

**SEMI-Excelente**  
**Criterios y estándares para las Unidades Monográficas de**  
**Medicina Interna**  
**ENFERMEDAD TROMBOEMBÓLICA VENOSA**

**14/02/2023**

## 1. INTRODUCCIÓN

La Enfermedad Tromboembólica Venosa (ETV) es muy importante tanto por su magnitud epidemiológica, como por su gravedad y sus costes económicos. Su frecuencia está aumentando por la creciente exposición a los factores de riesgo. Sin embargo, paralelamente, también están mejorando las condiciones asistenciales ya sean de detección (% de pacientes diagnosticados) como de profilaxis primaria, de tratamiento y de seguimiento de los pacientes. Actualmente existen áreas de mejoras en algunos aspectos, como son los que se refieren a la necesidad de protocolos de asistencia, la ineludible coordinación entre especialistas o el incremento en las dotaciones de recursos económicos para la investigación. Todas estas actuaciones mejorarán el pronóstico, disminuyendo de esta forma su mortalidad, sus secuelas y su impacto socio-sanitario.

La ETV puede afectar a cualquier enfermo de cualquier especialidad. Por estos motivos la creación de una Unidad de ETV (UETV) es muy recomendable. Dicha unidad debe dar respuesta a las demandas sobre tratamiento, diagnóstico y profilaxis de estos enfermos independientemente de donde estén ingresados o en que consulta sean atendidos. El carácter multidisciplinar es indispensable dada la gran variabilidad de los pacientes y la necesidad de dar una respuesta individualizada en cada caso. A menudo la toma de decisiones sobre la actitud a seguir va a depender de varios expertos.

Desde hace muchos años, grupos de Internistas se dedican con especial interés a la resolución de los problemas de enfermos con trombosis venosas o embolias de pulmón, no solo de aquellos ingresados a su cargo, sino que también son especialmente importantes en el manejo de la ETV que afecta a pacientes de otras especialidades. Además, se encargan de la puesta en marcha y coordinación de los programas de prevención de la ETV en las especialidades no médicas. Estos Internistas frecuentemente coordinan grupos multidisciplinarios que engloban la actividad de diferentes especialidades como Neumología, Hematología, Radiología Vasculor, Cirugía Vasculor, Cuidados Intensivos, etc.

En muchas ocasiones funcionan como una Unidad virtual, consensuando entre ellos los procedimientos, los tratamientos y los protocolos de profilaxis. Sin embargo, la necesidad de consolidar estos grupos como Unidades reales desde punto de vista administrativo, funcional e institucional es evidente. El programa de acreditación que proponemos supone el reconocimiento y el empuje necesarios por parte de nuestra Sociedad de Medicina Interna para la mayor visibilidad de nuestra actividad centrada en la ETV.

El objetivo de las Unidades de ETV será mejorar los procedimientos para el diagnóstico, tratamiento y profilaxis de la ETV en todas las especialidades. La unidad de ETV tendrá como funciones las siguientes tareas:

- Atención a estos pacientes.
- Ser referencia en el manejo y control de los mismos.
- Coordinar las acciones con otras especialidades, consensuando protocolos y encargándose de su difusión.
- Servir de consultores para estos procesos.
- Organizar la formación continuada.
- Establecer y desarrollar las líneas y proyectos de investigación.

La acreditación de una Unidad de ETV estará basada en el análisis de las actividades desarrolladas para alcanzar estas funciones. Esta propuesta de acreditación es un primer paso en el largo camino para alcanzar la excelencia en nuestras actividades. En este primer escalón el objetivo fundamental es constatar y poner de manifiesto las actividades que se desarrollan en el manejo de estos enfermos con ETV. En una segunda etapa, además de valorar la actividad desarrollada, se propondrá el análisis de la calidad de la misma, con el estudio de estándares dirigidos a determinar dicha calidad tanto de la actividad asistencial, como docente e investigadora.

## 2. REQUISITOS Y NIVELES DE ACREDITACIÓN

La solicitud de certificación de la unidad ETV deberá ser firmada por el jefe del servicio de Medicina Interna, especificando a que tipología de unidad de ETV aplica (Anexo 1). Para la obtención de la certificación es necesario acreditar el cumplimiento de unos requisitos, que dependen de la tipología de unidad de ETC:

- Unidad asistencial.
- Unidad docente (referente para formar residentes provenientes de otros hospitales).
- Unidad avanzada (referente para formar residentes y médicos internistas provenientes de otros hospitales).

Los requisitos requeridos para cada tipología de unidad y la documentación que se debe acompañar para su verificación se recogen en el Anexo 2.

## 3. PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN

1. El Servicio de Medicina Interna que solicite la acreditación de la SEMI como unidad monográfica de ETV remitirá al Grupo de Trabajo una propuesta normalizada (Anexos 1 y 2). La solicitud deberá ser firmada por el responsable de la unidad monográfica y el jefe de servicio de Medicina Interna.
2. El Grupo de Trabajo evaluará las propuestas, analizando la documentación acreditativa acompañante, pudiendo solicitar -en su caso- aclaraciones o documentación que falte. No podrá participar en la evaluación un profesional que trabaje en la unidad solicitante.

3. El Grupo de Trabajo valorará las propuestas y hará una recomendación de aprobación, o no, del reconocimiento, el tipo de unidad (asistencial, docente o avanzada) y, si procede, recomendaciones.
4. Una vez valorada la propuesta por el Grupo de Trabajo y en caso de propuesta favorable, se remitirá a la Comisión de Calidad de la SEMI para su aprobación definitiva y emisión del certificado correspondiente, publicándose en la web del Grupo de Trabajo. La aprobación podrá tener carácter definitivo (5 años) o provisional (1 año, pendiente del cumplimiento del algún requisito necesario).
5. El reconocimiento definitivo se otorgará por un plazo máximo de cinco años, transcurridos los cuales deberá renovar la solicitud. Pasados tres años, la unidad podrá solicitar la revisión de su nivel de certificación, si considera que -a su juicio- reúne los requisitos para modificarlo.

## Anexo 1. Solicitud de certificación de la Unidad de Unidad Tromboembólica Venosa

Los Dres.:

- \_\_\_\_\_, Jefe de Servicio de Medicina Interna, y  
- \_\_\_\_\_, responsable de la Unidad de Unidad Tromboembólica Venosa (UTV), del Hospital \_\_\_\_\_ (Nombre de Hospital recogido en el Catálogo Nacional de Hospitales),

### SOLICITAN

La certificación de la unidad como \_\_\_\_\_<sup>(1)</sup>, para lo que se comprometen en facilitar la información que se requiere para garantizar que se cumplen los requisitos establecidos, así como a la veracidad de la información facilitada. Asimismo, el servicio se compromete a participar en el registro RECALMIN, así como en los registros de ETV que desarrolle la SEMI.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_

Fdo.:

Dr./Dra. \_\_\_\_\_, Jefe de Servicio de Medicina Interna

Dr./Dra. \_\_\_\_\_, responsable de la UTV

---

<sup>(1)</sup> Asistencial, docente, o avanzada

### Información acompañante

- Teléfono de contacto:
- Correo electrónico:
- Año de puesta en funcionamiento de la unidad:

### Recursos Humanos

- Horas / semana dedicadas a la unidad por su responsable:
- Horas / semana dedicadas a la unidad por otros médicos internistas distintos del responsable de la unidad:
- Dispone de enfermeras asignadas a la unidad (incluye a tiempo parcial): SÍ  ; NO
- Otros profesionales

Especialidad	Horas / semana

### Recursos físicos. Equipamiento

Recurso	Horas / semana
Consulta Externa	
Hospital de Día	
Pacientes ingresados a cargo de la UETV (promedio semanal)	

- Otros recursos:  
Dispone de:
  - ECOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIORES PROPIA: SÍ  ; NO
  - RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA: FILTRO CAVA, TROMBOLISIS LOCAL. TROMBECTOMIA. : SÍ  ; NO
  - PROTOCOLOS ESPECÍFICOS PARA MANEJO DE POBLACIONES ESPECIALES: GESTANTES, I. RENAL, NEUROCIRUGÍA...: SÍ  ; NO
  - ¿ES CENTRO DE REFERENCIA PARA PROBLEMAS DE ETV? : SÍ  ; NO

### Ámbito de influencia y volumen de actividad de la unidad

- Población del ámbito de influencia de la unidad (número de habitantes):
- Número de pacientes seguidos en la unidad desde su creación:
- Número de pacientes seguidos en la unidad en el último año:
- ¿Tiene consulta monográfica de ETV?: SÍ  ; NO
- ¿Realiza interconsulta de ETV?: SÍ  ; NO

### Organización y gestión

- Manual de organización y funcionamiento de la unidad: SÍ  ; NO  (en caso afirmativo se debe adjuntar)
- Programa estructurado de sesiones específicas de la unidad: SÍ  ; NO
- Cuadro de Mandos de la unidad: SÍ  ; NO  (en caso afirmativo se debe adjuntar)
- Memoria anual de la unidad: SÍ  ; NO  (en caso afirmativo se debe adjuntar)

### Procesos

- ¿Está formalizado el proceso o la vía clínica o ruta asistencial del proceso de trombosis venosa profunda?: SÍ  ; NO  (en caso afirmativo se debe adjuntar)
- ¿Está formalizado el proceso o la vía clínica o ruta asistencial del proceso de tromboembolismo pulmonar?: SÍ  ; NO  (en caso afirmativo se debe adjuntar)

### Indicadores de resultados (

- MORTALIDAD ANUAL POR TEP
- HEMORRAGIAS POR ANTICOAGULACION (tasa por pacientes / año)
- RECURRENCIAS ETV (tasa por pacientes / año)

### Formación

- ¿El servicio está acreditado para formación MIR en Medicina Interna? : SÍ  ; NO
- ¿Hay programa de formación MIR en la unidad?: SÍ  ; NO

- ¿La unidad dispone de un programa de formación continuada para los miembros adscritos a la unidad (MASTER EN ETV, TRATAMIENTO ANTIOCAGULANTE..): SÍ  ; NO  (adjuntar, en su caso, la documentación que se considere de interés)
- Número de tesis doctorales del servicio sobre TEV o tromboembolismo pulmonar:

### Investigación

- ¿La unidad participa en registros de ETV?: SÍ  ; NO  En caso afirmativo, la participación de la unidad en los registros (una sola respuesta):
  - Está iniciándose: SÍ  ; NO
  - Colabora desde hace más de un año: SÍ  ; NO
  - Colabora desde hace más de tres años: SÍ  ; NO
- Comunicaciones en Congresos / reuniones SEMI / Grupo de Trabajo (3 últimos años) (anexar a la documentación):

Título de la comunicación	Denominación de la reunión	Año

- Número de publicaciones indexadas (3 últimos años) (anexar a la documentación):

Cita del artículo (Autores. Título. Revista. Año. Volumen. Página)	Factor impacto



## Anexo 2. Requisitos y documentación para el reconocimiento de las unidades de Tromboembolismo Venoso

	Documentación	Nivel	Criterios			Requisito para la verificación del estándar (ejemplos)
			Asistencial	Docente	Avanzada	
Identificación de la unidad	Nombre del Hospital (utilizar en el del CNH)					
	Nombre del Jefe de Servicio de MI					
Requisitos de estructura. Recursos Humanos	Tipología de la unidad					
	Nombre del responsable de la unidad					
	Teléfono de contacto					
	Email de contacto					
	Fecha de puesta en funcionamiento de la unidad					
	Dedicación mínima exigible para cada nivel del responsable de la unidad (expresar en horas/semana)	5 horas /semana	10 horas/semana	15 horas /semana	Declaración responsable del Jefe de Servicio o Unidad de Medicina Interna	
	Otros Médicos Internistas y dedicación mínima exigible para cada nivel (expresar en ETC)		5 horas /semana	10 horas /semana	Declaración responsable del Jefe de Servicio o Unidad de Medicina Interna	
	Enfermeras (expresar en ETC)				Declaración responsable del Jefe de Servicio o Unidad de Medicina Interna	
	Otros profesionales (expresar en ETC): OTROS ESPECIALISTAS DIFERENTE A MI		5 horas/semana	10 horas/semana		
	Consulta (horas semana)	5 horas/semana	5 horas /semana	10 horas/semana	Declaración responsable del Jefe de Servicio o Unidad de Medicina Interna	
Requisitos de estructura. Recursos Físicos y Equipamiento	Hospital de Día (horas semana)			5 horas /semana	Declaración responsable del Jefe de Servicio o Unidad de Medicina Interna o, en su caso, de la Gerencia o Dirección Médica del centro	
	Camas (si dedicadas a la UMOMI)			2-4 enfermos ingresados/semana	Declaración responsable del Jefe de Servicio o Unidad de Medicina Interna o, en su caso, de la Gerencia o Dirección Médica del centro	
	Equipamiento:	1 CONSULTA	1 CONSULTA	DOS CONSULTAS , CAMAS HOSPITALIZACIÓN	Declaración responsable del Jefe de Servicio o Unidad de Medicina Interna o, en su caso, de la Gerencia o Dirección Médica del centro	

	Documentación	Nivel	Criterios		Requisito para la verificación del estándar (ejemplos)
			Asistencial	Docente	
Requisitos de estructura. Volumen de actividad	Disponibilidad de otros recursos (pruebas de laboratorio o de imagen, otros servicios o unidades que deban estar en el hospital, etc.): AL MENOS UNA DE ESTAS				Declaración responsable del Jefe de Servicio o Unidad de Medicina Interna o, en su caso, de la Gerencia o Dirección Médica del centro
	ECOGRAFIA DE MIEMBROS INFERIORES PROPIA			SI	
	RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA: FILTRO CAVA, TROMBOLISIS LOCAL. TROMBECTOMIA..			SI	
	PROTOCOLOS ESPECÍFICOS PARA MANEJO DE POBLACIONES ESPECIALES: GESTANTES, I. RENAL, NEUROCIRUGÍA...			SI	
	SER CENTRO DE REFERENCIA PARA PROBLEMAS DE ETV			SI	
	Población del ámbito de influencia de la unidad				Declaración responsable del Jefe de Servicio o Unidad de Medicina Interna o, en su caso, de la Gerencia o Dirección Médica del centro
	Número de pacientes seguidos en la unidad desde su creación	100 CASOS	200 CASOS	300 CASOS	Declaración responsable del Jefe de Servicio o Unidad de Medicina Interna o, en su caso, de la Gerencia o Dirección Médica del centro
	Número de pacientes seguidos en la unidad en el último año	100 CASOS	100	100	Declaración responsable del Jefe de Servicio o Unidad de Medicina Interna o, en su caso, de la Gerencia o Dirección Médica del centro
	Otros requisitos de actividad (pruebas, etc.):				Declaración responsable del Jefe de Servicio o Unidad de Medicina Interna o, en su caso, de la Gerencia o Dirección Médica del centro
	CONSULTA MONOGRÁFICA ETV		SI	SI	Declaración responsable del Jefe de Servicio o Unidad de Medicina Interna
INTERCONSULTAS		SI	SI	Declaración responsable del Jefe de Servicio o Unidad de Medicina Interna	
Requisitos de estructura. Organización y gestión	Manuel de organización y funcionamiento de la unidad			SI	Documento del Manual
	Programa estructurado de sesiones específicas de la unidad		SI	SI	Declaración responsable del Jefe de Servicio o Unidad de Medicina Interna o, en su caso, de la Gerencia o Dirección Médica del centro

	Documentación		Criterios		Requisito para la verificación del estándar (ejemplos)
	Nivel	Asistencial	Docente	Avanzada	
Requisitos de procesos	Cuadro de Mandos de la unidad		SI	SI	Cuadro de Mandos
	Memoria anual de la unidad		SI	SI	Memoria
	Procesos, vías clínicas, rutas asistenciales, que deban tener formalizados				Documentos de los procesos, vías, etc.
	<b>MANEJO TVP</b>		SI	SI	Documento del proceso, vía clínica, etc...
	<b>MANEJO TEP</b>		SI	SI	Documento del proceso, vía clínica, etc...
Indicadores de resultados				SI	Según estándares publicados
				SI	Según estándares publicados
				SI	Según estándares publicados
Formación	Formación MIR (Medicina Interna) en el servicio		SI	SI	
	Programa de formación MIR en la unidad		SI	SI	
	Programa de formación continuada de los miembros de la unidad (MASTER EN ETV, TRATAMIENTO ANTIOGULANTE..)			SI	Declaración responsable del Jefe de Servicio o Unidad de Medicina Interna o, en su caso, de la Gerencia o Dirección Médica del centro
	Tesis doctorales			SI	Declaración responsable del Jefe de Servicio o Unidad de Medicina Interna o, en su caso, de la Gerencia o Dirección Médica del centro
Investigación	Participación en registros de SEMI	INICIO COLABORACION EN REGISTROS ETV	COLABORACIÓN EN REGISTROS ETV MAS DE 1 AÑO	COLABORACIÓN EN REGISTROS ETV MAS DE 3 AÑOS	Declaración responsable del Jefe de Servicio o Unidad de Medicina Interna o, en su caso, de la Gerencia o Dirección Médica del centro
		RECALMIN	RECALMIN	RECALMIN	
	Comunicaciones en Congresos / reuniones SEMI / Grupo de Trabajo (3 últimos años)		2	2	Declaración responsable del Jefe de Servicio o Unidad de Medicina Interna o, en su caso, de la Gerencia o Dirección Médica del centro
	Número de publicaciones indexadas (3 últimos años)		1	3	Declaración responsable del Jefe de Servicio o Unidad de Medicina Interna o, en su caso, de la Gerencia o Dirección Médica del centro

Documentación	Nivel	Asistencial	Criterios Docente	Avanzada	Requisito para la verificación del estándar (ejemplos)
	Factor impacto (3 últimos años)				4