

Jornada de Interrelación entre Alergología y Atención Primaria



30 de Mayo 2019
Colegio Oficial de Médicos de Alicante



NOVARTIS



PROGRAMA

16:00 Recogida de documentación:

16:15- 16.30h BIENVENIDA

- **M^a Isabel Moya García.** Presidenta del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Alicante.
- **Mónica Antón Girones.** Presidenta Asociación Valenciana de Alergología e Inmunología Clínica.
- **Patricia Ruano García.** Representante Sociedad Valenciana de Medicina Familiar y Comunitaria

16:30- 17:15 h Mesa 1 ALERGIAS RESPIRATORIAS: Asma Bronquial y Rinitis Alérgica.

- Ponentes:

- **Andrea Oliva Ródenas.** Médico Especialista Familiar y Comunitaria. CS el Pla Elche
- **Mónica Antón Girones.** Médico Especialista en Alergología. Hospital Universitario Vinalopó. Elche.

17:15- 18:00 h: Mesa 2 ALERGIA O INTOLERANCIA ALIMENTARIA

- Ponentes:

- **Blanca Marco del Río.** Residente 2º año Medicina Familiar y Comunitaria. CS San Blas. Alicante.
- **Carmen Andreu Balaguer.** Médico Especialista en Alergología. Hospital La Vega Baja. Orihuela.

18:00- 18:30h PAUSA- CAFÉ

18:30- 19.15h Mesa 3: ANGIOEDEMA/ ANGIOEDEMA HEREDITARIO

- Moderadora: **Inmaculada Candela García.** Médico Especialista Medicina Familiar y Comunitaria. Jefe Zona Básica. CS Santa Pola. Elche
- Ponente: **Carlos Hernando de Larramendi Martínez.** Médico Especialista en Alergología. Jefe Sección Alergología Hospital Marina Baixa. Villajoyosa.

19:15- 20:00h Mesa 4: URTICARIA AGUDA / URTICARIA CRÓNICA

- Ponentes:

- **Sandra Cano Carratala.** Médico Especialista Familiar y Comunitaria CS San Blas. Alicante
- **Jose Luis Garcia Abujeta.** Médico Especialista en Alergología. Hospital Marina Baixa. Villajoyosa.

20:00h CLAUSURA :

- **Mónica Antón Girones.** Presidenta Asociación Valenciana Alergología e Inmunología Clínica.
- **Inmaculada Candela García.** Vicepresidenta Sociedad Valenciana Medicina Familiar y Comunitaria.

Boletín de inscripción:

Secretaría SoVaMFiC: svmfyc@svmfyc.org Teléfono: 963 392 756

Inscripción mediante vía email o por teléfono indicando la información necesaria.

Nombre:

Apellidos :

Especialidad:

Residente/ Facultativo:

Móvil:

Email :