATERIAL DOCENTE DISPONIBLE EN LA BIBLIOTECA

---

### 4.1. Revistas Básicas de Medicina

- ANNALS OF INTERNAL MEDICINE. Philadelphia
- ANALES DE MEDICINA INTERNA. Madrid
- ACTA MEDICA SCANDINAVICA. Estocolmo
- ARCHIVES OF INTERNAL MEDICINE. Chicago
- EUROPEAN JOURNAL OF INTERNAL MEDICINE. Roma
- MEDICINE. TRATADO DE MEDICINA INTERNA. Madrid
- AMERICAN JOURNAL OF RESPIRATORY AND CRITICAL CARE MEDICINE. N. York
- ARCHIVOS DE BRONCONEUMOLOGIA. Barcelona
- AMERICAN REVIEW OF RESPIRATORY DISEASE. Nueva York
- CHEST. Chicago
- EUROPEAN RESPIRATORY REVIEW. Copenhagen
- THE EUROPEAN RESPIRATORY JOURNAL. Copenhagen
- LUNG. Berlín; Heidelberg
- PEDIATRIC PULMONOLOGY
- RESPIRATION. Basilea
- REVUE DES MALADIES RESPIRATOIRES. París
- THORAX. Londres
- ARCHIVES OF DERMATOLOGY. Chicago
- BRITISH JOURNAL OF DERMATOLOGY. Oxford
- CLINICAL AND EXPERIMENTAL DERMATOLOGY. Oxford
- CONTACT DERMATITIS. Copenhagen
- CUTIS. Massachusetts
- INTERNATIONAL JOURNAL OF DERMATOLOGY. Ontario
- JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF DERMATOLOGY. San Luis

## 4.2. Libros de la Especialidad

- Middleton E., Reed Ch., Ellis E., et al. Allergy. Principles & Practice  
Mosby
- Patterson R., Grammer LC. Greenberger P. Allergic Diseases  
Lippincott-Raven
- Goodman & Gillman's. The Pharmacological basis of Therapeutics  
McGraw-Hill
- Metcalfe D, Sampson H, Simon R. Food Allergy  
Blackwell Science
- Martindale. Guía completa de consulta de farmacoterapéutica  
Pharma Editores
- Abbas a, Lichtman A, Pober J. Cellular and Molecular Immunology  
Saunders Company
- Weiss E., Stein M. Bronchial Asthma  
Little Brown

## 4.3. Revistas de la Especialidad

- ANNALS OF ALLERGY, ASTHMA, & IMMUNOLOGY. Illinois
- ADVANCES IN IMMUNOLOGY. San Diego; [etc.]
- ANNALES DE L'INSTITUT PASTEUR: IMMUNOLOGIE
- ALERGOLOGIA E INMUNOLOGIA CLINICA. Madrid
- ALLERGY. EUROPEAN JOURNAL OF ALLERGY AND CLINICAN IMMUNOLOGY. Munksgaard
- ANNALS OF ALLERGY. Bloomington
- CLINICAL AND EXPERIMENTAL ALLERGY. Oxford
- CLINICAL AND EXPERIMENTAL IMMUNOLOGY. London
- CLINICS IN IMMUNOLOGY AND ALLERGY. Filadelfia
- CLINICAL IMMUNOLOGY AND IMMUNOPATHOLOGY. San Diego; [etc.]
- CLINICAL ALLERGY. Oxford
- CLINICAL IMMUNOLOGY. Orlando

- EUROPEAN JOURNAL OF IMMUNOLOGY. Weinheim
- IMMUNOLOGY AND ALLERGY CLINICS OF NORTH AMERICA. Filadelfia
- INTERNATIONAL ARCHIVES OF ALLERGY AND IMMUNOLOGY. Basilea
- IMMUNOGENETICS. Berlin; Heidelberg
- IMMUNOHISTOCHEMISTRY. Sheffield
- IMMUNOLOGY. Oxford
- IMMUNOLOGICAL REVIEWS. Estocolmo
- JOURNAL OF ALLERGY AND CLINICAL IMMUNOLOGY. San Luis
- JOURNAL OF CLINICAL IMMUNOLOGY. Nueva York
- THE JOURNAL OF EXPERIMENTAL MEDICINE. Nueva York
- THE JOURNAL OF IMMUNOLOGY. Baltimore
- REVISTA ESPAÑOLA DE ALERGOLOGIA E INMUNOLOGIA. Madrid
- RESEARCH IN IMMUNOLOGY. París
- SCANDINAVIAN JOURNAL OF IMMUNOLOGY. Oxford

#### 4.4. Bases de Datos y Revistas Electrónicas

- ✚ AMA. American Medical Association
- ✚ AMERICAN JOURNAL OF RESPIRATORY AND CRITICAL CARE MEDICINE
- ✚ ARCHIVES OF CHEST DISEASE. PULMONARY SERIES
- ✚ ARCHIVES OF INTERNAL MEDICINE
- ✚ CLINICAL DRUG INVESTIGATION
- ✚ CLINICAL PHARMACOLOGY & THERAPEUTICS
- ✚ HEART & LUNG
- ✚ JOURNAL OF ALLERGY AND CLINICAL IMMUNOLOGY
- ✚ JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF DERMATOLOGY
- ✚ NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE, THE
- ✚ PNEUMOLOGIE
- ✚ PEDIATRICS IN REVIEW