



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 17, fracción II, 22, 24 y 29, párrafo tercero, 31 párrafo segundo de la Ley de Planeación; 47, 48, 49 y 58 fracciones I y II, de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 22 primer párrafo de su Reglamento y 24 fracción I, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, así como el Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030 y el Programa Sectorial de Salud 2025-2030, y a lo dispuesto en el Acuerdo E-01/2025-1 emitido por la Junta de Gobierno del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, he tenido a bien emitir el siguiente:

**Programa Institucional 2025-2030 del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael
Cosío Villegas**

ÍNDICE	PÁG.
1. Señalamiento del origen de los recursos del programa	2
2. Siglas y acrónimos	3
3. Fundamento normativo	4
4. Diagnóstico de la situación actual y visión de largo plazo	6
5. Objetivos	13
6. Vinculación de los objetivos del Programa Institucional y el Programa Sectorial de Salud 2025-2030	23
7. Estrategias y líneas de acción	25
8. Indicadores y metas	34
9. Referencias	44

[Handwritten signatures and marks in blue ink]



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

1. Señalamiento del origen de los recursos del programa

La totalidad de las acciones que se consideran en este Programa, incluyendo aquellas correspondientes a sus Objetivos, Estrategias y Líneas de acción, así como las labores de coordinación interinstitucional para la instrumentación u operación de dichas acciones y el seguimiento y reporte de las mismas, se realizarán con cargo al presupuesto autorizado de los ejecutores de gasto participantes en el Programa, mientras éste tenga vigencia.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

2. Siglas y acrónimos

CAINER: Consulta de Atención Integral de Enfermedades Respiratorias.

CPEUM: Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

DNA: Deoxyribonucleic acid (ácido desoxirribonucleico).

ECMO: Extra Corporeal Membrane Oxigenation (Oxigenación por membrana extracorpórea).

EPOC: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.

Estatuto: Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

INCMNSZ: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán.

INER: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

LaNSBioDyT: Laboratorio Nacional de Soluciones Biomiméticas para Diagnóstico y Terapia.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

PND: Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030.

Programa Institucional: Programa Institucional 2025-2030 del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

PSS: Programa Sectorial de Salud 2025-2030.

RNA: Ribonucleic acid (ácido ribonucleico)

SEP: Secretaría de Educación Pública.

SHCP: Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

TIC: Tecnologías de la Información y Comunicaciones.

UNAM: Universidad Nacional Autónoma de México.



PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS

3. Fundamento normativo

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4o. párrafo cuarto que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, asimismo establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, y definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

Por su parte acorde a lo señalado en los artículos 1, 2, fracción IV, 9 y 17, fracción II de la Ley de Planeación que en lo conducente establece que las entidades paraestatales deberán elaborar sus respectivos programas institucionales, en los términos previstos de la citada Ley, la Ley Federal de las Entidades Paraestatales o, en su caso, por las disposiciones que regulen su organización y funcionamiento, atendiendo a las previsiones contenidas en el programa sectorial correspondiente observando en lo conducente las variables ambientales, económicas, sociales y culturales respectivas.

La Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria establece en los artículos 39, 40, 41, 43 y 44 los criterios para la elaboración y aprobación de la Ley de Ingresos y el Presupuesto de Egresos, los cuales deben realizarse con base en objetivos y parámetros cuantificables de política económica y tomando en consideración los indicadores de desempeño correspondientes. Además, deberán ser congruentes con el Plan Nacional de Desarrollo y los programas que se derivan del mismo. Los ejecutores del gasto serán responsables de llevar a cabo la administración por resultados, esto implica que deberán cumplir con las metas y objetivos previstos en sus respectivos programas de manera eficiente y oportuna.

En cumplimiento al Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de abril de 2025, el cual dentro de sus objetivos es consolidar la transformación del país bajo un modelo de desarrollo con bienestar, justicia social y sustentabilidad.

Asimismo, el Programa Sectorial de Salud 2025-2030, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 04 de septiembre de 2025, establece como uno de sus objetivos 1.- "Garantizar el acceso universal a los servicios de salud para la población", 2.- "Incrementar la capacidad resolutoria y calidad de la atención médica del Sistema Nacional de Salud para la población usuaria", 3.- "Garantizar la entrega oportuna de medicamentos e insumos para la salud de toda la población", 4.- "Mejorar la promoción de la salud y la prevención de enfermedades de la población", 5.- "Fortalecer la integración y modernización del Sistema Nacional de Salud para mejorar la atención a la población" y 6.- "Disminuir las brechas de salud y atención para poblaciones prioritarias y vulnerables".





**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

Adicionalmente, otorgar servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, al que se apega el INER para materializar el derecho a la protección de la salud.

Por lo anteriormente expuesto, esta Entidad de la Administración Pública Federal ha tenido a bien identificar diversas cuestiones sociales que afectan a la población en general, mismas que se han señalado con la finalidad de ser subsanadas a través de procedimientos internos que se llevarán a cabo, y que se encuentran plasmados en el presente Programa Institucional; por lo que el INER será el responsable de llevar a cabo la publicación de este Programa en el Diario Oficial de la Federación, así como de dar seguimiento puntual a cada una de las estrategias establecidas en el mismo.

[Handwritten blue ink marks and signatures on the right margin]

[Handwritten blue ink mark at the bottom left]



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

4. Diagnóstico de la situación actual y visión de largo plazo

De acuerdo con lo previsto en el artículo 1º del Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, el (INER) es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, agrupado en el Sector Salud, que tiene por objeto principal en el campo de padecimientos del aparato respiratorio, la investigación científica, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y prestar atención médica integral de forma gratuita, servicios de salud de alta especialidad, medicamentos y demás insumos asociados a las personas que no cuentan con seguridad social, bajo criterios de universalidad, igualdad e inclusión, cuyo ámbito de competencia es todo el territorio nacional. Los/as pacientes que son atendidos/as en el Instituto, y cuenten con derechohabiencia en algún Sistema de Seguridad Social, serán clasificados conforme al nivel socioeconómico que determine la metodología de clasificación socioeconómica de pacientes, en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud; y en caso de que la persona usuaria carezca de recursos económicos para cubrir su atención, se deberá eximir del cobro de conformidad en lo dispuesto en el artículo 54 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

El INER otorga sus servicios de salud principalmente a la población que no cuenta con una seguridad social por ser considerado un sector vulnerable, lo que no quiere decir que a la población que cuente con derechohabiencia le sea negado el servicio, pues incluso resulta pertinente acotar que se ha otorgado a diversos derechohabientes que aún y cuando se encuentran cotizando ante otros Institutos de Salud, privilegiando su derecho a la salud, se les ha atendido el padecimiento que les aqueja.

Que con fundamento en los artículos 3, fracción II bis, 35, primer párrafo y 77 bis 1, primer párrafo, de la Ley General de Salud, que establecen:

Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

II bis. La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.

Artículo 35.- Son servicios públicos a la población en general los que se presten en establecimientos públicos de salud a las personas que se encuentren en el país que así lo requieran, regidos por criterios de universalidad, igualdad e inclusión y de gratuidad al momento de requerir los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados.



Salud
Secretaría de Salud



INSTITUTO NACIONAL
DE ENFERMEDADES
RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS



PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS

Artículo 77 bis 1.- *Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, de conformidad con el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.*

Asimismo, conforme al artículo 3 del Estatuto, aprobado en la Centésima Vigésima Sexta reunión de trabajo de la H. Junta de Gobierno celebrada el 24 de abril de 2025, para el cumplimiento de su objeto el Instituto desarrolla las siguientes funciones:

- I. Realizar estudios e investigaciones clínicas, epidemiológicas, experimentales, de desarrollo tecnológico y básicas, en las áreas biomédicas y socio-médicas en el campo de los padecimientos del aparato respiratorio, y sus efectos sistémicos para la comprensión, prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y rehabilitación de pacientes, así como para promover medidas de salud;
- II. Publicar los resultados de las investigaciones y trabajos que realice, así como divulgar información técnica y científica sobre los avances que en materia de salud registre;
- III. Realizar y fomentar reuniones de intercambio científico, de carácter nacional e internacional y celebrar convenios de coordinación, intercambio o cooperación con instituciones afines;
- IV. Formar recursos humanos en el campo de los padecimientos del aparato respiratorio y la medicina crítica, así como en aquellas áreas que le sean afines;
- V. Formular y ejecutar programas de estudio y cursos de capacitación; enseñanza, especialización y actualización de personal profesional, técnico y auxiliar, en el campo de los padecimientos del aparato respiratorio y afines, así como evaluar y reconocer el aprendizaje;
- VI. Expedir constancias, diplomas, reconocimientos y certificados de estudios, grados y títulos, en su caso, de conformidad con las disposiciones aplicables;
- VII. Formular, desarrollar y difundir programas de Educación para la Salud con especial interés en las enfermedades respiratorias y la medicina crítica que más frecuentemente afectan a la población mexicana;



2025
Año de
La Mujer
Indígena



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

- VIII. Prestar atención médica integral de alta especialidad de forma gratuita a las personas que no cuentan con seguridad social que incluya atención médica integral, medicamentos y demás insumos asociados considerando aspectos preventivos, médicos, quirúrgicos y de rehabilitación en el ámbito de los padecimientos del aparato respiratorio y sus repercusiones sistémicas, bajo criterios de universalidad, igualdad e inclusión y con base en el catálogo de servicios del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.
- IX. Proporcionar consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias a la población que requiera atención médica integral y que padezca una afección respiratoria primaria, hasta el límite de su capacidad instalada;
- X. Asesorar y formular opiniones a la Secretaría cuando sean requeridos para ello, en el campo de los padecimientos del aparato respiratorio, la medicina crítica y sus efectos sistémicos;
- XI. Actuar como órgano de consulta, técnica y normativa, de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en el campo de los padecimientos del aparato respiratorio y del/a paciente críticamente enfermo/a, así como prestar consultorías a título oneroso a personas de derecho privado;
- XII. Asesorar en el campo de los padecimientos del aparato respiratorio, y sus efectos sistémicos a los centros especializados de investigación, enseñanza o atención médica de las entidades federativas y, en general, a cualquiera de sus instituciones públicas de salud;
- XIII. Promover acciones para la protección de la salud, en lo relativo a los padecimientos propios del aparato respiratorio;
- XIV. Contribuir con la Secretaría de Salud a la actualización de los datos sobre la situación sanitaria general del país, respecto de las especialidades médicas relacionadas con los padecimientos del aparato respiratorio y sus efectos sistémicos;
- XV. Realizar las demás actividades que le correspondan conforme a la Ley y otras disposiciones aplicables.

El INER, desde su fundación en 1936, como el Sanatorio para Enfermos de Tuberculosis de Huipulco, se ha caracterizado por brindar atención con calidad y calidez, principalmente a algunos de los grupos más desprotegidos de nuestro país. Al paso de los años, el INER se ha establecido como un baluarte de la medicina en México. Es un ejemplo de atención médica especializada, generador de conocimientos y responsable de la formación de la mayoría de los recursos humanos en la materia.



PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS

Ha evolucionado de la antigua atención de los enfermos de tuberculosis, al cuidado e investigación de las enfermedades respiratorias, la medicina crítica y sus efectos sistémicos. Entre estas enfermedades, se encuentran las infecciones respiratorias (tuberculosas y no tuberculosas), el asma, el tabaquismo, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, el cáncer pulmonar, la apnea del sueño y las enfermedades pulmonares intersticiales.

A través de poco más de ocho décadas, el INER ha experimentado un gran desarrollo; en los últimos treinta años, éste ha sido vertiginoso y exponencial. Los padecimientos respiratorios cada vez se incrementan más, no así su presupuesto asignado, por lo que en los últimos años el presupuesto ha sido insuficiente para cubrir en su totalidad las necesidades de operación del mismo; como lo es la renovación de equipo médico, mantenimiento de infraestructura, incremento en cuotas de servicios básicos, entre otros; situación que ha obligado a buscar diversas fuentes de financiamiento para hacer frente a dichas necesidades y refrendar el compromiso del INER de proporcionar atención médica de alta especialidad de manera oportuna y de calidad a la población sin seguridad social que así lo requiera; considerando siempre que la salud pública y la atención médica debe contener tres elementos: universalidad, equidad y calidad.

Considerando el eje principal de Humanismo Mexicano, que significa "Por el bien de todos, primeros los pobres", el compromiso de República sana bajo el principio de acceso universal a los servicios de atención médica, estudios de laboratorio y medicamentos gratuitos establecido en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2025-2030. El INER elabora su Programa Institucional teniendo como referencia el Eje General 2 Desarrollo con el Bienestar y Humanismo, objetivos 2.7 Garantizar el derecho a la protección de la salud para toda la población mexicana mediante la consolidación y modernización del sistema de salud, con un enfoque de acceso universal que cierre las brechas de calidad, oportunidad, protegiendo el bienestar físico, mental y social de la población y 2.8 Fomentar la investigación e innovación en salud para mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud mexicano, asegurando eficiencia y eficacia, con un enfoque prioritario en las personas en situación de mayor vulnerabilidad así como el Eje Transversal 2 Innovación Pública para el Desarrollo Tecnológico Nacional, se establecieron 4 objetivos.

Tomando como referencia el Objetivo 1 del PSS Garantizar el acceso universal a los servicios de salud para la población este Instituto Nacional de Salud, estableció el primer objetivo de Otorgar atención médica y quirúrgica integral de alta especialidad en patologías respiratorias, medicina crítica y sus efectos sistémicos a la población sin seguridad social apegado a los principios de universalidad, equidad y calidad.

Las enfermedades respiratorias crónicas han mostrado un incremento sostenido en las últimas décadas como resultado de estilos de vida poco saludables, como son el tabaquismo, contaminación ambiental y exposición a biomasa, y el impacto pulmonar de diversas enfermedades sistémicas, entre otros factores. Patologías como la EPOC, las enfermedades intersticiales difusas del pulmón, los tumores malignos, infecciones agudas graves y



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

secuelas de infecciones crónicas, el asma, enfermedades respiratorias del dormir que cursan con hipoventilación, y pacientes con enfermedades raras como son la fibrosis quística y algunas enfermedades neuromusculares, no solo generan un deterioro anatomofuncional, sino que también disminuyen de manera significativa la calidad de vida, aumentan los costos de atención y, en muchos casos, requieren medidas prolongadas de apoyo respiratorio. A ello se suma que la edad avanzada suele coexistir con enfermedades respiratorias crónicas, lo que convierte a la población geriátrica en un grupo altamente vulnerable a complicaciones graves y mortalidad. En este contexto, la medicina crítica desempeña un papel fundamental, ya que aporta las herramientas diagnósticas y terapéuticas necesarias para el manejo oportuno de las exacerbaciones y de los cuadros de insuficiencia respiratoria compleja, ofreciendo mayores posibilidades de supervivencia y recuperación funcional. En México, el progresivo envejecimiento poblacional incrementará de manera notable la demanda de servicios especializados, y se estima que en las próximas décadas millones de personas de este grupo recurrirán con mayor frecuencia a los establecimientos de salud.

Este Instituto Nacional de Salud, seguirá siendo el referente nacional en la atención médico-quirúrgica de los padecimientos más complejos y desafiantes que afectan a la población de todas las edades, tanto de la Ciudad de México como de los estados de la República que tienen mayor influencia para referirnos los casos que solo son posibles de atender en este Instituto. Es innegable que las enfermedades respiratorias están en aumento debido a factores de riesgo como el tabaquismo, la exposición al humo de leña, el cambio climático, la contaminación ambiental, las infecciones y las enfermedades crónicas no transmisibles. Estos factores impactarán en el número de solicitudes de atención, tanto en el Servicio de Urgencias Respiratorias, mediante códigos estructurados como el de hemoptisis y el de vía aérea estrecha, diseñados para salvaguardar la vida de los/as pacientes, así como en el ámbito ambulatorio.

Para hacer frente a estos desafíos, en el Programa Institucional 2025-2030, se priorizan todos los aspectos de la medicina de alta especialidad. Se enfatizará en la atención prioritaria de pacientes referidos, a través de un equipo multidisciplinario que trabajará en colaboración con áreas y clínicas especializadas, como aquellas que abordan enfermedades intersticiales del pulmón, asma y EPOC, entre otras. A estos pacientes se les ofrecerán tratamientos médicos que incluyan las tecnologías más avanzadas, como la cirugía robótica y el trasplante pulmonar.

Los retos en el manejo de las enfermedades respiratorias en México son significativos, pero esta visión hacia 2030 nos proporciona un marco estratégico para abordarlos. La gestión médica, la calidad de la atención y la colaboración interinstitucional son esenciales para mejorar la salud pública. Solo a través de un enfoque coordinado y comprometido será posible reducir la carga de estas enfermedades y alcanzar las metas establecidas en el programa sectorial de salud.



PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS

El servicio de cirugía torácica del INER es un centro de referencia a nivel nacional y ha tenido un incremento importante en la demanda de atención quirúrgica de alta especialidad. Es de relevancia mencionar el programa de cirugía robótica torácica, con dos años de haberse implementado en el INER se encuentra en constante actualización para que esta tecnología sea aplicada a otras especialidades dentro del instituto.

Considerando que la mayoría de la población que atiende el INER proviene de sectores de bajos recursos económicos, resulta indispensable establecer estrategias que garanticen el acceso a atención médica integral, incluyendo los servicios de medicina crítica, a toda la población no afiliada a instituciones de seguridad social. Con ello se asegurará que los grupos más desprotegidos puedan ejercer efectivamente su derecho a la salud, tal como lo mandata el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En alineación al mismo Eje General del PND y Objetivo 2 del PSS Incrementar la capacidad resolutive y calidad de la atención médica del Sistema Nacional de Salud para la población usuaria, el segundo objetivo institucional corresponde en Formar recursos humanos altamente calificados en el campo profesional de las enfermedades respiratorias y afines.

Aunado a lo anterior la formación de médicos especialistas actualmente transita acorde al desarrollo tecnológico, la innovación educativa y la calidad de la misma. Si bien siempre será importante el aprendizaje de la medicina al lado del paciente, también se debe reconocer que introducir los nuevos métodos virtuales de enseñanza favorecen que el ensayo de procedimientos de la realidad clínica pueda repetirse las veces que sean necesarias hasta su dominio ideal, sin molestar ni arriesgar a pacientes enfermos. Las herramientas actualmente disponibles incluyen simuladores de endoscopia respiratoria alta y baja, ventilación mecánica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos. La gravedad de las enfermedades respiratorias agudas y crónicas en muchos casos progresa al límite de comprometer la vida de los/as pacientes; por ello, se requiere de la formación de médicos/as especialistas con la capacidad de atender tanto al enfermo ambulatorio como al que se encuentra en estado crítico.

Por tal motivo se hace indispensable el establecimiento y uso de nuevas herramientas que permitan mejorar el conocimiento para la atención a problemas de salud del aparato respiratorio; lo que conlleva a incrementar la oferta de servicios especializados de salud repercutiendo en menores tasas de mortalidad, menor tiempo de recuperación de los/as pacientes y diagnósticos precisos sobre enfermedades actuales y emergentes.

A partir de la necesidad sanitaria que México enfrenta debido a la alta prevalencia e impacto de las enfermedades respiratorias, este Instituto Nacional de Salud ha redoblado esfuerzos en la formación de capital humano. Desde el año 2025, nuestros especialistas en el campo de las enfermedades respiratorias y áreas afines contarán con sólido conocimiento, habilidades clínicas avanzadas y capacidad de investigación, elevando la atención médica a los más altos estándares. Esta estrategia asegura que para 2030, el país dispondrá de un mayor número de profesionales altamente calificados para manejar la complejidad de patologías como el asma, enfermedad pulmonar obstructiva





**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

crónica, enfermedades intersticiales y tumores del aparato respiratorio, impactando positivamente en la calidad de vida de los/as pacientes y reduciendo la alta carga sanitaria y económica que estas representan.

En lo que se refiere al tercer objetivo institucional Fortalecer la investigación científica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud relacionados con el aparato respiratorio, este se encuentra alineado también al Eje General 2 del PND, Objetivo 5 del PSS Fortalecer la integración y modernización del Sistema Nacional de Salud para mejorar la atención a la población. La investigación es el objetivo primario de los Institutos Nacionales de Salud. En el INER se lleva a cabo investigación de alto nivel; sin embargo, la contribución de la investigación clínica en el desarrollo científico institucional, ha sido limitada. El gran número de pacientes atendidos, aunado a la medicina de vanguardia que se lleva a cabo en los servicios clínicos, abre la oportunidad de expandir los alcances de la investigación clínica que se lleva a cabo en el Instituto. Asimismo, la solidez en la infraestructura de los laboratorios de investigación básica del INER y su apertura a la investigación multidisciplinaria, propicia el fortalecimiento de la investigación.

El INER dará continuidad a diversos programas de investigación en temas de gran relevancia que aporten innovación en el desarrollo de investigación científica y nuevos conocimientos a la salud en el ámbito respiratorio en el territorio nacional y llevará a cabo esfuerzos hacia la generación de conocimiento que responda a prioridades nacionales, incorporando enfoques de género e interculturalidad, revisando los criterios de evaluación del SNII y promoviendo la colaboración interdisciplinaria. Solo mediante una estrategia integral y sostenida será posible posicionar la investigación en salud como eje transformador para el desarrollo social, económico y científico del país.

En alineación con el Objetivo 5 Fortalecer la integración y modernización del Sistema Nacional de Salud del PSS, se estableció el objetivo 4 Hacer de los procesos Institucionales un sistema integrado y automatizado a través de la innovación y la transformación digital de los mismos. En 2025, la Unidad de Ciencia de Datos en Salud se encuentra en una etapa inicial de modernización tecnológica y educativa. El porcentaje de personal médico que ha acreditado módulos de actualización crítica en la plataforma Moodle es del 37%, lo que evidencia que la capacitación digital aún no alcanza a la mayoría del personal. Si bien existen plataformas digitales operativas y proyectos de automatización en marcha, la integración entre sistemas informáticos y la actualización de equipos son procesos que apenas comienzan.

La estrategia institucional está enfocada en fortalecer la integración y modernización del sistema nacional de salud, mediante el diseño de sistemas de información que permitan conocer en tiempo real los resultados en la prestación de servicios. Se busca implementar flujos automatizados de información que vinculen los cambios en protocolos de atención con la generación inmediata de módulos de capacitación obligatoria, asegurando la actualización continua y pertinente del personal médico.





**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

Para el año 2030, el Departamento de Ciencia de Datos en Salud aspira a consolidar un sistema digital integrado y eficiente, donde la capacitación digital sea universal y obligatoria para todo el personal médico. El objetivo es alcanzar una cobertura cercana al 59.5% de acreditación en módulos críticos, reflejando una cultura institucional de actualización permanente y adaptación tecnológica.

La visión contempla sistemas interoperables y automatizados, capaces de generar y analizar datos en tiempo real, actualizar protocolos de atención, promover la capacitación y la formación continua de las personas servidoras públicas y del personal médico, respectivamente. Este avance permitirá mejorar la calidad y seguridad de la atención médica, optimizar los procesos clínicos y administrativos, y posicionar al Instituto como referente nacional en innovación y gestión digital en salud, la modernización tecnológica impactará en la mejora de la atención y la capacidad institucional para responder a los retos futuros.

En este sentido, el Programa Institucional se basa en la continuidad y la innovación. Continuidad de actividades que han mostrado progreso para la institución y sus personas usuarias, y que representan una actividad de superación de las personas trabajadoras, servicios y procesos. Innovación de programas de salud, áreas de oportunidad y proyección del INER hacia la comunidad nacional e internacional.

5. Objetivos

Objetivos del Programa Institucional 2025-2030 del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas
1. Otorgar atención médica y quirúrgica integral de alta especialidad en patologías respiratorias, medicina crítica y sus efectos sistémicos a la población sin seguridad social apegado a los principios de universalidad, equidad y calidad.
2. Formar recursos humanos altamente calificados en el campo profesional de las enfermedades respiratorias y afines.
3. Fortalecer la investigación científica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud relacionados con el aparato respiratorio.
4. Hacer de los procesos Institucionales un sistema integrado y automatizado a través de la innovación y la transformación digital de los mismos.

5.1 Relevancia del Objetivo: Otorgar atención médica y quirúrgica integral de alta especialidad en patologías respiratorias, medicina crítica y sus efectos sistémicos a la población sin seguridad social apegado a los principios de universalidad, equidad y calidad.

La relevancia de este objetivo consiste en su relación con las prioridades manifestadas por el Gobierno Federal, en el ámbito de la salud, conforme a lo establecido en el PND.





PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS

Asimismo, se busca favorecer el acceso universal de la población mexicana a la atención médica integral de alta especialidad con oportunidad y eficacia, a través de proporcionar servicios con calidad y seguridad, sin importar la condición social en cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

Para lograr estos objetivos es indispensable trabajar en varias líneas de trabajo que permitan otorgar atención de calidad a la población con padecimientos respiratorios de alta complejidad, correspondientes a un tercer nivel de atención.

El INER cuenta con el antecedente de haber sido pionero de trasplante el cual fue realizado exitosamente en 1989, y con una sobrevivida de 9 años del paciente. En los años subsecuentes se realizaron algunos más con resultados variables. Actualmente el INER ha gestionado los recursos necesarios para reactivar este programa, y cuenta con el personal capacitado para llevar a cabo el trasplante pulmonar en pacientes que así lo requieren debido a la progresión de enfermedades pulmonares crónicas subyacentes.

La oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO) es una forma avanzada de soporte vital que se utiliza en pacientes con insuficiencia respiratoria o cardíaca grave cuando la terapia estándar fracasa. Si bien en el pasado la ECMO se asociaba con malos resultados y altas tasas de complicaciones, los avances tecnológicos, así como el entrenamiento en el personal, han propiciado un resurgimiento de su uso y el cual repercutirá en mejores desenlaces para los pacientes.

Así mismo, el INER es referente en cirugía torácica robótica, lo cual ha permitido disminuir complicaciones perioperatorias y ayudar a que los/as pacientes se recuperen en menos días a comparación de cirugía abierta y con otras modalidades. Se pretende extender la cirugía robótica a otras especialidades como son otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello.

Otra de las líneas de acción será continuar con el programa "Consulta de Atención Integral de Enfermedades Respiratorias (CAINER)", este programa tiene la finalidad de agilizar la atención de pacientes cuya enfermedad respiratoria es sensible a tiempo y cuyo abordaje diagnóstico y/o terapéutico es prioritario. Así mismo este programa permite detectar de forma temprana y poder instaurar un manejo integral y oportuno para los/as pacientes para poder impactar en la calidad de vida.

En el INER se han implementado códigos de atención inmediata, como son el código de hemoptisis y el de vía aérea estrecha. Los/as pacientes que presentan hemoptisis o que cuentan con vía aérea estrecha, requieren de una atención inmediata, organizada y con participación multidisciplinaria que permita mejorar la supervivencia y la calidad de vida de los/as pacientes. La implementación de estos códigos ha permitido estandarizar el manejo de estas patologías, y lograr un mejor manejo interdisciplinario con mejores desenlaces.





**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

Cómo se mencionó previamente, contamos con una población cada vez mayor de adultos de más de 65 años, y que cuentan con múltiples comorbilidades. En el INER contamos con la coordinación de geriatría y cuidados paliativos, que ha logrado mejorar la atención de los/as pacientes en este grupo de edad, que son más susceptibles a múltiples enfermedades y que requieren de un manejo especializado para mejorar su pronóstico. Así mismo se ha ido fortaleciendo los cuidados paliativos en el Instituto, para mejorar la calidad de vida de pacientes y familias que enfrentan enfermedades graves, mediante la prevención y alivio del sufrimiento físico, psicosocial y espiritual.

El INER cuenta con el servicio de medicina del sueño, donde se atienden pacientes con hipoventilación alveolar secundaria a enfermedades neuromusculares y también por obesidad. En el INER se realiza tanto el diagnóstico de estas enfermedades y se da seguimiento. El tratamiento precoz mejora la calidad de vida, el intercambio de gases diurno y la supervivencia de los/as pacientes. A nivel nacional existen pocos centros que atiendan a pacientes con dichas características.

La fibrosis quística es una enfermedad congénita rara, que afecta a pacientes en edad pediátrica, sin embargo, gracias a la detección oportuna y al manejo adecuado de los/as pacientes, ha permitido mejorar la supervivencia de pacientes con dicha patología, lo que ha permitido que cada vez más pacientes lleguen a la edad adulta con esta patología. Es indispensable continuar fortaleciendo la clínica de fibrosis quística con la formación de más personal entrenado en dicha patología, contar con más recursos diagnósticos y terapéuticos, así como coordinar la transición de pacientes con esta patología desde la edad pediátrica a la edad adulta.

La planeación temprana del alta es el proceso de desarrollar un plan personalizado y anticipado de las necesidades de los/as pacientes que se encuentran hospitalizados/as, comenzando desde que ingresa el/la paciente al hospital, y que tiene la finalidad de disminuir la estancia hospitalaria, así como de asegurarnos de tener la atención centrada en el/la paciente, asegurarnos de cubrir las necesidades específicas del paciente y darles seguimiento.



Handwritten blue marks and signatures on the right margin.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

1. Otorgar atención médica y quirúrgica integral de alta especialidad en patologías respiratorias, medicina crítica y sus efectos sistémicos a la población sin seguridad social apegado a los principios de universalidad, equidad y calidad

- 1.1 Fortalecer el programa de trasplante pulmonar y el programa de ECMO, con el fin de mejorar las estrategias terapéuticas y el pronóstico de enfermedades respiratorias complejas que repercuten en la calidad de vida.
- 1.2 Consolidar el programa de cirugía robótica torácica con la finalidad de disminuir las complicaciones peroperatorias y su reincorporación a la vida productiva. Extender el programa de cirugía robótica torácica a otras especialidades como son otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello.
- 1.3 Continuar con los programas "Consulta de Atención Integral de Enfermedades Respiratorias" (CAINER) y el programa de abordaje prioritario, los cuales buscan la atención, la detección temprana, integral y oportuna de enfermedades respiratorias sensibles a tiempo, y cuyo pronóstico depende de su pronta atención.
- 1.4 Fortalecer los códigos de atención inmediata de patologías de alta complejidad, dado que tienen un alto impacto en la morbilidad y mortalidad.
- 1.5 Fortalecer la coordinación de geriatría y cuidados paliativos, para mejorar la atención de las personas mayores.
- 1.6 Continuar con la atención de pacientes con hipoventilación alveolar durante el sueño por enfermedades neuromusculares y por obesidad.
- 1.7 Fortalecer la clínica de fibrosis quística y del modelo de transición de pacientes pediátricos a la atención adulta mediante coordinación interinstitucional.
- 1.8 Continuar con el programa de planeación temprana del alta hospitalaria, con la finalidad de tener un egreso seguro y mantener la continuidad de la atención.

5.2 Relevancia del Objetivo: Formar recursos humanos altamente calificados en el campo profesional de las enfermedades respiratorias y afines.

En México persiste un alta prevalencia e impacto de las enfermedades respiratorias, lo que exige contar con profesionales con sólido conocimiento teórico, habilidades clínicas y capacidad de investigación en esta disciplina.





PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS

Actualmente, el asma, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, las enfermedades intersticiales pulmonares difusas, los tumores del aparato respiratorio, enfermedades pleurales y las neumonías, por mencionar algunos ejemplos, son las principales causas de atención en la Consulta Externa y en el Servicio de Urgencias Respiratorias en este Instituto Nacional de Salud de acuerdo con la Centésima Vigésima Sexta Reunión de Trabajo de la Junta de Gobierno, las cuales afectan a diferentes grupos etarios que implica un alto impacto sanitario y económico. Por otro lado, son enfermedades que requieren intervenciones oportunas y especializadas para cambiar la historia natural de la enfermedad, e incidir en la calidad de vida de los/as pacientes.

Es por ello, que se requiere fortalecer el proceso de enseñanza y aprendizaje en la formación de recursos humanos que tengan las competencias necesarias para atender las patologías respiratorias tanto conocidas como no conocidas, proporcionando una atención integral y profesional.

Por ello, la formación en el ámbito de la salud debe someterse a una adaptación constante y proactiva para responder eficazmente a las cambiantes necesidades asistenciales del entorno actual, lo que involucra incorporar los avances tecnológicos y tendencias pedagógicas. Esto se puede alcanzar con el uso de herramientas digitales, simuladores y metodologías innovadoras que enriquezcan la enseñanza, optimizando el conocimiento sólido y el desarrollo de habilidades prácticas en entornos seguros. Esto no sólo optimiza la calidad del aprendizaje, también prepara a los futuros especialistas para enfrentar un mundo cada vez más digitalizado y con mayores retos.

Si bien, el proceso de enseñanza y aprendizaje no depende de un solo elemento para su correcto desarrollo, el docente es una pieza clave. Desarrollar y actualizar las competencias pedagógicas en los profesores favorece que cuenten con herramientas didácticas, metodologías activas y enfoques centrados en los estudiantes. Esto contribuye a mejorar la experiencia educativa, fomenta el pensamiento crítico y mejora la formación de los especialistas acorde a los estándares nacionales e internacionales.

La formación en el ámbito de la salud se caracteriza por un alta exigencia académica y clínica, que puede generar niveles significativos de estrés, ansiedad, depresión y agotamiento emocional en el alumnado. El cuidado de la salud mental y la promoción de ambientes educativos saludables no sólo favorecen el bienestar individual, sino que también impactan directamente en el desempeño académico y en la permanencia en los programas formativos. Implementar estrategias educativas y de vigilancia en este ámbito permite detectar oportunamente riesgos psicosociales y fomentar una cultura institucional de apoyo, respeto y equilibrio entre la vida profesional y personal.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

2. Formar recursos humanos altamente calificados en el campo profesional de las enfermedades respiratorias y afines

- 2.1 Fortalecer la formación de recursos humanos altamente calificados en el campo de las enfermedades respiratorias y afines, con la finalidad de contar con profesionales competentes.
- 2.2 Implementar acciones de innovación educativa con la incorporación de nuevas tecnologías educativas para optimizar la formación de recursos humanos competentes.
- 2.3 Implementar estrategias educativas con el objeto de fortalecer la competencia docente.
- 2.4 Promover las estrategias educativas y de vigilancia enfocadas en la salud mental en el personal médico residente y favorecer ambientes educativos saludables.

5.3 Relevancia del Objetivo: Fortalecer la investigación científica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud relacionados con el aparato respiratorio y sus efectos sistémicos.

La relevancia de este objetivo atiende al Eje General 2 Desarrollo con Bienestar y Humanismo, Objetivo 2.8 del PND de Fomentar la investigación en salud para mejorar la capacidad de respuesta del sistema de salud mexicano, asegurando eficiencia y eficacia, con un enfoque prioritario en las personas en situación de mayor vulnerabilidad, que considera la educación humanista y científica como pilar fundamental del proyecto nacional y condición para el progreso del país.

La Dirección de Investigación del INER desarrolla y promueve investigación básica y aplicada que contribuye en la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades respiratorias. Importante señalar que el INER ha tenido a bien celebrar diversos convenios de investigación.

Este Instituto Nacional de Salud tiene como uno de sus objetivos principales el desarrollo de la investigación básica, clínica y epidemiológica, en el campo de los padecimientos del aparato respiratorio y sus efectos sistémicos, para lo que se requiere de la vinculación de: recursos materiales, financieros, tecnologías de la comunicación e información (TIC's), bibliotecas digitales y contar con recursos humanos calificados que tengan un ambiente laboral adecuado.

Las personas investigadoras son responsables de proyectar su ingenio en el diseño, realización, comunicación y en muchas ocasiones, aplicación de los resultados obtenidos en sus estudios, incluyendo, la transformación de hallazgos en acciones de excelencia. La investigación científica y la producción de conocimiento deben ser la base de la práctica médica y de la enseñanza.



PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS

En este sentido, el INER dará continuidad a diversos programas de investigación en temas de gran relevancia que aporten innovación en el desarrollo de investigación científica y nuevos conocimientos a la salud en el ámbito respiratorio en el territorio nacional.

Se continua con el convenio de colaboración con la Facultad de Ciencias de la UNAM en el centro de estudios para abordar nuevas estrategias desde el punto de vista básico, clínico y traslacional de los problemas de salud del envejecimiento y las enfermedades pulmonares crónico degenerativas. El LaNSBioDyT fue creado entre dicha Facultad, el INCMNSZ y el INER, este Laboratorio permitirá dar continuidad con el Programa de Envejecimiento, Biología Pulmonar y Enfermedades Crónico Degenerativas con la finalidad de integrar un grupo transdisciplinario centrado en la biotecnología aplicada a problemas de salud prioritarios del país. El desarrollo de proyectos en estas áreas promoverá mayor conocimiento y aplicaciones futuras para su uso clínico. Las líneas de investigación son múltiples y se establece como un programa de trabajo prioritario del INER.

En este mismo contexto, el INER continuará con el apoyo al Programa de Envejecimiento Pulmonar y Enfermedades Fibrosantes del Pulmón con el fin de explorar el proceso de envejecimiento pulmonar. Este programa inició a principios del año 1980, cuando el Dr. Moisés Selman Lama comenzó a realizar estudios clínicos incipientes sobre diferentes enfermedades intersticiales difusas, momento en el que se iniciaron los primeros proyectos con la búsqueda de un modelo experimental de fibrosis pulmonar en diversas especies animales para abordar las bases moleculares y las características clínicas del complejo grupo de enfermedades intersticiales del pulmón, así como a dilucidar los mecanismos patogénicos que llevan a la fibrosis pulmonar y destrucción del parénquima pulmonar.

De igual forma de acuerdo a las cifras proporcionadas por la OMS, los cánceres que causan un mayor número anual de muertes son los de pulmón, hígado, estómago, colon y mama. Se sabe que diversos factores como la contaminación del aire, el uso de tabaco y otras drogas inhaladas, alcoholismo, contaminación del agua y los factores genéticos del huésped contribuyen de forma significativa al desarrollo de cáncer pulmonar; sin embargo, se desconocen los mecanismos moleculares que determinan la aparición de lesiones neoplásicas. Por lo anterior, es un tema prioritario para el INER dar continuidad al Programa de Cáncer Pulmonar y Banco de Tejidos para desarrollar conocimiento científico básico y traslacional que permita diagnosticar mejor y de forma temprana la presencia de lesiones neoplásicas en pulmón, y con ello desarrollar mejores estrategias terapéuticas en cáncer pulmonar.

Asimismo, se fortalecerá el Programa de Investigación y respuesta a enfermedades infecciosas emergentes y re-emergentes con la finalidad de crear un área de diagnóstico rutinario de patógenos emergentes o re-emergentes, mediante técnicas novedosas de secuenciación de DNA o RNA. Este programa estará enfocado a realizar investigación multidisciplinaria, involucrando a diversas áreas de investigación del INER como microbiología, virología e inmunología que tendrán como objetivo implementar un área de diagnóstico rutinario de patógenos



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

emergentes o re-emergentes, a través de técnicas novedosas de secuenciación de DNA o RNA, que permita detectar de forma temprana la presencia de variantes genéticas en este tipo de patógenos. Esta unidad también aportará tecnología diagnóstica basada en herramientas tecnológicas de punta para identificar estos patógenos en muestras clínicas de pacientes con enfermedades respiratorias donde no se aísla el patógeno por métodos convencionales.

Se ha planteado mejorar la Unidad de Secuenciación Masiva y Biología Molecular, que permita identificar rutinariamente la variación genética en patógenos virales o bacterianos, fortaleciendo la infraestructura de equipos especializados de secuenciación masiva y equipos periféricos, así como de contar con personal altamente capacitado en biología molecular, implementando protocolos de uso de equipos y dando cumplimiento a la normas y procedimientos de la ISO 9001 15025 para el desarrollo de estas metodologías, esto permitirá el fortalecimiento y la vinculación con otras instituciones de salud en el sector salud, y académico con la finalidad de implementar redes de colaboración de forma local y nacional.

Considerando que la investigación es el objetivo primario de los Institutos Nacionales de Salud. En el INER se lleva a cabo investigación de alto nivel, sin embargo, la contribución de la investigación clínica en el desarrollo científico institucional, ha sido limitada. El gran número de pacientes atendidos aunado a la medicina de vanguardia que se lleva a cabo en los Servicios Clínicos, abre la oportunidad de expandir los alcances de la investigación clínica que se lleva a cabo en el INER.

[Handwritten blue ink marks and signatures on the right margin]

[Handwritten blue ink mark on the bottom left margin]



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

3. Fortalecer la investigación científica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud relacionados con el aparato respiratorio

- 3.1 Mantener un grupo transdisciplinario para la implementación de un programa de Envejecimiento, Biología Pulmonar y Enfermedades Crónico Degenerativas centrado en la biotecnología aplicada a problemas de salud prioritarios del país.
- 3.2 Continuar con el Programa de Envejecimiento Pulmonar y Enfermedades Fibrosantes del Pulmón con el fin de explorar el proceso de envejecimiento pulmonar.
- 3.3 Dar continuidad al Programa de Cáncer Pulmonar y Banco de Tejidos para desarrollar conocimiento científico básico y traslacional que permita diagnosticar mejor y de forma temprana la presencia de lesiones neoplásicas en pulmón.
- 3.4 Fortalecer el Programa de Investigación y Respuesta a Enfermedades Infecciosas Emergentes y Re-emergentes con el objetivo de integrar un área de diagnóstico rutinario de patógenos emergentes o re-emergentes, mediante técnicas novedosas de secuenciación de DNA o RNA.
- 3.5 Crear un laboratorio de exposición de animales a diferentes contaminantes, con el propósito de desarrollar conocimiento básico y clínico en los efectos de los principales contaminantes y emisiones de las fuentes más comunes a corto, mediano y largo plazo en la población de la Ciudad de México.
- 3.6 Establecer un área de Ensayos Clínicos para realizar pruebas de fármacos experimentales en pacientes con patologías respiratorias, a fin de que la investigación clínica integre un grupo de investigación multidisciplinaria, para beneficio de la población.
- 3.7 Crear un área de transferencia de tecnología, con la finalidad de identificar investigadoras e investigadores candidatos/as a generar el registro de patentes como resultado de sus investigaciones, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos institucionales.





PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS

5.4 Relevancia del Objetivo: Hacer de los procesos Institucionales un sistema integrado y automatizado a través de la innovación y la transformación digital de los mismos.

La problemática identificada es la insuficiente cobertura de capacitación digital entre el personal médico, lo que limita la capacidad institucional para adaptarse rápidamente a cambios en protocolos y mejores prácticas clínicas. Esta brecha impacta directamente en la calidad y seguridad de la atención, así como en la eficiencia operativa del Instituto.

La estrategia propuesta —automatizar el flujo de información y vincularlo con la capacitación obligatoria en Moodle— representa una solución efectiva, ya que permite que todo cambio relevante en los protocolos de atención se traduzca de inmediato en módulos de actualización accesibles y medibles para el personal. Esto garantiza que la actualización de competencias sea continua, pertinente y alineada con las necesidades reales del servicio.

Esta línea de acción contribuye directamente al Plan Nacional de Desarrollo y al proyecto estratégico institucional, al fortalecer la integración y modernización del sistema de salud, mejorar la calidad de la atención y promover la equidad en el acceso a la formación profesional. Además, responde a los objetivos prioritarios de garantizar servicios públicos de salud de calidad, incrementar la eficiencia y efectividad de los procesos, y fomentar la innovación y el desarrollo de capacidades en el sector salud.

En síntesis, el objetivo de incrementar la acreditación digital del personal médico es una respuesta concreta a la problemática de actualización y adaptación institucional, y es clave para lograr una transformación digital sostenible y alineada con las metas nacionales y estratégicas del Instituto.

4. Hacer de los procesos Institucionales un sistema integrado y automatizado a través de la innovación y la transformación digital de los mismos

- 4.1 Diseñar un sistema de información que permita conocer de manera oportuna y en tiempo real los resultados en la prestación de servicios en el Instituto, para la toma de decisiones basada en datos.
- 4.2 Participar en los procesos de compra consolidada de medicamentos e insumos médicos para la atención de los pacientes con padecimientos de alta complejidad del aparato respiratoria.
- 4.3 Implementar el sistema de automatización de farmacia y sistema de planeación de los recursos gubernamentales (GRP) del Instituto.
- 4.4 Aprovechar las herramientas de software libre que se encuentran en los portales de desarrollo en apoyo a los programadores de aplicaciones libres, con el objeto de optimizar los procesos para la mejora continua.





**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

6. Vinculación de los objetivos del Programa Institucional y el Programa Sectorial de Salud 2025-2030.

El Programa Institucional 2025-2030 del INER, contempla la alineación de objetivos con el Plan Nacional de Desarrollo (PND) y Programa Sectorial de Salud (PSS) del periodo 2025-2030, para la implementación de Estrategias que contribuyan a mejorar la salud de la población mediante el otorgamiento de atención médica integral de alta especialidad y gratuita de servicios, la formación de recursos humanos especializados, la investigación científica así como la implementación de un sistema integrado y automatizado que permita la transformación digital de los procesos de este Instituto Nacional de Salud.

Vinculación de los Objetivos		
Objetivos del Programa Institucional 2025-2030	Objetivos del Programa Sectorial de Salud 2025-2030	Estrategias del Programa Sectorial de Salud 2025-2030
1. Otorgar atención médica y quirúrgica integral de alta especialidad en patologías respiratorias, medicina crítica y sus efectos sistémicos a la población sin seguridad social apegado a los principios de universalidad, equidad y calidad.	Objetivo 1. Garantizar el acceso universal a los servicios de salud para la población. Objetivo 2. Incrementar la capacidad resolutive y calidad de la atención médica del sistema nacional de salud para la población usuaria.	Estrategia 1.2 Garantizar la atención de salud integral, equitativa y de calidad. Estrategia 1.3 Fortalecer los recursos en salud y capacidad instalada para asegurar el acceso universal a servicios de salud.
2. Formar recursos humanos altamente calificados en el campo profesional de las enfermedades respiratorias y afines.	Objetivo 2. Incrementar la capacidad resolutive y calidad de la atención médica del sistema nacional de salud para la población usuaria.	Estrategia 2.5 Incrementar la formación de recursos humanos para mejorar la capacidad resolutive y calidad en salud.
3. Fortalecer la investigación científica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud relacionados con el aparato respiratorio.	Objetivo 5. Fortalecer la integración y modernización del Sistema Nacional de Salud para mejorar la atención a la población.	Estrategia 5.6 Desarrollar investigación interinstitucional para generar información que permita optimizar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento de las prioridades nacionales de salud.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

Vinculación de los Objetivos		
Objetivos del Programa Institucional 2025-2030	Objetivos del Programa Sectorial de Salud 2025-2030	Estrategias del Programa Sectorial de Salud 2025-2030
4. Hacer de los procesos Institucionales un sistema integrado y automatizado a través de la innovación y la transformación digital de los mismos.	Objetivo 3. Garantizar la entrega oportuna de medicamentos e insumos para la salud de toda la población. Objetivo 5. Fortalecer la integración y modernización del Sistema Nacional de Salud para mejorar la atención a la población.	Estrategia 3.1 Implementar el nuevo modelo de planeación e integración de la demanda de medicamentos e insumos para la salud, para garantizar con su compra y distribución del abasto en las unidades de salud. Estrategia 3.2 Impulsar y fortalecer la gestión de insumos para la salud mediante el uso y aplicación de la receta médica electrónica que permitirá la optimización de recursos en salud. Estrategia 5.3 Mejorar el conocimiento de productividad y resultados en la prestación de servicios de salud, mediante el fortalecimiento de la rectoría en materia de información en salud.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

7. Estrategias y líneas de acción

Objetivo 1: Otorgar atención médica y quirúrgica integral de alta especialidad en patologías respiratorias, medicina crítica y sus efectos sistémicos a la población sin seguridad social apegado a los principios de universalidad, equidad y calidad.

Estrategia 1.1 Fortalecer el programa de trasplante pulmonar y el programa de ECMO, con el fin de mejorar las estrategias terapéuticas y el pronóstico de enfermedades respiratorias complejas que repercuten en la calidad de vida.

Línea de acción	
1.1.1	Continuar con el fortalecimiento del programa de trasplante pulmonar.
1.1.2	Capacitación continua del personal multidisciplinario que participa en el programa de trasplante pulmonar y ECMO.
1.1.3	Mantener el programa de simulación en cirugía experimental de todos los especialistas involucrados en el procedimiento de trasplante pulmonar.
1.1.4	Difundir en la comunidad de neumólogos y otros especialistas afines el programa de trasplante pulmonar del INER por medio de participaciones en congresos y foros académicos.
1.1.5	Consolidar la infraestructura interna en programa post-UCI para ofrecer un servicio de atención médica ambulatoria al egreso de los pacientes postrasplante pulmonar y ECMO.
1.1.6	Realizar vinculación con otros centros hospitalarios para la educación continua de trasplante y ECMO.
1.1.7	Continuar con la formación continua en simulación clínica para médicos y enfermería en ECMO y trasplante pulmonar.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

Estrategia 1.2 Consolidar el programa de cirugía robótica torácica con la finalidad de disminuir las complicaciones perioperatorias y su reincorporación a la vida productiva. Extender el programa de cirugía robótica torácica a otras especialidades como son otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello.

Línea de acción	
1.2.1	Utilización del programa de cirugía robótica del INER por diferentes especialidades.
1.2.2	Capacitación y entrenamiento del personal quirúrgico de diferentes especialidades entre ellas otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello del instituto; en el cual, se incluya un programa de simulación en cirugía robótica y certificaciones acorde con los estándares internacionales.
1.2.3	Intercambios académicos entre las diferentes instancias formativas nacionales e internacionales.
1.2.4	Gestión administrativa para la adquisición del instrumental y equipo necesarios para este tipo de cirugía.
1.2.5	Difundir a los otros niveles de atención, la disponibilidad de cirugía con robot para captar los casos que se puedan beneficiar de esta tecnología.

Estrategia 1.3 Continuar con los programas "Consulta de Atención Integral de Enfermedades Respiratorias" (CAINER) y el programa de abordaje prioritario, los cuales buscan la atención, la detección temprana, integral y oportuna de enfermedades respiratorias sensibles a tiempo, y cuyo pronóstico depende de su pronta atención.

Línea de acción	
1.3.1	Continuar con la consulta de neumología prioritaria para realizar abordaje oportuno y facilitar el acceso a estudios diagnósticos de tercer nivel.
1.3.2	Coordinar la atención multidisciplinaria de las clínicas de alta especialidad (tuberculosis, enfermedades intersticiales del pulmón, oncología torácica y medicina crítica) con las áreas de salud mental, nutrición clínica, cuidados paliativos y rehabilitación pulmonar.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

Estrategia 1.4 Fortalecer los códigos de atención inmediata de patologías de alta complejidad, dado que tienen un alto impacto en la morbilidad y mortalidad.

Línea de acción
1.4.1 Actualizar periódicamente los algoritmos de los códigos de atención inmediata.
1.4.2 Realizar sesiones de casos de difícil manejo de manera multidisciplinaria.
1.4.3 Registrar los casos atendidos en el Instituto en los diferentes códigos.
1.4.4 Gestionar los insumos necesarios para la adecuada atención de los pacientes.

Estrategia 1.5 Fortalecer la coordinación de geriatría y cuidados paliativos, para mejorar la atención de las personas mayores.

Línea de acción
1.5.1 Implementar un tamizaje geriátrico sistemático (fragilidad, cognición, nutrición y funcionalidad) en todas las personas de 75 años y más hospitalizadas.
1.5.2 Desarrollar rutas clínicas geriátricas-respiratorias para hospitalización, incluyendo prevención de delirium, evaluación de polifarmacia y planificación de alta.
1.5.3 Crear el observatorio INER de geriatría respiratoria para registrar, analizar y difundir datos clínicos y funcionales de la población geriátrica respiratoria, con fines de mejora continua e investigación.
1.5.4 Capacitar a los cuidadores primarios de los pacientes geriátricos que reciben cuidados paliativos, sobre control de síntomas y manejo de cuidados a casa, previo al egreso hospitalario.

Estrategia 1.6 Continuar con la atención de pacientes con hipoventilación alveolar durante el sueño por enfermedades neuromusculares y por obesidad.

Línea de acción
1.6.1 Identificar la insuficiencia respiratoria crónica en pacientes con enfermedades neuromusculares y de caja de tórax.
1.6.2 Identificar la insuficiencia respiratoria crónica con hipercapnia en pacientes con obesidad.
1.6.3 Diagnóstico de trastornos respiratorios durante el sueño en pacientes con enfermedades neuromusculares, de caja de tórax y obesidad extrema.





**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

Línea de acción	
1.6.4	Prescripción y seguimiento del tratamiento con dispositivos de presión positiva domiciliarios en la insuficiencia respiratoria crónica con hipercapnia e hipoventilación durante el sueño en pacientes con enfermedades neuromusculares, de caja de tórax y obesidad extrema.

Estrategia 1.7 Fortalecer la clínica de fibrosis quística y del modelo de transición de pacientes pediátricos a la atención adulta mediante coordinación interinstitucional.

Línea de acción	
1.7.1	Fortalecer la atención integral a pacientes con fibrosis quística.
1.7.2	Continuar con las actividades del centro diagnóstico de fibrosis quística, y brindar apoyo a otras instituciones que no cuentan con la prueba diagnóstica.
1.7.3	Consolidar las acciones de transición de la atención pediátrica a la atención adulta.
1.7.4	Implementar la atención médica a pacientes con fibrosis quística con seguimiento en la edad adulta.

Estrategia 1.8 Continuar con el programa de planeación temprana del alta hospitalaria, con la finalidad de tener un egreso seguro y mantener la continuidad de la atención.

Línea de acción	
1.8.1	Realizar un tamizaje integral e interdisciplinario en las primeras 24 horas de la hospitalización de un paciente, que permita la identificación de riesgos, vulnerabilidades, y necesidades que deben ser atendidas durante la estancia hospitalaria.
1.8.2	Brindar una atención médica integral e interdisciplinaria, con educación, capacitaciones y medidas de prevención que aseguren un control y/o curación de la enfermedad y las comorbilidades, a fin de tener un egreso hospitalario planeado y seguro.
1.8.3	Asegurar la continuidad de la atención posterior al egreso hospitalario, con medicamentos, estudios y consultas de seguimiento.





**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

Objetivo 2: Formar recursos humanos altamente calificados en el campo profesional de las enfermedades respiratorias y afines.

Estrategia 2.1 Fortalecer la formación de recursos humanos altamente calificados en el campo de las enfermedades respiratorias y afines, con la finalidad de contar con profesionales competentes.

Línea de acción

2.1.1 Continuar con las propuestas de actualización de los programas académicos de los Posgrados de Alta Especialidad en Medicina.

Estrategia 2.2 Implementar acciones de innovación educativa con la incorporación de nuevas tecnologías educativas para optimizar la formación de recursos humanos competentes.

Línea de acción

2.2.1 Promocionar la formación de recursos humanos basada en competencias.

2.2.2 Ampliar las actividades de simulación clínica en el campo profesional y de posgrado.

2.2.3 Ampliar la disponibilidad y el uso de nuevas tecnologías (TIC's).

2.2.4 Desarrollar educación en línea dentro de los programas de formación de recursos humanos especializados.

Estrategia 2.3 Implementar estrategias educativas con el objeto de fortalecer la competencia docente.

Línea de acción

2.3.1 Desarrollar programas académicos dirigidas al fortalecimiento de la competencia docente en el personal académico de la institución.

2.3.2 Realizar acuerdos, consensos y recomendaciones de académicos de la institución para la definición, innovación e implementación de mejoras de los procesos educativos de la formación de recursos humanos.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

Estrategia 2.4 Promover las estrategias educativas y de vigilancia enfocadas en la salud mental en el personal médico residente y favorecer ambientes educativos saludables.

Línea de acción	
2.4.1	Fomentar ambientes educativos saludables mediante la aplicación de protocolos y procedimientos basados en evidencia científica o recomendaciones de expertos fortaleciendo un trato digno, incluyente y con pertinencia cultural.
2.4.2	Implementar el uso de TIC's para fomentar la vigilancia de salud mental del personal médico residente.
2.4.3	Promover la orientación y consejería eficaz para prevención y atención de trastornos de salud mental de docentes y discentes de la institución.

Objetivo 3: Fortalecer la investigación científica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud relacionados con el aparato respiratorio.

Estrategia 3.1 Mantener un grupo transdisciplinario para la implementación de un programa de Envejecimiento, Biología Pulmonar y Enfermedades Crónico Degenerativas centrado en la biotecnología aplicada a problemas de salud prioritarios del país.

Línea de acción	
3.1.1	Integrar un grupo multidisciplinario para la implementación del programa de envejecimiento para identificar problemas de salud prioritarios del país en adultos mayores asintomáticos pulmonares que pertenezcan a la cohorte del INER.

Estrategia 3.2 Continuar con el Programa de Envejecimiento Pulmonar y Enfermedades Fibrosantes del Pulmón con el fin de explorar el proceso de envejecimiento pulmonar.

Línea de acción	
3.2.1	Desarrollar conocimiento básico y clínico de los efectos a corto, mediano y largo plazo en población de la Ciudad de México y área conurbada de los principales contaminantes derivados de las fuentes naturales y antropogénicas, con base en los recursos económicos existentes.
3.2.2	Colaborar en estrategias de contención y políticas de salud bajo conocimiento y experiencias institucionales.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

Estrategia 3.3 Dar continuidad al Programa de Cáncer Pulmonar y Banco de Tejidos para desarrollar conocimiento científico básico y traslacional que permita diagnosticar mejor y de forma temprana la presencia de lesiones neoplásicas en pulmón.

Línea de acción

3.3.1 Colaborar estrechamente con el servicio de geriatría del Instituto en proyectos de interés común para ampliar el conocimiento de la neumología en adultos mayores de la población.

Estrategia 3.4 Fortalecer el Programa de Investigación y Respuesta a Enfermedades Infecciosas Emergentes y Re-emergentes con el objetivo de integrar un área de diagnóstico rutinario de patógenos emergentes o re-emergentes, mediante técnicas novedosas de secuenciación de DNA o RNA.

Línea de acción

3.4.1 Mejorar la unidad de secuenciación masiva y biología molecular que permita identificar rutinariamente la variación genética en patógenos virales y bacterianos emergentes o re-emergentes fortaleciendo la vinculación con otras unidades de secuenciación del sector salud y académico para la formación de redes de colaboración de forma local y nacional.

3.4.2 Mantener la unidad de biología molecular que permita diagnosticar la presencia de patógenos emergentes o re-emergentes en pacientes de las clínicas del Instituto que permita la vinculación con instituciones del sector salud y académicos para la detección de patógenos emergentes y re-emergentes de manera local y nacional.

Estrategia 3.5 Crear un laboratorio de exposición de animales a diferentes contaminantes, con el propósito de desarrollar conocimiento básico y clínico en los efectos de los principales contaminantes y emisiones de las fuentes más comunes a corto, mediano y largo plazo en la población de la Ciudad de México.

Línea de acción

3.5.1 Desarrollar conocimiento básico y clínico de los efectos de los contaminantes derivados de las fuentes naturales y antropogénicas, en la población de la Ciudad de México y sus áreas conurbadas, con base en los recursos económicos existentes.





**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

Estrategia 3.6 Establecer un área de Ensayos Clínicos para realizar pruebas de fármacos experimentales en pacientes con patologías respiratorias, a fin de que la investigación clínica integre un grupo de investigación multidisciplinaria, para beneficio de la población.

Línea de acción	
3.6.1	Rastrear convocatorias de industria farmacéuticas para aumentar la captación de recursos y la participación del INER en ensayos clínicos.
3.6.2	Establecer redes de colaboración y fortalecimiento de capacidades con grupos de investigadores dentro de CCINSHAE para la realización de ensayos clínicos.

Estrategia 3.7 Crear un área de transferencia de tecnología, con la finalidad de identificar investigadoras e investigadores candidatos/as a generar el registro de patentes como resultado de sus investigaciones, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos institucionales.

Línea de acción	
3.7.1	Generar un grupo de trabajo institucional que integre a personal jurídico, administrativo y científico para llevar el protocolo de generación de patentes.
3.7.2	Establecer convenios de colaboración con el Instituto Mexicano de la Propiedad Intelectual para acelerar el proceso de registro de patentes.

Objetivo 4. Hacer de los procesos Institucionales un sistema integrado y automatizado a través de la innovación y la transformación digital de los mismos

Estrategia 4.1 Diseñar un sistema de información que permita conocer de manera oportuna y en tiempo real los resultados en la prestación de servicios en el Instituto, para la toma de decisiones basada en datos.

Línea de acción	
4.1.1	Implementar un flujo automatizado de información que vincule los cambios en los protocolos de atención (detectados por los paneles de decisión) con la generación inmediata de módulos de capacitación obligatoria en Moodle, para asegurar la actualización del personal.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

Estrategia 4.2 Participar en los procesos de compra consolidada de medicamentos e insumos médicos para la atención de los pacientes con padecimientos de alta complejidad del aparato respiratoria.

Línea de acción

4.2.1 Seguimiento del cumplimiento de las entregas programadas en los contratos formalizados que derivaron de los procesos de compra consolidada de medicamentos e insumos médicos.

Estrategia 4.3 Implementar el sistema de automatización de farmacia y sistema de planeación de los recursos gubernamentales (GRP) del Instituto.

Línea de acción

4.3.1 Mejorar el control de los medicamentos e insumos a través de la implementación de un sistema automatizado de farmacia enlazado con un sistema para el control de los recursos gubernamentales del Instituto.

Estrategia 4.4 Aprovechar las herramientas de software libre que se encuentran en los portales de desarrollo en apoyo a los programadores de aplicaciones libres, con el objeto de optimizar los procesos para la mejora continua.

Línea de acción

4.4.1 Diseñar e implementar herramientas tecnológicas, con el objeto de integrar información veraz y oportuna correspondiente a los Programas presupuestarios institucionales (Anexo 13, Pp Q008 y E031).

4.4.2 Diseñar una herramienta tecnológica para el monitoreo y seguimiento puntual de los programas y proyectos de inversión del Instituto, con el fin de atender en tiempo y forma las observaciones por parte de la Unidad de Inversión de la SHCP.

4.4.3 Mejorar la herramienta planeación (planes y programas), con el fin de facilitar la búsqueda y dar seguimiento a las líneas de acción comprometidas en el Programa Anual de Trabajo.

4.4.4 Diseñar e implementar una herramienta para el Programa de Trabajo de Control Interno y Programa de Trabajo de Administración de Riesgos, con el fin de dar seguimiento a las acciones de mejora y control comprometidas Instituto.



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

8. Indicadores y metas

Indicador 1.1

ELEMENTOS DEL INDICADOR			
Nombre	Porcentaje de adultos mayores hospitalizados con tamizaje geriátrico completo al ingreso		
Objetivo	Otorgar atención médica y quirúrgica integral de alta especialidad en patologías respiratorias, medicina crítica y sus efectos sistémicos a la población sin seguridad social apegado a los principios de universalidad, equidad y calidad.		
Definición o descripción	Detectar oportunamente síndromes geriátricos para la individualización del tratamiento.		
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o Frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero a diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	2026
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de Reportar el avance	Dirección Médica
Método de cálculo	Número de pacientes de 75 años y más a los que se les realiza la valoración geriátrica entre el Número de pacientes de 75 años y más que ingresan a hospitalización x 100		
Observaciones	El indicador comenzará a integrarse con la información estadística del ejercicio 2026.		



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE

Nombre Variable 1	Número de pacientes de 75 años y más a los que se les realiza la valoración geriátrica	Valor Variable 1	ND	Fuente de Información Variable 1	Coordinación de Geriatría y Cuidados Paliativos
Nombre Variable 2	Número de pacientes de 75 años y más que ingresan a hospitalización x 100	Valor Variable 2	ND	Fuente de Información Variable 2	
Sustitución en Método de cálculo	El indicador comenzara a integrarse con información estadística del ejercicio fiscal 2026.				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS

Línea base		Nota sobre la línea base
Valor	ND	Derivado de que el indicador comenzará a integrarse con la información estadística del ejercicio 2026 a la fecha no se cuenta con la línea base.
Año	ND	
Meta 2030		Nota sobre la meta 2030
95%		

SERIE HISTÓRICA DEL INDICADOR

2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND

METAS

2025	2026	2027	2028	2029	2030
ND	90%	91%	92%	94%	95%



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

Indicador 1.2

ELEMENTOS DEL INDICADOR			
Nombre	Porcentaje de adultos mayores hospitalizados a quienes se les implementan medidas de prevención de delirium.		
Objetivo	Otorgar atención médica y quirúrgica integral de alta especialidad en patologías respiratorias, medicina crítica y sus efectos sistémicos a la población sin seguridad social apegado a los principios de universalidad, equidad y calidad.		
Definición o descripción	Disminuir la incidencia de delirium.		
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o Frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero a diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	2026
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de Reportar el avance	Dirección Médica
Método de cálculo	Número de pacientes de 75 años y más a los que se les implementan las medidas de prevención de delirium entre el Número de pacientes de 75 años y más que ingresan a hospitalización x 100.		
Observaciones	El indicador comenzará a integrarse con la información estadística del ejercicio 2026.		



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE

Nombre Variable 1	Número de pacientes de 75 años y más a los que se les implementan las medidas de prevención de delirium	Valor Variable 1	ND	Fuente de Información Variable 1	Coordinación de Geriátrica y Cuidados Paliativos
Nombre Variable 2	Número de pacientes de 75 años y más que ingresan a hospitalización x 100	Valor Variable 2	ND	Fuente de Información Variable 2	
Sustitución en Método de cálculo	El indicador comenzará a integrarse con la información estadística del ejercicio 2026.				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS

Línea base		Nota sobre la línea base
Valor	ND	Derivado de que el indicador comenzará a integrarse con la información estadística del ejercicio 2026 a la fecha no se cuenta con la línea base.
Año	ND	
Meta 2030		Nota sobre la meta 2030
95%		

SERIE HISTÓRICA DEL INDICADOR

2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND

METAS

2025	2026	2027	2028	2029	2030
ND	90%	91%	92%	94%	95%



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

Indicador 2.1

ELEMENTOS DEL INDICADOR			
Nombre	2.1 Eficiencia terminal de cursos de especialización otorgados en el Instituto.		
Objetivo	Formar especialistas de alto perfil en patologías graves del aparato respiratorio para contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población a nivel nacional.		
Definición o descripción	El indicador refleja la capacidad del Instituto para formar especialistas de alto perfil en patologías del aparato respiratorio.		
Nivel de desagregación	Entidad federativa Sexo	Periodicidad o Frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero a diciembre
Dimensión	Eficacia	Disponibilidad de la información	Febrero 2026
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de Reportar el avance	Dirección de Enseñanza
Método de cálculo	Número de personas en formación que concluyen cursos de especialización entre número de personas inscritas a los cursos de especialización que otorga el Instituto multiplicado por 100.		
Observaciones	Incluye cursos de especialización y posgrados de alta especialidad en medicina.		



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE

Nombre Variable 1	Número de personas que concluyen cursos de especialización	Valor Variable 1	113	Fuente de Información Variable 1	Departamento de Formación de Posgrado
Nombre Variable 2	Número de personas inscritas a los cursos de especialización del Instituto	Valor Variable 2	113	Fuente de Información Variable 2	
Sustitución en Método de cálculo	$(113/113) * 100$				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS

Línea base		Nota sobre la línea base	
Valor	100.0%		
Año	2024		
Meta 2030		Nota sobre la meta 2030	
100.0%			

SERIE HISTÓRICA DEL INDICADOR

2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
100.0%	100.0%	88.3%	100%	98.78%	100%	100%

METAS

2025	2026	2027	2028	2029	2030
100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

Indicador 3.1

ELEMENTOS DEL INDICADOR			
Nombre	3.1 Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto.		
Objetivo	Fortalecer la investigación científica de calidad que incremente el conocimiento y contribuya al entendimiento y solución de los problemas de salud.		
Definición o descripción	<p>El indicador mide la proporción de artículos científicos institucionales* publicados en revistas de los grupos III a VII, respecto del total de artículos científicos institucionales publicados en revistas de los grupos I-VII, en el período.</p> <p>*Artículo científico institucional: Al artículo científico publicado en revistas de los grupos I-VII (de acuerdo a la clasificación del Sistema Institucional de Investigadores), en el cual se da crédito a la participación de la institución.</p>		
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o Frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero a diciembre
Dimensión	Calidad	Disponibilidad de la información	Febrero 2026
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de Reportar el avance	Dirección de Investigación
Método de cálculo	Número de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo entre número de artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) multiplicado por 100.		
Observaciones			



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE

Nombre Variable 1	Número de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	Valor Variable 1	147	Fuente de Información Variable 1	Departamento de Apoyo Técnico
Nombre Variable 2	Número de artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo	Valor Variable 2	192	Fuente de Información Variable 2	
Sustitución en Método de cálculo	$(147/192) * 100$				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS

Línea base		Nota sobre la línea base	
Valor	76.56		
Año	2024		
Meta 2030		Nota sobre la meta 2030	
87.6			

SERIE HISTÓRICA DEL INDICADOR

2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
70.1	84.4%	80.9%	79.8%	86.9	87.6	76.56

METAS

2025	2026	2027	2028	2029	2030
87.3	87.4	87.4	87.4	87.5	87.6



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

Indicador 4.1

ELEMENTOS DEL INDICADOR			
Nombre	Porcentaje de Personal Médico que Acredita Módulos de Actualización (Moodle).		
Objetivo	Hacer de los procesos Institucionales un sistema integrado y automatizado a través de innovación y la transformación digital de los mismos		
Definición o descripción	Mide la proporción de personal médico convocado a un módulo de actualización (basado en las necesidades del sistema de información) que ha completado y acreditado exitosamente el curso digital en la plataforma Moodle, respecto al total de personal convocado.		
Nivel de desagregación	Institucional	Periodicidad o Frecuencia de medición	Anual
Tipo	Estratégico	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Periodo de recolección de los datos	Enero a diciembre
Dimensión	Eficiencia	Disponibilidad de la información	2026
Tendencia esperada	Ascendente	Unidad Responsable de Reportar el avance	Dirección de Planeación Estratégica y Desarrollo Organizacional
Método de cálculo	Número de personal médico que ha completado y aprobado el módulo de actualización en Moodle entre el Número total de personal médico convocado al módulo de actualización por 100		
Observaciones			



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO PARA LA OBTENCIÓN DE LA LÍNEA BASE

Nombre Variable 1	Número de personal médico que ha completado y aprobado el módulo de actualización en Moodle	Valor Variable 1	ND	Fuente de Información Variable 1	Departamento de Ciencia de Datos en Salud
Nombre Variable 2	Número total de personal médico convocado al módulo de actualización	Valor Variable 2	ND	Fuente de Información Variable 2	
Sustitución en Método de cálculo	El indicador comenzará a integrarse con la información estadística del ejercicio fiscal 2026.				

VALOR DE LÍNEA BASE Y METAS

Línea base		Nota sobre la línea base
Valor	ND	Derivado de que el indicador comenzará a integrarse con la información estadística del ejercicio 2026 a la fecha no se cuenta con la línea base.
Año	ND**	
Meta 2030		Nota sobre la meta 2030
59.5%		

SERIE HISTÓRICA DEL INDICADOR

2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND

METAS

2025	2026	2027	2028	2029	2030
37.0%	41.5%	46.0%	50.5%	55.0%	59.5%



**PROGRAMA INSTITUCIONAL 2025-2030 DEL
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ISMAEL COSÍO VILLEGAS**

9. Referencias

- 1) Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas. Programa Anual de Trabajo (2025). <https://www.gob.mx/salud/iner/documentos/programa-anual-de-trabajo-2025-398030?idiom=es>



[Handwritten blue ink marks and signatures on the right margin]

[Handwritten mark on the bottom left margin]