

MEDICINA INTERNA

DE LA UNIDAD

Debe incluir los siguientes requisitos:

ÁREA FÍSICA

La estructura de la unidad docente contemplará como mínimo:

- Independencia de la propia Unidad dentro de la estructura orgánica del Centro Hospitalario.
- Áreas de hospitalización.
- Áreas de consulta externa.
- Área de reunión-biblioteca.

2 RECURSOS HUMANOS

El personal que deberá formar parte de la unidad docente será:

- *** 4 ó más médicos especialistas en Medicina Interna de plantilla a tiempo completo para acreditar un MIR.
- *** 6 ó más médicos para acreditar 2 MIR.
- *** 9 ó más médicos para acreditar 3 MIR.
- *** 13 ó más médicos para acreditar 4 MIR.
- *** 17 ó más médicos para acreditar 5 MIR.
- *** 21 ó más médicos para acreditar 6 MIR.
- *** 18 ó más médicos Especialistas en otras Especialidades Médicas del Servicio-Departamento de Medicina Interna para acreditar 1 MIR.

- *** 24 ó más médicos para acreditar 2 MIR.
- *** 30 ó más médicos para acreditar 3 MIR.
- *** 34 ó más médicos para acreditar 4 MIR.
- *** 40 ó más médicos para acreditar 5 MIR.
- *** 45 ó más médicos para acreditar 6 MIR.

3. RECURSOS MATERIALES

1.3.1. Equipamiento

La Unidad dispondrá del equipamiento adecuado para el desarrollo de la especialidad y de manera específica.

- *** Camas: Es recomendable la existencia de 30 camas específicamente de Medicina Interna (llevadas por internistas) para acreditar 1 MIR.
- *** Más de 35 camas para acreditar 2 MIR.
- *** Más de 55 camas para acreditar 3 MIR.
- *** Más de 80 camas para acreditar 4 MIR.
- *** Más de 105 camas para acreditar 5 MIR.
- *** Más de 140 camas para acreditar 6 MIR.
- *** Más de 60 camas en el Servicio completo de Medicina Interna (incluyendo otras Especialidades Médicas) para acreditar 1 MIR.
- *** Más de 100 camas para acreditar 2 MIR.
- *** Más de 145 camas para acreditar 3 MIR.
- *** Más de 180 camas para acreditar 4 MIR.
- *** Más de 225 camas para acreditar 5 MIR.
- *** Más de 280 camas para acreditar 6 MIR.

1.3.2. Medios docentes

La Unidad docente dispondrá de medios docentes para el desarrollo de la especialidad como:

Material audiovisual propio o compartido para realizar las sesiones clínicas:

- Proyector diapositivas.
- Retroproyector.
- Posibilidades de reproducción de vídeos médicos.
- Posibilidad de elaborar diapositivas.
- Posibilidad de elaborar transparencias.
- Dotación adecuada de material informático.

- 3.3. La biblioteca central dispondrá de textos y revistas de la especialidad actualizados, entre los que se encontrarán al menos 5 revistas de las siguientes relacionadas

N. Engl. J. Med.
Ann. Intern. Med.
Brit. Med. J.
Arch. Inter. Med.
Med. Clin. N. Ame.
Med. Clin. (Barc.).
Anales de M. Interna
Amer. J. Med.
Lancet.
Rev. Clin. Esp.

Revistas de otras Especialidades Médicas. Al menos 1 por cada una de las siguientes áreas:

- Digestivo.
- Respiratorio.
- Cardiología.
- Neurología.
- Reumatología.
- Infecciosas.

Libros: Ediciones más recientes de los siguientes libros de Medicina Interna (al menos 4 de ellos).

- Harrison.
- Cecil.
- Stein.
- Kelley.
- Farreras.
- Otros similares.

Ediciones recientes de al menos 1 libro fundamental de las siguientes áreas

- Digestivo.
- Respiratorio.
- Cardiología.
- Neurología.
- Reumatología.
- Infecciosas.

Sistemas de búsquedas informatizadas (CD Room) Posibilidad de fotocopiar artículos recientes.

2 DE LA ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD

En la Unidad deberá existir una memoria anual de sus actividades asistenciales.

Se deberá elaborar normas escritas de organización de la Unidad en los siguientes aspectos:

- Reparto de cargas de trabajo.
- Distribución de funciones:
 - Asistenciales.
 - Docentes.
 - De investigación.

Plan de rotaciones del residente del año en curso.

Memoria anual de las actividades formativas.

Programación escrita de actividades y docencia.

Organización de los turnos de guardia.

Criterios de realización de historias clínicas.

Protocolos de diagnóstico y tratamiento actualizados en al menos tres de los diagnósticos más frecuentes (GRD).

La Unidad deberá estar sometida a controles de calidad intra y extra hospitalarios.

- Análisis de casos (revisión de historias clínicas)
- Correlación diagnóstica
- Deberá existir un programa de garantía de calidad específico de la Unidad o del Centro.
- Los miembros de la Unidad deben participar en las Comisiones de garantía calidad.
- Deberá existir un control de las reclamaciones de los usuarios que deben ser inferiores al 10 % de las totales del Hospital. Si supera el 10% se analizarán las causas.

3. DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL, DOCENTE Y DE INVESTIGACIÓN

La unidad dispondrá de una memoria escrita de todas las actividades realizadas en los 2 años anteriores y que contemplará:

3. ACTIVIDADES ASISTENCIALES

- *** Número de ingresos Unidad específica de MI superior a 900/año para acreditar 1 MIR.
- *** Número de ingresos superior a 1.100/año para acreditar 2 MIR.
- *** Número de ingresos superior a 1.650/año para acreditar 3 MIR.
- *** Número de ingresos superior a 2.500/año para acreditar 4 MIR.
- *** Número de ingresos superior a 3.200/año para acreditar 5 MIR.
- *** Número de ingresos superior a 4.000/año para acreditar 6 MIR.

- *** Número de ingresos en la totalidad del Servicio/Dpto. de M.I. superior a 1.800/año para acreditar 1 MIR.
 - *** Número de ingresos superior a 3.000/año para acreditar 2 MIR.
 - *** Número de ingresos superior a 4.500/año para acreditar 3 MIR.
 - *** Número de ingresos superior a 5.500/año para acreditar 4 MIR.
 - *** Número de ingresos superior a 6.800/año para acreditar 5 MIR.
 - *** Número de ingresos superior a 8.300/año para acreditar 6 MIR.
 - *** Número primeras visitas en la Unidad específica de M.I. (atendidas por internistas) superior a 250/año para acreditar 1 MIR.
 - *** Número de visitas superior a 350/año para acreditar 2 MIR.
 - *** Número de visitas superior a 550/año para acreditar 3 MIR.
 - *** Número de visitas superior a 750/año para acreditar 4 MIR.
 - *** Número de visitas superior a 900/año para acreditar 5 MIR.
 - *** Número de visitas superior a 1.100/año para acreditar 6 MIR.
- Altas hospitalarias codificadas por un sistema acreditado (GRD, CIES, PMC) en > 80% de los casos.
Mantener un % de diagnósticos invalidados inferior al 10%.
Mantener un n.º de diagnósticos en los informes de alta por término medio 2,5.
- *** Mantener un estancia media no superior a 10,5 días.

3.2 ACTIVIDADES DOCENTES

En la Unidad se deberá:

- *** Garantizar que el MIR realiza trabajo supervisado por la plantilla que le permita un mínimo de 6 enfermos ingresados y un máximo de 10.
- *** El MIR realizará guardias de presencia física, entre 4-7/mes.
- *** El MIR de Medicina Interna deberá realizar las técnicas de diagnóstico complementario que su programa señala.

La Unidad Docente debe realizar:

- *** 1 sesión de casos clínicos al menos 1 vez cada semana.
- *** 1 sesión bibliográfica al menos 1 vez cada cuatro semanas.

El Hospital debe realizar, con participación regular de M.I

1 Sesión general al menos 1 vez cada cuatro semanas.

Es conveniente que exista una sesión de la Unidad de Medicina Interna

— Con otros servicios (Rx, AP) al menos 1 vez cada dos semanas.

- *** Propia de residentes al menos 1 vez cada dos semanas.

3.3 ACTIVIDADES DE FORMACIÓN CONTINUADA

Es recomendable que la Unidad participe en las actividades de formación continuada de todo el personal hospitalario y en su caso extrahospitalario.

La plantilla de la Unidad Docente deberá asistir a cursos de actualización, formación continuada y congresos.

3.4. ACTIVIDADES CIENTÍFICAS Y DE INVESTIGACIÓN

Es recomendable que:

*** La Unidad realice una labor de investigación que se plasme al menos en:

- 3 Publicaciones en revistas de ámbito nacional al año.
- 1 Publicación en revistas de ámbito internacional al año.

En ellas debe participar al menos el 30% de los MIR.

- La Unidad debe realizar labor de investigación que se plasme en al menos
 - 3 Comunicaciones a congresos de ámbito nacional.
 - 1 Comunicación a congresos de ámbito internacional.

En ellos debe participar al menos el 30% de los MIR de M.I.

La Unidad debe realizar al menos 1 proyecto/anual de investigación financiado por otras instituciones.

4. DEL CENTRO HOSPITALARIO. REQUISITOS NECESARIOS PARA LA ADECUADA DOCENCIA DE LA ESPECIALIDAD

Estar acreditado para la formación especializada.

5 CONTROL DEL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN

- 5.1. Existencia de normas de evaluación propias y/o de la Comisión de Docencia.
- 5.2. Existencia de normas escritas de evaluación para extender la certificación anual del Residente.
- 5.3. Constancia documental de que las normas se aplican.
- 5.4. Libro del residente.

6. CAPACIDAD DOCENTE DE RESIDENTES

Los criterios señalados con *** y subrayados son los fundamentales. Su valoración conjunta expresa el 80% de la acreditación. Los restantes criterios se valoran por el 20% restante.

Se han señalado criterios de mínimos para acreditar 1-6 MIR. Los valores por encima de los indicados en cada uno pueden considerarse por la Comisión Nacional para incrementar el número de MIR acreditados.