

Clínica Universidad de Navarra

Teléfonos:
Central 948/ 25 54 00
Admisión 948/ 29 62 92
Fax 948 29 65 00
Apartado, 4209
31080 PAMPLONA (España)

PROGRAMA DE FORMACIÓN EN ALERGOLOGÍA

Duración: 2 años

Plazas ofertadas: 1 cada 2 años

**Departamento de Alergología e Inmunología Clínica
Clínica Universidad de Navarra
Facultad de Medicina
Universidad de Navarra**

Fecha de realización: 31 de mayo de 2021

ÍNDICE

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA.....	3
1. Plazas ofertadas	3
2. Método de Evaluación	3
3. Perfil del candidato	3
4. Características de los candidatos	3
5. Características de la formación ofrecida	4
6. Acreditación de la formación	4
7. Resumen del programa de formación	4
a) Formación clínica:	4
b) Formación en laboratorio de Alergología	5
c). Formación teórico-práctica.....	5
d) Rotaciones	6
OBJETIVOS DE LA FORMACIÓN	6
Objetivos generales del Programa de Formación en Alergología	6
Objetivos específicos de los 2 años de formación en Alergología	7
Listado de objetivos.....	7
Primer año.....	7
Segundo año	8
Guardias.....	9
Informes clínicos	9
ACTIVIDADES DOCENTES PARA EL ALUMNO	9
Sesiones del Departamento.....	9
- Sesiones de discusión de casos clínicos de la consulta	9
- Sesiones teóricas	10
- Seminarios	10
- Sesiones de Medicina Interna.....	10
Asistencia a Congresos y Cursos.....	10
ACTIVIDAD INVESTIGADORA	10
Publicaciones	10
Proyectos de investigación	11
Actividad docente	11
EVALUACIÓN.....	11
ANEXO 1. CÓDIGO ETICO DE LA CUN.....	12
ANEXO 2. ESTÁNDARES MÍNIMOS DE LOS INFORMES CLÍNICOS.....	16
1. Estándares Mínimos del Informe clínico de Asma Bronquial.....	16
2. Estándares Mínimos del Informe clínico de Rinoconjuntivitis.....	18
3. Estándares Mínimos Informe clínico de Alergia Medicamentosa.....	20
ANEXO 3. BIBLIOGRAFÍA DE LA ESPECIALIDAD.....	22
ANEXO 4: PROFESORADO	23

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

1. Plazas ofertadas

El Departamento de Alergología de la Clínica Universitaria, ofrece este “Programa de Formación en Alergología” de 2 años de duración en dedicación a tiempo completo (40 horas/ semana). La capacidad docente es de **UNA plaza** cada dos años de formación.

Las horas lectivas del programa son 1.920 (48 semanas / año), de las cuales al menos 500 serán de supervisión directa y al menos 200 de sesiones teóricas, seminarios y discusión de casos. Por lo tanto el 65% del tiempo será de formación práctica, y el 35% de formación teórica.

2. Método de Evaluación

El alumno en este programa deberá superar las pruebas de evaluación para obtener la acreditación de haber alcanzado los objetivos del mismo.

Las pruebas de evaluación consistirán en:

- a) Evaluación continuada: el alumno es evaluado por los médicos de staff según la forma de realizar la historia clínica, el diagnóstico diferencial que establezca, las pruebas que solicita, el tratamiento que proponga y la calidad de los informes que realice.
- b) El alumno deberá llevar de forma actualizada un registro de pacientes seguidos según el tipo de patología.
- c) El especialista presentará una memoria anual detallada de actividades, que será evaluada por el tutor.
- d) Deberá publicar al menos un artículo en una revista internacional durante su periodo de formación, y presentar un abstract en un congreso nacional y uno internacional cada año.
- e) Se realizará una prueba de evaluación teórico/ práctica formativa (caso clínico o mini-cex) cada año.

3. Perfil del candidato

Los candidatos a realizar este programa de Formación en Alergología deben cumplir los siguientes requisitos:

- Ser Licenciados en Medicina y tener el Título convalidado en España.
- Haber realizado alguna de las siguientes especialidades médicas: Pediatría, Medicina Interna, Dermatología, ORL o Neumología.

4. Características de los candidatos

El objetivo de este programa de Formación es ofrecer una formación en Alergología para aquellos especialistas en los que esta especialidad no está reconocida en sus países de origen.

5. Características de la formación ofrecida

El objetivo es ofrecer una experiencia equilibrada entre la práctica asistencial, (mediante la atención de pacientes de consulta, informes interdepartamentales, informes en planta) y una formación teórica estructurada en sesiones didácticas (dos semanales), seminarios (uno semanal) y sesiones de discusión de casos clínicos (dos semanales).

El programa teórico y práctico tiene el objetivo de facilitar una formación completa en las enfermedades atendidas en los servicios de Alergología, y recogidos en el plan de formación de los residentes de Alergología del programa MIR.

6. Acreditación de la formación

Tras completar los dos años de Formación en Alergología, el alumno recibirá un certificado propia que acredite esta formación emitido por la Clínica Universidad de Navarra.

7. Resumen del programa de formación

a) Formación clínica:

- Consulta:

- Supervisión directa (Nivel de responsabilidad 3): primeros 3 meses
- Supervisión directa (Nivel de responsabilidad 2: actividades realizadas por el residente y supervisadas por el tutor o un especialista de la unidad docente): Resto del primer año

Consulta con especial atención de enfermos nuevos. El alumno hace la historia: comenta al médico de plantilla y da su opinión sobre el diagnóstico diferencial y el tipo de pruebas a solicitar. Explora al paciente supervisado por el consultor. Es conveniente que todas las lesiones cutáneas sean observadas por el médico de plantilla.

- Supervisión indirecta (Nivel de responsabilidad 1): Segundo año.

Se pasará de forma progresiva durante los primeros tres meses de un Nivel de responsabilidad 2 a un Nivel de responsabilidad 1 (actividades realizadas directamente por el alumno sin necesidad de tutorización directa. El alumno ejecuta y posteriormente informa) que se mantendrá hasta el final del período de formación.

- Pacientes nuevos
- Revisiones
- Informes interdepartamentales en consulta
- Educación de enfermería en Alergología

- Informes interdepartamentales de planta
- Realización de desensibilizaciones a antibióticos
- Realización de desensibilizaciones a citostáticos

- Guardias

– Atención de las urgencias alergológicas en guardias localizadas de una semana de duración (aproximadamente una al mes).

- Técnicas diagnósticas y terapéuticas
 - Pruebas cutáneas intraepidérmicas
 - Pruebas cutáneas intradérmicas
 - Pruebas de prick-prick
 - Pruebas epicutáneas
 - Pruebas epicutáneas con productos propios
 - Pruebas diagnósticas en urticarias físicas
 - Espirometría y prueba broncodilatadora
 - Test de Metacolina
 - Pruebas funcionales respiratorias completas
 - Determinación de la fracción de NO exhalado
 - Prueba de provocación específica inhalada
 - Pruebas de provocación conjuntival con alérgeno
 - Pruebas de provocación nasal con alérgeno
 - Pruebas de provocación de ejercicio
 - Test de la marcha
 - Pruebas de tolerancia/provocación con medicamentos
 - Pruebas de provocación con alimentos
 - Desensibilización o Inducción de Tolerancia Oral con alimentos
 - TAC de macizo facial
 - Biopsia cutánea
 - Administración y control de inmunoterapia con alérgenos
 - Aerosolterapia

b) Formación en laboratorio de Alergología

Estancia de 3 meses en el laboratorio del Departamento

- Determinación de IgE específica
- Determinación de IgE en micromatrices
- Determinación de triptasa
- Inmunodifusión radial
- Test de Activación de Basófilos
- Cultivos celulares
- Test de Transformación Linfocitaria
- Realización de extractos alérgicos
- Determinación de contenido proteico

c). Formación teórico-práctica

- Sesión semanal teórica del programa de formación de especialistas MIR.
- Seminario semanal según un programa anual específico
- Resolución de un caso clínico trimestral
- Dos sesiones semanales de discusión de casos clínicos de la consulta

- Dos cursos anuales en el Aula de Simulación de la Universidad
 - Rinoscopia
 - RCP
 - RCP avanzada
 - Caso clínico complejo

d) Rotaciones

Se valorará la posibilidad de que se realicen rotaciones durante un máximo de 4 meses en otros departamentos de la CUN, en función de la especialidad del alumno y de las necesidades específicas de su formación. Algunas posibilidades son:

- ORL
- Dermatología
- Neumología
- UCI y Anestesiología

OBJETIVOS DE LA FORMACIÓN

Objetivos generales del Programa de Formación en Alergología

Al finalizar el período de formación, el alumno ha de ser capaz de actuar de forma autónoma como un especialista en Alergología, con sus funciones esenciales y competencias específicas: ha de ser capaz de adoptar decisiones médicas como experto en el área, ha de ser comunicador, colaborador y capaz de dirigir proyectos.

Las ACTITUDES que se esperan del alumno deben ser un reflejo del espíritu que anima la Institución. Están expresadas en el Código Ético de la CUN (Anexo 1).

Concretamente, debe alcanzar los siguientes objetivos educativos:

1. Realizar de modo adecuado diagnósticos basados en la evidencia y manejar de forma adecuada a los pacientes con enfermedades alérgicas o inmunológicas.
2. Aprender las implicaciones éticas que tiene el ejercicio de la medicina y de la alergología e incorporarlas a la propia forma de trabajar a lo largo del tiempo de formación (relación médico-paciente, información-autonomía, relación con la industria farmacéutica, etc.)
3. Ser capaz de comunicarse con los pacientes y sus familias.
4. Comunicarse de forma constructiva con otros médicos. En concreto, consultar con ellos respetando el papel de cada profesional, y contribuir de forma constructiva a actividades multidisciplinarias en equipo.
5. Funcionar como miembro de un equipo de forma coordinada, cumpliendo responsablemente el papel asignado.

6. Contribuir a la educación de los estudiantes, de otros médicos, de sus compañeros residentes, y del resto del personal del equipo (administrativo y enfermería).
7. Desarrollar las debidas habilidades técnicas necesarias para el desempeño del trabajo como especialista.
8. Adquirir los hábitos necesarios para mantenerse al día en su especialidad, en continua búsqueda de la mejor forma de ayudar a sus pacientes.
9. Evaluar la literatura alergológica especializada de forma crítica
10. Contribuir al avance de la especialidad, mediante la publicación en revistas especializadas, la participación en Congresos y la colaboración en y desarrollo de proyectos de investigación.

Objetivos específicos de los 2 años de formación en Alergología

1. Ser capaz de desarrollar el trabajo de un especialista en Alergología en una consulta dentro de un Servicio de Alergología de un Hospital público, privado o bien en una consulta privada.
2. Especialmente se fomentará en el alumno una forma de actuación resolutiva, que se traduzca en la realización de informes veraces, completos, sencillos e intrínsecamente coherentes, que traten de dar respuesta a la consulta efectuada.
3. Adquirir una formación teórica completa de la Alergología y áreas afines, mediante el repaso teórico de los temas del Programa de Formación en sesiones del Departamento según un calendario que se realizará cada año.
4. Adquirir los conocimientos y experiencia necesarios para poner en marcha un trabajo de investigación en Alergología en todos sus pasos: diseño del estudio, búsqueda de financiación, desarrollo del estudio y publicación.
5. Es muy recomendable que a lo largo de los dos años concluya el trabajo de campo necesario para la publicación de un artículo original en una revista científica internacional indexada.

Listado de objetivos

Primer año

- Elaboración de la Historia Clínica en Alergología
- Realizar una exploración física completa
- Realizar el diagnóstico diferencial alergológico
- Conocimiento de los principales fármacos y sistemas de inhalación utilizados en el tratamiento de los pacientes.
- Enfoque diagnóstico y terapéutico de la patología de urgencias en Alergología
 - Antihistamínicos
 - Corticoides sistémicos, inhalados y tópicos
 - Adrenalina y sistemas de autoinyección
 - Tratamiento de la crisis de asma
 - Manejo de la anafilaxia
- Manejo de la inmunoterapia y sus reacciones.
- Conocer indicaciones y aspectos prácticos de las pruebas de tolerancia y desensibilización.

- Aprender las lesiones cutáneas elementales y lo básico de las erupciones cutáneas más habituales.
- Tipos y manejo de las reacciones alérgicas a medicamentos. Síndrome de intolerancia a AINES.
- Realizar 50 prick test estándar y 50 pruebas intradérmicas.
- Realizar 20 espirometrías.
- Aprender a hacer diluciones de los medicamentos para pruebas cutáneas completas.
- Manejo diagnóstico y terapéutico de rinitis y conjuntivitis
- Anamnesis y exploración en el niño pequeño
- Dermatitis del recién nacido y dermatitis atópica
- Alergia alimentaria en el niño
- Patología respiratoria del lactante y niño pequeño
- Conocimiento de las principales Inmunodeficiencias
- Preparación y colocación de 50 pruebas epicutáneas
- Determinación del FENO
- Pruebas de provocación con alérgeno (conjuntival, nasal y bronquial)
- Pruebas de esfuerzo
- Pruebas específicas de urticaria
- Técnicas de rehabilitación respiratoria.
- Funcionamiento de los distintos sistemas de terapia inhalada.
- Aerosolterapia

Segundo año

- Realización de extractos proteicos
- Determinación de IgE total y específica
- Inmunodifusión radial,
- IgE por micromatrices.
- TAB y citometría de flujo
- Test de liberación de Histamina
- Anatomía y fisiología de la piel y anejos
- Lesiones elementales de la piel
- Dermatitis atópica
- Dermatitis de contacto
- Urticaria-angioedema
- Enfermedades cutáneas infecciosas/ parásitos/ insectos
- Tipos de reacciones medicamentosas cutáneas
- Prurito
- Patología relacionada con la exposición solar ermatología: 3 meses
- Conocer las bases de la terapéutica dermatológica
- Biopsia cutánea
- Conocimiento de la anatomía y fisiología de nariz, senos paranasales, faringe, laringe y oído medio. Interpretación de 30 TAC de senos paranasales.
- Rinoscopia nasal
- Endoscopia nasal
- Exploración de oído medio
- Rinomanometría
- Rinomanometría acústica
- Test olfatorio

- Manejo diagnóstico de alergia a medicamentos
- Indicación y estrategia de pruebas de tolerancia/provocación con medicamentos
- Manejo de desensibilizaciones con citostáticos
- Manejo de desensibilizaciones con antibióticos
- Manejo de inducción de tolerancia oral con alimentos

Guardias

Durante el período de formación se realizarán guardias localizadas de la especialidad a partir del 4º mes.

La frecuencia de las guardias será de aproximadamente una semana al mes.

El objetivo es adquirir las habilidades necesarias para el manejo de las urgencias alergológicas: anafilaxia, urticaria y angioedema, crisis de asma, reacciones cutáneas en pacientes ingresados, estudios de alergia a medicamentos en pacientes con requerimientos urgentes, control de pautas de desensibilización, control de reacciones a la inmunoterapia o en las pruebas de tolerancia o provocación.

Informes clínicos

- La realización de los informes médicos de los pacientes atendidos en consulta o en hospitalización es una herramienta importante en la formación del alumno. Todos los informes realizados serán supervisados y comentados por el Consultor/Colaborador correspondiente.
- El informe clínico ha de cumplir una serie de estándares de calidad, que se señalan en el Anexo 2. En cualquier caso, han de estar correctamente redactados, presentar una historia resumida pero completa, siempre un diagnóstico y un tratamiento de manera clara.

ACTIVIDADES DOCENTES PARA EL ALUMNO

Sesiones del Departamento

- Sesiones de discusión de casos clínicos de la consulta

En estas sesiones se revisarán los pacientes atendidos en urgencias esa semana, se presentarán casos de difícil resolución, casos especialmente interesantes desde el punto de vista docente, casos curiosos y casos en los que se hayan cometido errores (equivalentes a las sesiones de morbi-mortalidad). Aunque es recomendable que los casos se preparen con anterioridad, estas sesiones tendrán un carácter informal, y en ellas se primará la discusión respetuosa y argumentada de los casos y no se considera imprescindible la preparación de diapositivas.

- Sesiones teóricas

Habrán diferentes tipos de sesiones que se irán alternando: sesiones teóricas de revisión del temario docente, sesiones de revisión de bibliografía, casos clínicos que tendrá que resolver el alumno y en los que éste será evaluado.

- Seminarios

Son sesiones en las que participan todos los facultativos del Departamento. Se trata de sesiones especiales con invitado, donde se tratarán temas especialmente novedosos, temas de investigación, bioética o deontológicos.

- Sesiones de Medicina Interna

Está previsto que los especialistas con el resto de los miembros del departamento asistan a las sesiones clínicas del Departamento de Medicina Interna.

Asistencia a Congresos y Cursos

Se estimula especialmente la asistencia del alumno a los Congresos, Symposium, Reuniones o Cursos que se consideren de interés para su formación.

Salvo que exista una causa debidamente justificada, se recomienda vivamente que, siempre que se asista a un Congreso o reunión científica que lo permita, el alumno haga la presentación de una Comunicación en forma oral o en póster.

- Cursos en el Aula de Simulación de la Universidad

- Rinoscopia
- RCP
- RCP avanzada
- Caso clínico complejo

- Asistencia a la reunión de ALERGONORTE

- Asistencia al congreso Nacional o europeo

ACTIVIDAD INVESTIGADORA

Publicaciones

- Se estimula fuertemente la publicación de casos clínicos y estudios clínicos por parte de los alumnos.

- El objetivo, al finalizar el período de formación sería disponer de un mínimo de dos publicaciones: un caso clínico y un trabajo de investigación desarrollado por el propio interesado que esté al menos redactado y enviado a la revista.

Las publicaciones serán en revistas que dispongan de un sistema de evaluación por pares, internacionales y del mayor impacto posible.

Proyectos de investigación

Es un objetivo importante del período de formación la realización un trabajo de investigación. Es muy recomendable que el propio alumno se implique en todas las fases del trabajo

Actividad docente

A partir del segundo año de formación, se estimula la colaboración del alumno en docencia en la Universidad. En concreto, se establece como recomendable:

- Participación en la asignatura de 6º de Medicina Alergología. Impartirán un seminario y una sesión de un caso en el centro de simulación que se realizará por grupos.

EVALUACIÓN

El alumno será evaluado de forma continua y al finalizar cada año de formación se realiza una evaluación anual que recoge todas las evaluaciones intermedias. En concreto, en el Departamento de Alergología:

- El alumno tendrá una reunión al trimestre con el tutor, con el fin de comentar la situación de los objetivos marcados y renovar dichos objetivos.
- Debe anotar mensualmente las actividades desarrolladas, que serán revisadas por el tutor en la entrevista que han de mantener trimestralmente.
- Por lo menos 3 veces al año, el alumno deberá resolver el diagnóstico diferencial de un caso clínico, el cual será evaluado por los consultores.
- A lo largo del curso académico, el alumno participará en 3 sesiones de casos de resolución inmediata (Mini-cex) que tendrán una función formativa y evaluativa.
- Al finalizar cada año, se realizará un examen al alumno de tipo teórico-práctico.
- El objetivo de las actividades evaluadoras es dotar de un estímulo para fomentar el trabajo personal. El examen será por este motivo voluntario.
- Al finalizar el 2º año de residencia, se realizará un examen de capacitación final, teórico y práctico, que se realizará ante el tribunal compuesto por tres miembros de plantilla del departamento.

ANEXO 1. CÓDIGO ETICO DE LA CUN

Comisión de Ética y Deontología Médica de la CUN (17/03/2009)

I. Introducción

1. Son elementos esenciales e inseparables del trabajo en la Clínica Universidad de Navarra el servicio a los enfermos, el respeto a su dignidad y la calidad asistencial exigida por su carácter universitario. De acuerdo con el Ideario de la Universidad de Navarra, cuantos trabajan en la Clínica han de actuar de acuerdo con las normas de la ética profesional, conforme a las enseñanzas morales de la Iglesia Católica.

2. Todos los que trabajan en la Clínica han de conocer y se comprometen a cumplir las normas de este Código ético, que hacen suyas libremente y con responsabilidad.

II. Sentido vocacional y profesional del trabajo

3. El sentido vocacional del trabajo en la Clínica Universidad de Navarra exige mejorar la competencia profesional mediante el estudio continuado y a respetar las normas éticas y deontológicas de la propia profesión.

4. De acuerdo con las enseñanzas de San Josemaría Escrivá, primer Gran Canciller de la Universidad, en la Clínica Universidad de Navarra no hay tareas de inferior categoría. La labor de conjunto da sentido a las diversas funciones y reclama a todos calidad en el trabajo, que perfecciona y dignifica a la persona.

5. Los cargos de gobierno han de ser entendidos como ocasión de servicio y ejemplaridad, y debe evitarse hasta la apariencia de autoritarismo o personalismo. El gobierno es colegiado en todos los niveles de decisión.

6. La cordialidad, el respeto mutuo y la lealtad deben caracterizar las relaciones humanas y profesionales de quienes trabajan en la Clínica Universidad de Navarra. Se fomenta la igualdad de oportunidades, el legítimo pluralismo, la iniciativa de cada persona y su participación activa en la gestión interna, y se reconoce el derecho a asociarse para fines colectivos, sin perjuicio del bien común.

7. Los desacuerdos sobre asuntos científicos, profesionales, éticos u organizativos, se llevarán con respeto, madurez y cordialidad. Los conflictos se resolverán con la ayuda de un mediador, designado por el Consejo de Dirección, cuya autoridad moral sea reconocida por los implicados; o bien solicitando el dictamen de la Comisión de Ética y Deontología; o bien elevando el asunto al Consejo de Dirección.

8. El trabajo en equipo es un rasgo característico del estilo institucional de la Clínica Universidad de Navarra y todos deben estar disponibles para participar en comisiones o grupos de trabajo, en la medida permitida por el régimen de dedicación contratado.

9. El estilo profesional de la Clínica exige poner los medios adecuados para alcanzar el diagnóstico de cada paciente con el mínimo riesgo, en el tiempo más breve, con el menor costo y en las condiciones menos gravosas para el paciente. Para lograrlo, los facultativos han de responder sin demoras las consultas de otros colegas.

III. Servicio al enfermo

10. Todas las actividades de la Clínica -asistenciales, de investigación, etc.- deben respetar rigurosamente la vida de las personas desde el comienzo de la existencia en la fecundación, hasta su fin en la muerte natural, así como los principios de la moral católica sobre los aspectos relativos a la sexualidad y procreación humanas.

11. El principio inspirador del trabajo en la Clínica Universidad de Navarra es el respeto a la dignidad y a la libertad de la persona humana, creada a imagen de Dios, redimida por Cristo y destinada a la vida eterna, sin discriminaciones. Por eso, todos han de tomar en consideración las circunstancias de cada caso y mantener con el paciente una relación personal, que procura dar satisfacción a sus legítimas aspiraciones humanas y religiosas.

12. El enfermo tiene derecho a recibir de los facultativos y del personal de enfermería una información suficiente, y a decidir qué se ha de transmitir a sus parientes y allegados. Este derecho corresponde a los padres de los menores de edad, aunque los niños y adolescentes son también informados en la medida en que su madurez lo requiera.

13. En la relación entre médico y paciente ha de guardarse la confidencialidad exigida por el secreto profesional. Todos están obligados a mantener celosamente el silencio de oficio y a observar las medidas de seguridad sobre la custodia, el acceso y la circulación de las historias clínicas y los datos personales.

14. El enfermo tiene derecho a recibir un trato delicado y atento; a la protección delicada de su intimidad personal y corporal, especialmente en el curso de las exploraciones o cuando no sea capaz de cuidar de sí mismo; y a una información detallada del coste económico de la atención médica, que evita gastos inútiles o intervenciones innecesarias.

15. Debe respetarse la libertad del enfermo para rechazar o sugerir modificaciones en las intervenciones diagnósticas o terapéuticas que se le proponen, siempre que sean compatibles con la ética médica y las exigencias de la dignidad de la persona.

16. Los tratamientos en el campo de la psiquiatría y neurología responderán a los principios de la antropología cristiana.

17. Cuando se precisen los servicios de varios facultativos para mejorar la atención de un paciente, uno de los médicos asume la responsabilidad de coordinar la asistencia y de representar al equipo ante el paciente.

18. A los enfermos terminales se les ofrecerá el tratamiento paliativo que mejor contribuya a aliviar su sufrimiento y a mantener su dignidad, sin recurrir a tratamientos inútiles, desproporcionados o agresivos, de los que sólo pueda esperarse un alargamiento precario y penoso de la vida. Se les ofrecerá también la oportuna asistencia espiritual, si lo desean.

19. La ética profesional obliga a reconocer los accidentes o los errores que puedan producirse, a estudiar sus causas y a poner los medios oportunos para evitar su reiteración. En ocasiones, esos objetivos no podrán alcanzarse sin la colaboración del paciente y sus allegados, con los que se tratará del asunto con sinceridad y sencillez, después de presentarles las disculpas oportunas.

20. Los pacientes, sus allegados y quienes trabajan en la Clínica podrán solicitar el parecer de la Comisión de Ética y Deontología de la Clínica acerca de los problemas que les afecten.

IV. Carácter universitario de la institución

21. La investigación es requisito esencial de toda institución médica universitaria. La Clínica Universidad de Navarra ofrece a sus pacientes una atención médica de calidad, que incorpora los avances más recientes de la ciencia y del arte médico, después de que hayan sido contrastados y evaluados en conciencia por el equipo médico y por la Comisión de Ética y Deontología. La incorporación de nuevas técnicas se hace en la medida en que den razonables garantías de eficacia clínica, excluyan riesgos desproporcionados y respeten la dignidad humana.

22. Se exige la aprobación previa del Consejo de Dirección de la Clínica Universidad de Navarra, con el dictamen favorable de la Comisión de Ética y Deontología Médicas o de Ética de la Investigación, para la puesta en marcha tanto de terapias innovadoras como de nuevas investigaciones, terapéuticas o no.

23. Los Departamentos y Servicios de la Clínica Universidad de Navarra evalúan de continuo los procedimientos para mejorar sus actuaciones y, tras la oportuna reflexión crítica, consideran si deben incorporar nuevos instrumentos o técnicas de diagnóstico.

24. El carácter universitario de la Clínica exige la atención docente a los médicos en periodo de formación y a los alumnos de Medicina, Enfermería y otras profesiones sanitarias. Su presencia estimula la calidad humana y la competencia técnica del trabajo desarrollado en la Clínica.

25. El paciente tiene derecho a decidir libremente si colabora o no en la docencia, y a determinar el carácter y duración de su colaboración. Es obligado solicitar en cada ocasión su consentimiento o el de su familia, y los profesores y alumnos le harán patente su agradecimiento, en cualquier caso.

26. Los proyectos de investigación sobre seres humanos se ajustarán a las normas legales y a los compromisos contractuales o convenios suscritos en cada caso. Sólo podrán iniciarse una vez que hayan sido autorizados por el Consejo de Dirección de la Clínica Universidad de Navarra, con el dictamen de la Comisión de Ética de Investigación que, además de asegurar la calidad científica de los estudios, ha de velar por la seguridad y dignidad de los sujetos que participan en ellos. Antes de ser incluidos en un proyecto de investigación, los enfermos otorgarán válidamente su consentimiento, después de informarles debidamente.

27. La vocación universitaria de quienes trabajan en la Clínica Universidad de Navarra les lleva a compartir sin reservas sus conocimientos y a reconocer el valor insustituible de las observaciones de los demás. Con todos los colegas, formen o no parte del claustro de la Universidad de Navarra, mantienen una relación profesional amistosa y cordial.

ANEXO 2. ESTÁNDARES MÍNIMOS DE LOS INFORMES CLÍNICOS.

1. Estándares Mínimos del Informe clínico de Asma Bronquial.

3ª Revisión, Octubre 2000.

Item	Denominación	Explicación de términos
1	Identificación de Enfermo	Al menos Nombre Apellidos e H. Clínica
2	Identificación de Médico y Centro	Al menos Nombre del Especialista y dirección de contacto
3	Edad del enfermo	Edad o fecha de nacimiento
4	Fecha emisión de informe	Opcional fecha de visita
5	Firma del médico	Aval de Staff en caso de MIR
8	Enfermedad o problema actual	Se refiere a una descripción personalizada de los datos esenciales y relevantes de la Anamnesis que justifican el estudio y la exploración correspondiente. Se trata de una sinopsis esencial de la Anamnesis del problema actual y que debe ser coherente con el estudio y el diagnóstico
9	Mención del hábitat	Obligado
10	Otros problemas alérgicos actuales y no estudiados ni controlados, si existen	Se refiere a la detección durante la Anamnesis de otros problemas (distintos del Motivo de consulta) subsidiarios de ser estudiados en el momento actual por no estarlo y que justifican una asistencia actual adicional
11	Antecedentes P y F	Mención obligada
12	Exploración física	Relevantes para el problema actual
14	Exploración funcional respiratoria	Expresión al menos de CV y VEMS como % del valor teórico o bien valoración del patrón en grados. La respuesta a B2 debe expresar el % de mejoría. Las P. Con agente inespecíficos (p.e. Histamina) deben expresar la concentración o dosis y el punto de corte p.e PC20, PD20
15 ^a	Tests cutáneos	Identificar los alérgenos positivos como “positivos” o con símbolos(cruces) en relación a controles o bien en tamaño expresado en mm en cuyo caso deben expresarse también las medidas de los controles. Identificar los alérgenos negativos individualmente o como grupos estudiados (p.e. hongos aerógenos, pólenes de malezas, epitelios animales, látex...)
15b	Tests de provocación	Expresar como “positivo o negativo” refiriendo concentración de alérgeno y tipo de respuesta (inmediata o tardía)
15c	IgE	Expresar en Clases o UI/ml
16	Juicio o diagnóstico	Separa el diagnóstico de los comentarios aclaratorios
17 ^a	Control ambiental	En alérgicos medidas ambientales recomendadas.
17b	Inmunoterapia	Constancia expresa del tipo, composición y marca

17c	Medicamentoso	Nombre, cadencia diaria, dosis y duración del tratamiento
18	Seguimiento	Constancia explícita inequívoca de si debe o no haber control posterior por el alergólogo. Se aceptan expresiones como “alta en nuestro servicio” o “no requiere control por nuestra parte. A efectos de este ítem, no se aceptan expresiones como “debe entregar este informe...”

2. Estándares Mínimos del Informe clínico de Rinoconjuntivitis.

Ítem	Denominación	Explicación de términos
1	Identificación de Enfermo	Nombre/Apellidos NHC Edad (o fecha de nacimiento)/Sexo
2	Identificación del Médico y Centro	Nombre del Especialista y dirección de contacto
3	Antecedentes P y F	Mención Obligada (expresar los personales todos y familiares solo los alergológicos)
4	Enfermedad o problema actual	Anamnesis con descripción personalizada de los datos esenciales y relevantes, que justifiquen el estudio y la exploración correspondiente. (Referir estacionalidad e intensidad de los síntomas)
5	Mención del Hábitat	Obligado
6	Otros problemas alérgicos actuales y no estudiados ni controlados, si existen	Se refiere a la detección durante la anamnesis de otros problemas (distintos del motivo de consulta) subsidiarios de ser estudiados en el momento actual por no estarlo y que justifican una asistencia actual adicional
7	Exploración física (Opcional)	-General (No necesaria) -Si se realiza rinoscopia (anterior): valoración nasal; mucosa, secreciones, desviaciones o perforación septal, hipertrofia de cornetes, poliposis nasal. Expresar solo los datos relevantes -Exploración Ocular (no necesaria) : valoración de la conjuntiva.
8	Exploración funcional Nasal(opcional)	Valoración funcional de la vía aérea nasal, para descartar obstrucción -Rinomanometría: valora las resistencias y flujos nasales -Rinometría acústica: valora la geometría de las fosas nasales -Flujo máximo nasal(en inspiración) (Si se realiza, expresar solo los datos relevantes. Explicitar la técnicas empleada)
8a	Exploración por Imagen (si procede)	Valoración Anatómica de la vía aérea nasal con técnicas radiológicas. -Radiología convencional (Waters, lateral, Caldwell) -Tomografía computerizada -Resonancia nuclear magnética (Si se realiza, expresar solo los datos relevantes Explicitar la técnicas empleada)
9	Pruebas cutáneas	Identificar los alérgenos como “positivos” en relación con los controles o valorando el tamaño de la pápula en mm, en cuyo caso deben expresarse también las medidas de los controles. Identificar los alérgenos negativos individualmente o como grupos estudiados (p.ej. hongos, ácaros, pólenes grupos, epitelios, látex...)
	Espirometría (opcional)	Si se realiza ... texto similar al estándar de asma

10	IgE total y/o específica	Expresar en clases o UI/ml
11	Pruebas de provocación (opcional)	Expresando como “positivo o negativo”, refiriendo concentración de alérgeno y tipo de respuesta (inmediata o tardía). Hacer constar método y técnica empleada -Nasal: Inespecífico con Vasoconstrictor. Específico. -Ocular: Específico.
12	Juicio diagnóstico	Aconsejamos : Opcional cualquiera de las dos (“clásica” /ARIA) - Tipo de Rinoconjuntivitis (“Alérgica o no”) - Clasificación según el ARIA - Especificar alérgenos con trascendencia clínica. - Separar el diagnóstico de los comentarios aclaratorios.
13	Control Ambiental	En rinitis alérgicas obligatorio describir medidas ambientales recomendadas.
14	Inmunoterapia	Constancia expresa del tipo, pauta, dosis, composición y marca
15	Medicación	Nombre, vía de administración, dosis, cadencia diaria y duración del tratamiento.
16	Seguimiento	Constancia explícita inequívoca de sí debe o no haber control posterior por el alergólogo o alta
17	Fecha emisión del informe	Opcional fecha de visita
18	Firma del Alergólogo	Aval de staff en caso de MIR

3. Estándares Mínimos Informe clínico de Alergia Medicamentosa

3ª Versión, Octubre 2000.

Item	Denominación	Explicación
1	Identificación enfermo	Al menos Nombre y apellidos e H.Ca
2	Identificación de medico y Centro	Al menos nombre del especialista y dirección de contacto
3	Edad del enfermo	Edad o fecha de nacimiento
4	Fecha de emisión del informe	Opcional fecha de la primera visita
5	Firma del médico	Aval de Staff en caso de MIR
8	Enfermedad actual	Datos esenciales y relevantes obtenidos de la Anamnesis que justifican las exploraciones y la asistencia
9	Fármacos tolerados	Mención específica de los fármacos tolerados con posterioridad a la/s reacción/es que han motivado el estudio. Excepcion: Si el paciente no ha ingerido ninguno. En tal caso debe hacerse constar tal situación.
10	Otros problemas alérgicos activos y no controlados en el momento actual y subsidiarios de estudio	Ver el correspondiente de Asma
14 ^a	Tests cutáneos, si se realizan	Especificar todos los fármacos ensayados. Expresar los resultados en “positivos” o “negativos” o bien en símbolos (Cruces) o en mm resoecto a los correspondientes a los controles
14b	Epicutáneas Si se realizan	Especificar todos los fármacos con losque se han realizado las pruebas. Expresar los resultados negativos como negativos” y los positivos como “positivos” o bien mediante cruces siguiendo los mismos criterios de lectura que para otros tests epicutaneos
14.c	IgE Específica	Clases o Unidades
14.d	Pruebas provocación	Debe constar fármaco administrado (ó Placebo), dosis alcanzada (se acepta el término dosis terapéutica) y vía de administración. Expresión de resultados: Negativo cuando el paciente no tiene ningún efecto adverso con el fármaco o bien se confirma la tolerancia. Si el paciente presenta alguna reacción adversa como resultado Positivo
15	Juicio o Diagnóstico	Debe separarse el diagnóstico de los comentarios
16	Recomendaciones	Deben constar siempre los fármacos prohibidos. Opcional hacer mención de las alternativas validas. Excepción si no precisa prohibiciones, en

cuyo caso debe hacerse constar claramente dicha situación

17 Seguimiento

Obligada constancia aunque sea para señalar que no precisa control posterior por el alergólogo

ANEXO 3. BIBLIOGRAFÍA DE LA ESPECIALIDAD

- Manual de Alergología (Jorro). Libro de cabecera del R2
- Tratado de Alergología de la SEAIC (2ª edición). Libro de consulta.
- Allergy (Middleton, 7th ed). Libro de consulta.
- Contact Dermatitis (Frosch). Libro de consulta.
- Drug Hypersensitivity (Pichler). Libro de consulta.
- Atlas de Dermatología (Fitzpatrick). Libro de consulta.
- Anaphylaxis and hypersensitivity reactions (Castells). Libro de consulta.

ANEXO 4: PROFESORADO

Dra. Marta Ferrer Puga

Jefa del Departamento de Alergología e Inmunología Clínica
Coordinadora del Comité de Alergia Cutánea de la SEAIC y de la EAACI

Dr. Gabriel Gastaminza Lasarte

Consultor del Departamento de Alergología e Inmunología Clínica
Tutor de residentes.
Miembro del Comité de Alergia a Medicamentos de la SEAIC

Dra. M^a José Goikoetxea Lapresa

Colaboradora del Departamento de Alergología e Inmunología Clínica
Responsable del laboratorio del Departamento de Alergología e Inmunología Clínica
Especialista en Alergia alimentaria

Dra. Carmen Mariana D'Amelio Garófalo

Colaboradora del Departamento de Alergología e Inmunología Clínica
Secretaria del Comité de Alergia Cutánea de la SEAIC.

Dra. Marina Sabaté Brescó

Doctora en Biología
Laboratorio del Departamento de Alergología e Inmunología Clínica.