





**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES  
RESPIRATORIAS  
ISMAEL COSÍO VILLEGAS





**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA CLÍNICA DE ENFERMEDAD  
PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS**

JUNIO, 2024

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	CLÍNICA DE ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRÓNICAS Y BRONQUIECTASIAS		Código: NCDPR 118

ÍNDICE	Pág.
INTRODUCCIÓN	1
I. OBJETIVO DEL MANUAL	2
II. MARCO JURÍDICO	3
III. PROCEDIMIENTOS	11
CAPTACIÓN, DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO DE LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS.	11
IV. APROBACIÓN DEL MANUAL	35



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>CLÍNICA DE ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRÓNICAS Y BRONQUIECTASIAS</b>		<b>Código: NCDPR 118</b>
			<b>Hoja 1 de 35</b>

## INTRODUCCIÓN

Se elabora el presente Manual de Procedimientos de la Clínica de Enfermedades Pulmonares Obstructivas Crónicas y Bronquiectasias, en razón de la importancia de contar con herramientas administrativas vigentes que permitan el desarrollo eficiente de las funciones y cumplir con los objetivos y metas institucionales.



Este manual de procedimientos es un documento que establece de manera clara y precisa todas las actividades que se realizan en la Clínica de Enfermedades Pulmonares Obstructivas Crónicas y Bronquiectasias. Su contenido integra los lineamientos jurídicos, objetivos, políticas de operación, descripción de actividades, diagramas de flujo y uso de formatos que se utilizan en los procedimientos, sirviendo como guía para la estandarización de los procesos.

La actualización del manual busca mantener vigente la información para que las personas servidoras públicas que integran esta Clínica cuenten con un documento que les permita llevar a cabo de manera eficiente los procesos y actividades encomendadas; su difusión se realiza a través del Departamento de Planeación y se encontrará disponible para su consulta en la normateca del portal institucional.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>CLÍNICA DE ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRÓNICAS Y BRONQUIECTASIAS</b>		<b>Código: NCDPR 118</b>
			<b>Hoja 2 de 35</b>

## **I. OBJETIVO DEL MANUAL**

Establecer las políticas, normas, lineamientos que se llevan a cabo en la Clínica de Enfermedades Pulmonares Obstructivas Crónicas y Bronquiectasias, a través de la descripción de actividades secuenciales, con la finalidad de contar con una herramienta de consulta para las personas servidoras públicas que laboran en esta Clínica, así como el resto del personal involucrado en la atención de pacientes con estas patologías.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>CLÍNICA DE ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRÓNICAS Y BRONQUIECTASIAS</b>		<b>Código: NCDPR 118</b>
			<b>Hoja 3 de 35</b>

## II. MARCO JURÍDICO

### CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

DOF 05-02-1917. Última reforma publicada en el DOF 22-03-2024.

### LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

DOF 29-12-1976. Última reforma publicada en el DOF 01-04-2024.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

DOF 14-05-1986. Última reforma publicada en el DOF 08-05-2023.

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

DOF 26-05-2000. Última reforma publicada en el DOF 11-05-2022.

Ley General de Protección Civil.

DOF 06-06-2012. Última reforma publicada en el DOF 21-12-2023.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación

DOF 11-06-2003. Última reforma publicada en el DOF 01-04-2024.

Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados

DOF 26-01-2017.

Ley General de Salud.



DOF 07-02-1984. Última reforma publicada en el DOF 01-04-2024.

Ley General de Educación.

D.O.F. 30-09-2019. Última reforma publicada en el DOF 01-04-2024

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

DOF 04-08-1994. Última reforma publicada en el DOF 18-05-2018.

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>CLÍNICA DE ENFERMEDADES  PULMONARES OBSTRUCTIVAS  CRÓNICAS Y BRONQUIECTASIAS</b>		<b>Código:  NCDPR 118</b>
			<b>Hoja 4 de 35</b>

Ley General de Responsabilidades Administrativas.

DOF 18-07-2016. Última reforma publicada en el DOF 27-12-2022. Sentencia de la SCJN con declaratoria de invalidez del Decreto de reforma DOF 27-12-2022, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 24 de noviembre de 2023.

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

DOF 29-06-1992. Última reforma publicada en el DOF 01-04-2024.

Ley Federal de Austeridad Republicana.

DOF 19-11-2019. Declaratoria de invalidez de artículos por Sentencia de la SCJN notificada al Congreso de la Unión para efectos legales el 06-04-2022 y publicada en el DOF 02-09-2022.

Ley General de Archivos.

DOF 15-06-2018. Última reforma publicada en el DOF 19-01-2023.

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

DOF 02-08-2006. Última reforma publicada en el DOF 29-12-2023.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

DOF 01-02-2007. Última reforma publicada en el DOF 26-01-2024.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

DOF 25-06-2002. Última reforma publicada en el DOF 10-05-2022.

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.



DOF 30-05-2011. Última reforma publicada en el DOF 04-04-2024.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

DOF 09-05-2016. Última reforma publicada en el DOF 01-04-2024.

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

DOF 04-05-2015. Última reforma publicada en el DOF 20-05-2021.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>CLÍNICA DE ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRÓNICAS Y BRONQUIECTASIAS</b>		<b>Código: NCDPR 118</b>
			<b>Hoja 5 de 35</b>

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.  
D.O.F. 04-01-2000. Última reforma publicada en el DOF. 20-05-2021.

Ley de Amparo, Reglamentaria de los artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.  
D.O.F. 02-04-2013. Última Reforma publicada en el DOF. 07-06-2021.

Ley de Planeación.  
D.O.F. 05-01-1983. Última reforma publicada en el DOF 08-05-2023.  
Nota de vigencia; La reforma al primer párrafo del artículo 21, publicada en el DOF 16-02-2018, entrará en vigor el 1° de octubre de 2024.

Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.  
D.O.F. 18-07-2016. Última reforma publicada en el DOF. 20-05-2021.

Ley de Instituciones de Crédito.  
D.O.F. 18-07-1990. Última reforma publicada en el DOF. 24-01-2024.



Ley Federal del Derecho de Autor.  
D.O.F. 24-12-1996. Última reforma publicada en el DOF. 01-07-2020.

Ley Federal del Trabajo.  
D.O.F. 01-04-1970. Última reforma publicada en el DOF. 04-04-2024.

Ley General de Salud.  
DOF 07-02-1984. Última reforma publicada en el DOF 01-04-2024.

Ley General de Bienes Nacionales.  
D.O.F. 20-05-2004. Última reforma publicada en el DOF. 03-05-2023.

Ley General para el Control del Tabaco.  
D.O.F 30-05-2008. Última reforma publicada en el DOF. 17-02-2022.

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>CLÍNICA DE ENFERMEDADES  PULMONARES OBSTRUCTIVAS  CRÓNICAS Y BRONQUIECTASIAS</b>		<b>Código:  NCDPR 118</b>
			<b>Hoja 6 de 35</b>

Ley General en Materia de Humanidades, Ciencias, Tecnologías e Innovación.

D.O.F. 08-05-2023.

## **CÓDIGOS**

Código Civil Federal.

D.O.F. 26-05-1928. Última Reforma publicada en el DOF. 17-01-2024.

Código Penal Federal.

D.O.F. 14-08-1931. Última Reforma publicada en el DOF. 17-04-2024.

Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares.

DOF. 07-06-2023.

Código Nacional de Procedimientos Penales.

D.O.F. 05-03-2014. Última Reforma publicada en el DOF. 26-01-2024.

Código Fiscal de la Federación.

D.O.F. 31-12-1981. Última Reforma publicada en el DOF. 12-11-2021.

## **REGLAMENTOS**

Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

D.O.F. 28-07-2010. Última Reforma publicada en el DOF. 14-02-2024.

Reglamento de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

D.O.F. 28-07-2010. Última Reforma publicada en el DOF. 24-02-2023.



Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

D.O.F. 14-05-1986. Última Reforma publicada en el DOF. 17-07-2018.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de Actividades, Establecimientos, Productos y Servicios.

D.O.F. 18-01-1988. Última Reforma publicada en el DOF. 28-12-2004.



 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>INER</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>CLÍNICA DE ENFERMEDADES          PULMONARES OBSTRUCTIVAS          CRÓNICAS Y BRONQUIECTASIAS</b>		<b>Código:          NCDPR 118</b>
			<b>Hoja 7 de 35</b>

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

D.O.F. 26-01-1990. Última Reforma publicada en el DOF. 23-11-2010.

Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

D.O.F. 11-06-2003.

Reglamento de la Seguridad, Higiene y Medio Ambiente en el Trabajo del Sector Público Federal.

D.O.F. 29-11-2006.

## **DECRETOS**

Decreto por el que se aprueba el Programa Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación 2014-2018.

D.O.F. 30-07-2014.

Decreto por el que se crea el Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes con el objeto de proponer las acciones en materia de prevención y control de accidentes a que se refiere al artículo 163 de la Ley General de Salud.

D.O.F. 20-03-1987. Mod. 04-09-2017.

Decreto para realizar la entrega-recepción del informe de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tengan asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión.



D.O.F. 14-09-2005.

Decreto por el que se aprueba el Programa Especial de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.

D.O.F. 30-08-2019.

## **ACUERDOS**

Acuerdo que tiene por objeto emitir el Código de Ética de los servidores públicos del Gobierno Federal, las Reglas de Integridad para el ejercicio de la función pública, y los Lineamientos generales para propiciar la integridad de los servidores públicos y para implementar acciones permanentes que favorezcan su comportamiento ético, a través de los Comités de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>CLÍNICA DE ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRÓNICAS Y BRONQUIECTASIAS</b>		<b>Código: NCDPR 118</b>
			<b>Hoja 8 de 35</b>

D.O.F. 20-08-2015. Mod. 02-09-2016.

Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos Generales para la regulación de los procesos de entrega-recepción y de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal.

D. O. F. 24-07-2017.

Acuerdo del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a Información pública y protección de datos personales por el que se aprueban los lineamientos para la Organización y Conservación de los Archivos.

D.O.F. 4-05-2016.

## **POLÍTICAS**

Políticas Bases y Lineamientos de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Secretaría de Salud 2024.

D.O.F. 11-04-2024.

## **NORMAS OFICIALES MEXICANAS**

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en Salud. Para la organización y funcionamiento de las Residencias Médicas.

D.O.F. 04-01-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico.



D.O.F. 19-06-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003, Que establece la utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado.

D.O.F. 06-01-2005.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, En materia de información en salud.

D.O.F. 30-11-2012.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>CLÍNICA DE ENFERMEDADES PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRÓNICAS Y BRONQUIECTASIAS</b>		<b>Código: NCDPR 118</b>
			<b>Hoja 9 de 35</b>

Norma Oficial Mexicana NOM-001-STPS-2008, Edificios, locales, instalaciones y áreas en los centros de trabajo-Condición de seguridad.

D.O.F. 24-11-2008.

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y en equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

D.O.F. 08-01-2013.

Modificación de los puntos 6.4.2.7, 6.4.2.8, 6.6.1 y 6.7.2.9 de Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar, para quedar como NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

D.O.F. 24-03-2016.

## **PLANES Y PROGRAMAS**

Programa Sectorial de Salud 2019-2024.

D. O. F. 17-08-2020.

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.



D. O. F. 12-07-2019.

Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.

D. O. F. 12-11-2019.

Acuerdo para el traspaso de recursos presupuestarios federales provenientes del Programa Nacional de Reconstrucción, que celebran la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud, y la Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física.

D. O. F. 29-03-2021.

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>CLÍNICA DE ENFERMEDADES          PULMONARES OBSTRUCTIVAS          CRÓNICAS Y BRONQUIECTASIAS</b>		<b>Código:          NCDPR 118</b>
			<b>Hoja 10 de 35</b>

## **LINEAMIENTOS**

Lineamientos para la Organización y Conservación de los Archivos del Poder Ejecutivo Federal.  
 D.O.F. 03-07-2015.

Lineamientos en materia de Austeridad Republicana de la Administración Pública Federal.  
 DOF 18-09-2020.



Lineamientos Generales para la regulación de los procesos de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal.  
 D.O.F. 11-07-2023.

## **OTROS**



Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.  
 17-10-2022.

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.  
 05-11-2020.

Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud 2016-2019.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS		Código: NCDPR 118
	1. Procedimiento para la captación, diagnóstico y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias.		Hoja 11 de 35

## 1. PROCEDIMIENTO PARA LA CAPTACIÓN, DIAGNÓSTICO Y SEGUIMIENTO DE LA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS</b>		<b>Código: NCDPR 118</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, diagnóstico y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias.</b>		<b>Hoja 12 de 35</b>

## 1.0 PROPÓSITO



- 1.1 Captar el /la paciente con diagnóstico confirmado de la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y Bronquiectasias (BQ), otorgando atención y seguimiento de acuerdo a la gravedad de su enfermedad, así como detectando los/as posibles candidatos/as para trasplante pulmonar, con el fin de dar continuidad al proceso de investigación y enseñanza en el Instituto en esta especialidad.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno: El procedimiento es aplicable al personal de la Clínica de Enfermedades Pulmonares Obstructivas Crónicas y Bronquiectasias.
- 2.2 A nivel externo: El procedimiento es aplicable al personal de los servicios clínicos, consulta externa y otras clínicas especializadas, así como al personal médico especialista que interviene en el procedimiento.



## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 La persona titular de la Clínica de Enfermedades Pulmonares Obstructivas Crónicas y Bronquiectasias es responsable de mantener actualizado este manual en colaboración con las personas adscritas, quienes deben cumplir este procedimiento, bajo el principio de igualdad y no discriminación, así como los criterios de legalidad, honestidad, eficacia, eficiencia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia, evitando la duplicidad de funciones.
- 3.2 El personal de la salud del Instituto que tenga acceso oficial al expediente clínico convencional y electrónico, es responsable de asentar su evaluación y seguimiento de la atención proporcionada a pacientes de acuerdo a la normatividad aplicable en la materia y

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS</b>		<b>Código: NCDPR 118</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, diagnóstico y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias.</b>		<b>Hoja 13 de 35</b>

acorde con la convivencia entre el expediente físico y el electrónico definidas por la Dirección Médica.

- 3.3 En el desarrollo de procedimientos de la Clínica de Enfermedades Pulmonares Obstructivas Crónicas y Bronquiectasias, que impliquen atención médica de pacientes que no cuenten con seguridad social, se aplicará lo establecido en el Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social, de conformidad con el artículo 77, Bis 1 de la Ley General de Salud
- 3.4 Las personas adscritas a la Clínica de Enfermedades Pulmonares Obstructivas Crónicas y Bronquiectasias, deben contribuir con la conservación de la documentación generada con motivo de sus actividades, de conformidad con la clasificación archivística y Catálogo de Disposición documental que corresponda de acuerdo a lo establecido en la Ley General de Archivos
- 3.5 La Clínica de EPOC y Bronquiectasias solo atiende a pacientes en la preconsulta bajo las siguientes características:
  - 3.5.1 Ser referido del Servicio de Urgencias Respiratorias.
  - 3.5.2 Contar con una referencia médica que cuente con los estudios de diagnóstico (espirometría y tomografía computada de alta resolución).
- 3.6 El profesional médico de esta clínica debe conformar el tiempo cero que consta de los siguientes formatos:
  - 3.6.1 Prueba de caminata de 6 minutos.
  - 3.6.2 Hoja de valoración de EPOC.
  - 3.6.3 Calidad de vida (San Jorge).
  - 3.6.4 Toma de signos vitales.
  - 3.6.5 Cuestionario CAT (COPD Assessment Test).
  - 3.6.6 Cuestionario BSI (Bronchiectasis Severity Index).

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS</b>		<b>Código: NCDPR 118</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, diagnóstico y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias.</b>		<b>Hoja 14 de 35</b>



3.7 Para la atención de pacientes por consulta externa en la Clínica de EPOC y Bronquiectasias, es indispensable que los/as pacientes, ya hayan sido diagnosticados/as por médicos especialistas con base en los criterios que se mencionan en la política 3.8.

3.8 Solo el personal de la Clínica de EPOC y Bronquiectasias debe decidir si el/la paciente que no cumple los criterios de selección permanecerá para tener algún seguimiento o bien participar en algún proyecto de investigación.

3.8.1 Los criterios para la selección de los/las pacientes son los siguientes:

- Todo/a paciente debe estar ya con el diagnóstico confirmado de EPOC generalmente  $\geq 40$  años con factores de riesgo definido (Índice tabáquico  $\geq 10$  paquetes año o Índice de humo de leña  $\geq 100$  hrs/año, provenientes de la consulta externa y de los servicios clínicos (egresos). La gran mayoría de los casos son subsecuentes o nuevos.
- Tener dicha confirmación diagnóstica de EPOC sustentado por una espirometría postbroncodilatador y con obstrucción grave a muy grave, Volumen Espiratorio Forzado en el primer segundo ( $VEF_1 \leq 50\%p$ ).
- El perfil de criterios para aceptación de paciente a la cohorte de EPOC serán aquellos con obstrucción postbroncodilatador grave a muy grave ( $VEF_1 \leq 50\%p$ ), disnea severa (mMRC 3 y 4), exacerbadores frecuentes ( $\geq 3$  exacerbaciones ambulatorias), pacientes con una exacerbación grave o muy grave (que haya requerido hospitalización o unidad de cuidados intensivos) en los últimos 12 meses (incluye a pacientes egresados/as por exacerbación grave y muy grave de EPOC de los servicios clínicos).
- Todo/a paciente con diagnóstico confirmado de Bronquiectasias por tomografía computada de etiología congénita como son la fibrosis quística, discinesias ciliares e inmunodeficiencias en  $>15$  años de edad y de otras causas variables con puntaje de Severidad por el BSI  $\geq 9$ . En general pacientes subsecuentes o nuevos provenientes de la Consulta externa "general" y de los servicios clínicos (egresos).



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS</b>		<b>Código: NCDPR 118</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, diagnóstico y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias.</b>		<b>Hoja 15 de 35</b>

- Perfil de pacientes con criterios para integrarse a la cohorte de Bronquiectasias serán aquellos con afectación extensa (> de 3 lobulillos); exacerbadores frecuentes ( $\geq 3$  por año), al menos una hospitalización por exacerbación infecciosa de bronquiectasias, colonización por *pseudomona aeruginosa*, disnea mMRC 3 o 4, candidatos a tratamientos profilácticos o tratamiento de erradicación.
- Pacientes egresados/as de cualquier servicio clínico por exacerbación grave de Bronquiectasias.



3.9 Cuando el/la paciente estable requiera algún estudio de forma ambulatoria como broncoscopia, cateterismo cardiaco, se realizara través del Servicio de Consulta Externa a Hospital de Día.

3.10 Para la interconsulta de pacientes con EPOC en los servicios clínicos, el personal médico de esta Clínica solo atiende los casos complejos en el abordaje diagnóstico o difíciles en la toma de decisiones para su tratamiento o intervención como son:

- 3.10.1 Enfisema no asociado a tabaquismo o a humo de leña.
- 3.10.2 Sospecha de deficiencia de alfa 1 antitripsina.
- 3.10.3 Casos confusos de Sobreposición Asma/EPOC.
- 3.10.4 Dudas de casos de Síndrome combinado enfisema-fibrosis.
- 3.10.5 Evolución tórpida de Ventilación Mecánica No Invasiva (VMNI).
- 3.10.6 Extubación difícil.
- 3.10.7 Opinión en casos terminales.

3.11 Para la interconsulta de pacientes con bronquiectasias en los servicios clínicos el personal de esta Clínica solo atiende casos complejos en su abordaje diagnóstico etiológico o en dificultad en la toma de decisiones para el tratamiento o intervención como son:

- 3.11.1 Ayudar en el abordaje diagnóstico de la etiología (de acuerdo al manual institucional sobre las recomendaciones del abordaje diagnóstico y tratamiento de las bronquiectasias).
- 3.11.2 Dar su opinión en pacientes con mala evolución por sepsis o insuficiencia respiratoria severa.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS		Código: NCDPR 118
	1. Procedimiento para la captación, diagnóstico y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias.		Hoja 16 de 35

- 3.11.3 Identificar posibles candidatos a tratamiento de erradicación de *pseudomona*.
- 3.11.4 Opinar sobre posibles candidatos para resección segmentaria, lobular o lobar.
- 3.11.5 Intervenir en algunos casos especiales en el esquema de manejo de antibióticos.

3.12 Para la identificación y selección de pacientes potencialmente candidatos al *Protocolo de Atención del Programa de Trasplante Pulmonar* y en cumplimiento a las políticas en atención a este protocolo, a continuación se enlistan los criterios de inclusión, para todo el personal médico de esta Clínica que atiende estas dos enfermedades:

#### **Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica**

*Consideraciones para referencia al grupo de trasplante:*

- *BODE 5-6 con factor(es) adicional(es) presente(s) sugestivo(s) de mayor riesgo de mortalidad:*
  - *Exacerbaciones agudas frecuentes.*
  - *Aumento en la puntuación BODE >1 en los últimos 24 meses.*
  - *Diámetro de la arteria pulmonar a la aorta > 1 en la TC.*
  - *FEV1 20-25% predicho.*
  - *Deterioro clínico a pesar del tratamiento máximo que incluye medicación, rehabilitación pulmonar, oxigenoterapia según corresponda.*
  - *VMNI nocturna o Mala calidad de vida inaceptable para el paciente.*

*Consideraciones para ingresar a lista de trasplantes:*



- *BODE 7-10.*
- *Factores adicionales que pueden provocar la inclusión en la lista:*
  - *FEV1 < 20 % predicho.*
  - *Presencia de hipertensión pulmonar de moderada a grave.*
  - *Historia de exacerbaciones graves.*
  - *Hipercapnia crónica.*

#### **Fibrosis Quística- Bronquiectasias**

*Consideraciones para referencia al grupo de trasplante:*

*Que cumpla con cualquiera de los siguientes a pesar del tratamiento óptimo*

- *FEV1 < 30 % predicho en adultos (o < 40 % predicho en niños):*



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS</b>		<b>Código: NCDPR 118</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, diagnóstico y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias.</b>		<b>Hoja 17 de 35</b>

- *FEV1 < 40 % predicho en adultos (o < 50 % predicho en niños) y cualquiera de los siguientes:*
  - *< 400 mts C6M.*
  - *PaCO2 > 50 mmHg.*
  - *Hipoxemia en reposo o con esfuerzo.*
- *Hipertensión pulmonar (presión sistólica PA > 50 mmHg en ecocardiograma o evidencia de disfunción ventricular derecha).*
- *Empeoramiento del estado nutricional a pesar la correcta suplementación.*
- *-2 exacerbaciones por año que requieran antibióticos intravenosos.*
- *Hemoptisis masiva (>240 mL) que requiere o embolización de la arteria bronquial.*
- *Neumotórax*
- *FEV1 < 50 % del predicho y en rápido descenso basado en pruebas de función pulmonar o síntomas progresivos*
- *Cualquier exacerbación que requiera VM.*

*Consideraciones para ingresar a lista de trasplantes:*



*Que cumpla con cualquiera de los anteriores en combinación con cualquiera de los siguientes*

- *FEV1 < 25% previsto.*
- *Disminución rápida de la FP o síntomas progresivos (> 30% de disminución relativa en FEV1 12meses).*
- *Hospitalización frecuente, particularmente si > 28 días el año anterior.*
- *Cualquier exacerbación que requiera VM.*
- *Insuficiencia respiratoria crónica con hipoxemia o hipercapnia (con aumento de O2 o que necesitan VMNI).*
- *Hipertensión pulmonar (PSAP > 50 mmHg en ECOTT o evidencia de disfunción VD).*
- *Empeoramiento del estado nutricional particularmente con IMC < 18 kg/m2 a pesar de ajustes en nutrición.*
- *Hemoptisis masiva recurrente a pesar de embolización arterial.*
- *Clase funcional IV de la OMS.*



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS		Código: NCDPR 118
	1. Procedimiento para la captación, diagnóstico y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias.		Hoja 18 de 35

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO



Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal administrativo	1	Verifica la procedencia del paciente. ¿El paciente es de consulta externa?	
	2	No. Acude al servicio clínico para realizar interconsulta. Continúa la actividad 16.	
	3	Si. Recibe el/la paciente e informa al médico(a) sobre la llegada del paciente y lo registra. Continúa la actividad 4.	
Personal de enfermería	4	Realiza toma de signos vitales.	INER-CE-28
	5	Registra en hoja de consulta externa.	
	6	Conecta al paciente en la toma de oxígeno, de ser necesario.	
Personal médico especialista de la Clínica de EPOC y Bronquiectasias	7	Recibe al paciente, revisa notas previas y estudios de gabinete (subsecuentes o primera vez).	Sistema del Expediente Clínico Electrónico
	8	Realiza evaluación clínica, del caso confirmado de EPOC grave o muy grave asociado a tabaquismo o biomasa o bronquiectasias congénitas o severidad con BSI $\geq$ 9, reconfirma diagnóstico, realiza diferencial y tratamiento adecuado.	
	9	Realiza consejería breve para reducir la exposición al factor de riesgo y cita para tiempo Cero (PFR, calidad de vida).	INER-RP-11, INER-RP-12, INER-CE- 28 INER-CEPOCB-01, INER-CEPOCB-02 Resultados de pruebas de función pulmonar

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS		Código: NCDPR 118
	1. Procedimiento para la captación, diagnóstico y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias.		Hoja 19 de 35

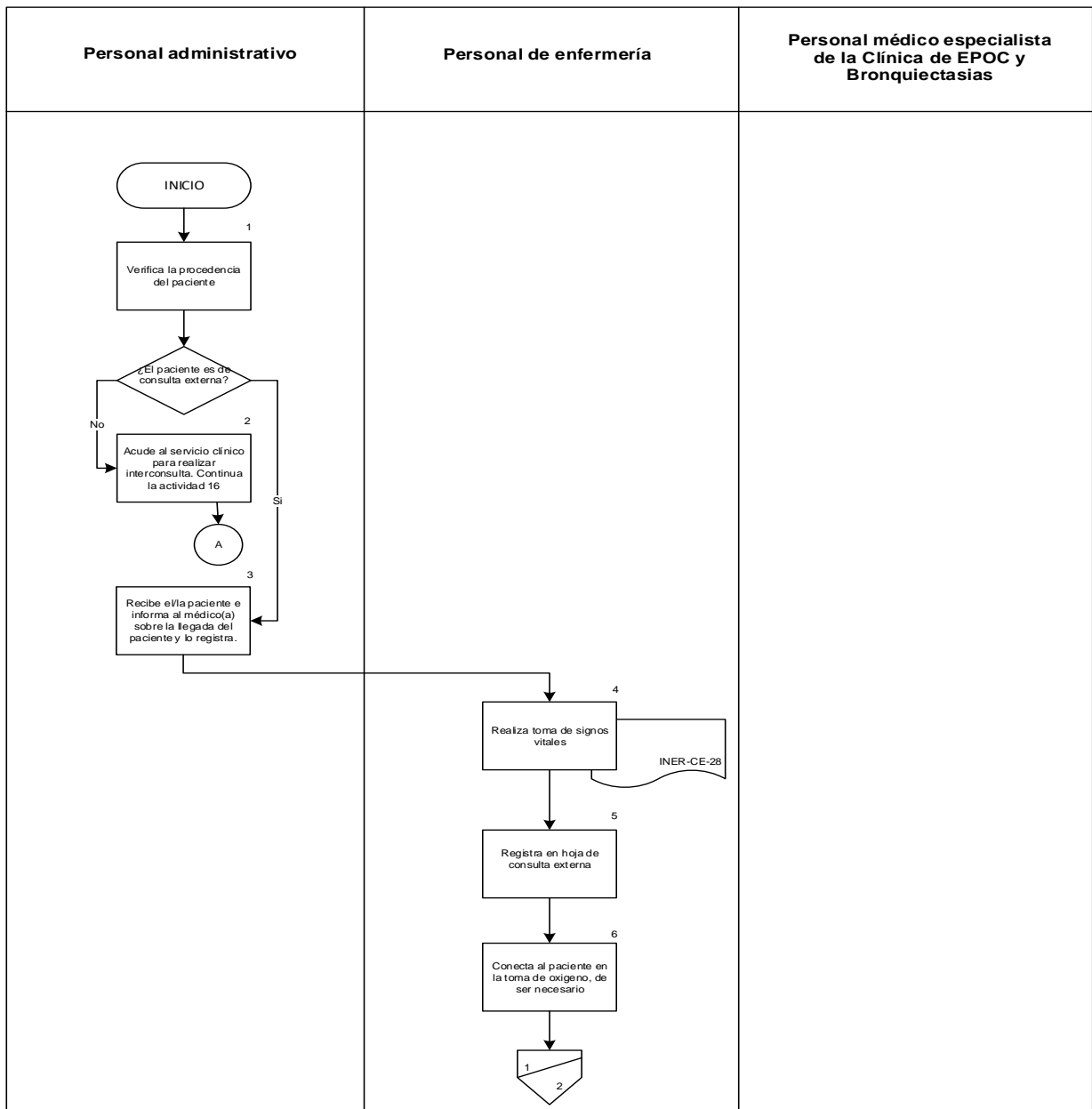
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal médico especialista de la Clínica de EPOC y Bronquiectasias	10	Registra en hoja de reporte de citas del expediente clínico electrónico.	
	11	Decide si ingresa a la cohorte, se envía a otra Clínica o a su centro de salud o institución de seguridad social, o alta del INER.	
	12	Expide receta médica, solicitudes de laboratorio o imagen o interconsulta.	
	13	Indica el tratamiento para EPOC o Bronquiectasias y programa cita en 3 a 6 meses.	
	14	Brinda orientación sobre el uso de inhaladores y cámaras espaciadoras si aplica.	
	15	Verifica al paciente si está delicado y compromete su respiración, realiza el trámite para derivarlo al Servicio de Urgencias Respiratorias. <b>Termina el procedimiento.</b>	
<b>INTERCONSULTAS A SERVICIOS CLÍNICOS</b>			
	16	Recibe la solicitud de interconsulta de caso confirmado de EPOC grave o muy grave asociado a tabaquismo o biomasa o de bronquiectasias de origen congénito y/o con severidad por BSI $\geq 9$ .	
	17	Revisa la valoración médica y la nota médica.	
	18	Da tratamiento, comenta los estudios a solicitar si es necesario, y realiza las recomendaciones.	



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS		Código: NCDPR 118
	1. Procedimiento para la captación, diagnóstico y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias.		Hoja 20 de 35

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal médico especialista de la Clínica de EPOC y Bronquiectasias	19	Comenta el caso con el personal médico residente de neumología a cargo y/o personal médico tratante o titular del Servicio Clínico solicitante.	Sistema del Expediente Clínico Electrónico
	20	Realiza la nota de valoración del/a paciente.	
	21	Toma los datos clínicos de interés para propósitos de seguimiento, base de datos o proyectos de investigación.	
		¿El paciente cumple con los criterios de inclusión en la Clínica de EPOC Y BQ?	
	22	Si. Informa al personal médico que se dará seguimiento al paciente por el Servicio de Consulta Externa a su egreso. Continúa la actividad 25.	Sistema del Expediente Clínico Electrónico
	23	No. Sugiere al personal médico tratante el seguimiento en otra clínica del Instituto o bien el alta médica del/a paciente. Continúa la actividad 24.	
	24	Realiza nota médica y actualización de indicaciones médicas. <b>Termina el procedimiento.</b>	
	25	Realiza visita antes del alta del paciente e informa que se le dará el seguimiento en esta Clínica.	
26	Elabora nota médica en el expediente clínico y se agenda la cita.	Sistema del Expediente Clínico Electrónico	
		<b>Termina el procedimiento</b>	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>INER</b>	Rev. 0
	<b>CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS</b>		<b>Código: NCDPR 118</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, diagnóstico y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias.</b>		<b>Hoja 21 de 35</b>



## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

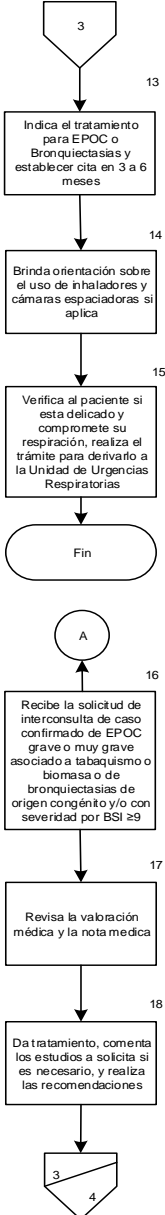




	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS		Código: NCDPR 118
	1. Procedimiento para la captación, diagnóstico y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias.		Hoja 22 de 35

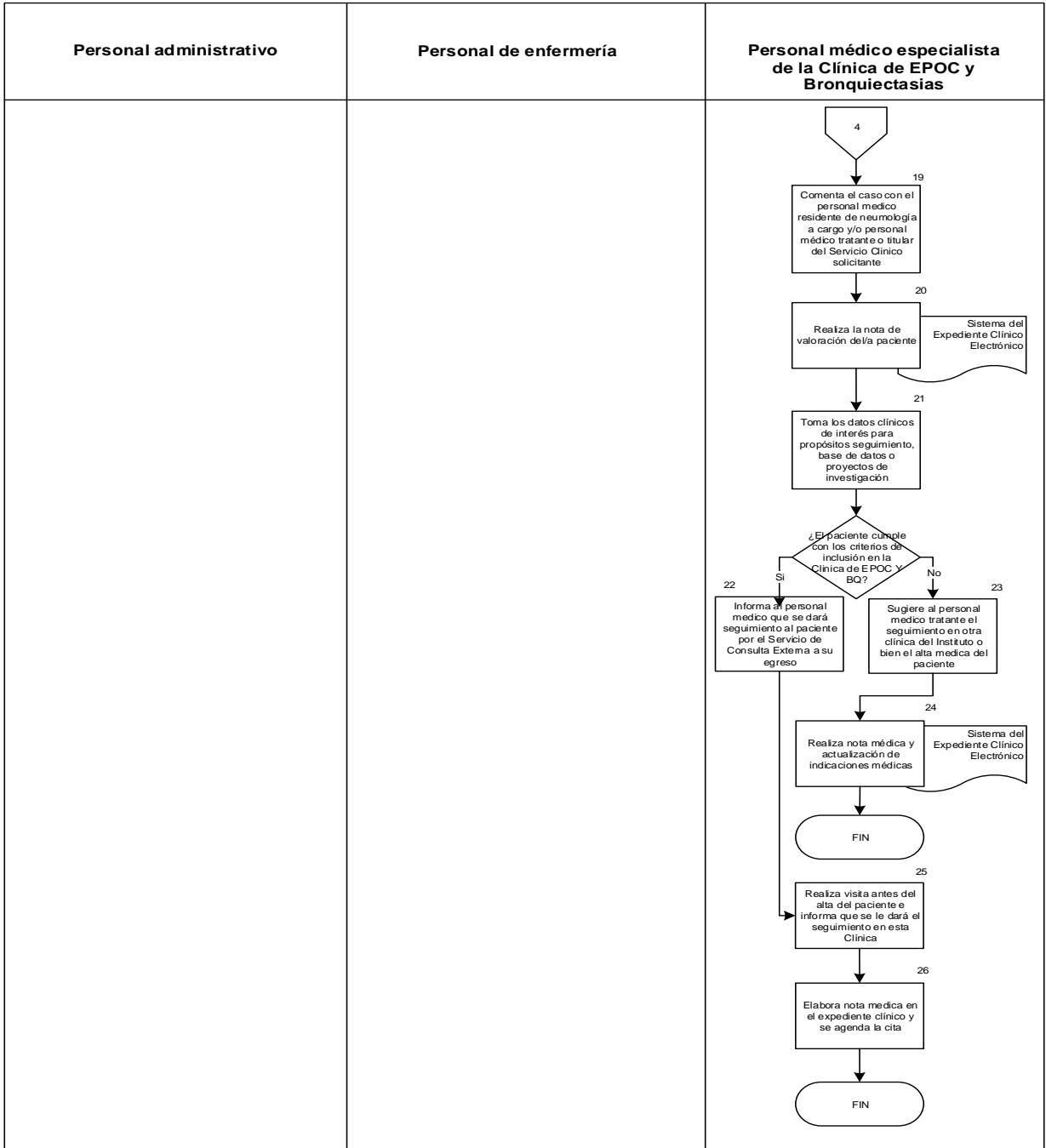
Personal administrativo	Personal de enfermería	Personal médico especialista de la Clínica de EPOC y Bronquiectasias
		<pre> graph TD     Start([2]) --&gt; Step7[7 Recibe al paciente, revisa notas previas y estudios de gabinete (subsecuentes o primera vez)]     Step7 --- SE[8 Sistema del Expediente Clínico Electrónico]     Step7 --&gt; Step8[8 Realiza evaluación clínica, del caso confirmado de EPOC grave o muy grave asociado a tabaquismo o biomasa o bronquiectasias congénitas o severidad con BS1e9, reconfirma diagnóstico, realiza diferencial y tratamiento adecuado]     Step8 --&gt; Step9[9 Realiza consejería breve para reducir la exposición al factor de riesgo y cita para tiempo Cero (PFR, calidad de vida)]     Step9 --- I[10 INER-RP-11, INER-RP-12, INER-CE-28, INER-CEPOCB-01, INER-CEPOCB-02 Resultados de pruebas de función pulmonar]     Step9 --&gt; Step10[10 Registra en hoja de reporte de citas del expediente clínico electrónico]     Step10 --&gt; Step11[11 Decide si ingresa a la cohorte, se envía a otra Clínica o a su centro de salud o institución de seguridad social, o alta del INER]     Step11 --&gt; Step12[12 Expide receta médica, solicitudes de laboratorio o imagen o interconsulta]     Step12 --&gt; End([2 3]) </pre>





	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS		Código: NCDPR 118
	1. Procedimiento para la captación, diagnóstico y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias.		Hoja 23 de 35

Personal administrativo	Personal de enfermería	Personal médico especialista de la Clínica de EPOC y Bronquiectasias
		 <pre> graph TD     3{{3}} --&gt; 13[Indica el tratamiento para EPOC o Bronquiectasias y establecer cita en 3 a 6 meses]     13 --&gt; 14[Brinda orientación sobre el uso de inhaladores y cámaras espaciadoras si aplica]     14 --&gt; 15[Verifica al paciente si está delicado y compromete su respiración, realiza el trámite para derivarlo a la Unidad de Urgencias Respiratorias]     15 --&gt; Fin([Fin])     A((A)) --&gt; 16[Recibe la solicitud de interconsulta de caso confirmado de EPOC grave o muy grave asociado a tabaquismo o biomasa o de bronquiectasias de origen congénito y/o con severidad por BSI ≥9]     16 --&gt; 17[Revisa la valoración médica y la nota médica]     17 --&gt; 18[Da tratamiento, comenta los estudios a solicita si es necesario, y realiza las recomendaciones]     18 --&gt; 4{{3/4}}     </pre>

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>INER</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS</b>		<b>Código: NCDPR 118</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, diagnóstico y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias.</b>		<b>Hoja 24 de 35</b>





 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 INER	<b>Rev. 0</b>
	<b>CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS</b>		<b>Código: NCDPR 118</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, diagnóstico y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias.</b>		<b>Hoja 25 de 35</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

<b>Documentos</b>	<b>Código (cuando aplique)</b>
6.1 Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	N/P
6.2 Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y Bronquiectasias.	N/P
6.3 Protocolo de Atención del Programa de Trasplante Pulmonar	NCD-DM-PROT-01

## 7.0 REGISTROS

<b>Registros</b>	<b>Tiempo de conservación</b>	<b>Responsable de conservarlo</b>	<b>Código de registro o identificación única</b>
7.1 Prueba de caminata de 6 minutos.	Lo que se establece en el catálogo documental	Clínica de EPOC y Bronquiectasias	INER-RP-12
7.2 Hoja de evaluación de EPOC.	Lo que se establece en el catálogo documental	Clínica de EPOC y Bronquiectasias	INER-TABEPOC-01
7.3 Cuestionario respiratorio de San George.	Lo que se establece en el catálogo documental	Clínica de EPOC y Bronquiectasias	INER-RP-11
7.4 Cuestionario CAT.	Lo que se establece en el catálogo documental	Clínica de EPOC y Bronquiectasias	INER-CEPOCCB-01
7.5 Cuestionario BSI.	Lo que se establece en el catálogo documental	Clínica de EPOC y Bronquiectasias	INER-CEPOCCB-02
7.6 Toma de signos vitales de la consulta externa.	Lo que se establece en el catálogo documental	Clínica de EPOC y Bronquiectasias	INER-CE-28



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS		Código: NCDPR 118
	1. Procedimiento para la captación, diagnóstico y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias.		Hoja 26 de 35

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **BQ:** Bronquiectasias.
- 8.2 **C6M:** Caminata de 6 minutos.
- 8.3 **EPOC:** Estudio por medio de extracción con aguja, de un tejido para obtener células.
- 8.4 **Escala de BODE:** Incluye Índice de Masa Corporal (B=BMI), Obstrucción ( $VEF_1$ ), Disnea y Ejercicio (Caminata de 6 minutos).
- 8.5 **ECOTT:** Ecocardiografía Transtoracica
- 8.6 **IMC:** Índice de Masa Corporal.
- 8.7 **PaCO<sub>2</sub>:** Presión Arterial de Dióxido de Carbono.
- 8.8 **PFR:** Pruebas de Función Respiratoria.
- 8.9 **PSAP:** Presión Sistólica de la Arteria Pulmonar.
- 8.10 **TC Torax:** Tomografía Computada de Tórax
- 8.11 **TP:** Trasplante Pulmonar.
- 8.12 **VEF<sub>1</sub>:** Volumen Espirado Forzado en el primer segundo.
- 8.13 **VM:** Ventilación Mecánica.
- 8.14 **VMNI:** Ventilación Mecánica no Invasiva



## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
1	Junio, 2024	Actualización de procedimientos



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS</b>		<b>Código: NCDPR 118</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, diagnóstico y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias.</b>		<b>Hoja 27 de 35</b>



## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Prueba de caminata de 6 minutos (INER-RP-12).
- 10.2 Hoja de evaluación de EPOC (INER-TABEPOC-01).
- 10.3 Cuestionario respiratorio de San George (INER-RP-11).
- 10.4 Cuestionario CAT (INER-CEPOCCB-01).
- 10.5 Cuestionario BSI (INER-CEPOCCB-02).
- 10.6 Toma de signos vitales de la consulta externa (INER CE 28).




	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS</b>		<b>Código: NCDPR 118</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, diagnóstico y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias.</b>		<b>Hoja 28 de 35</b>

### 10.1 Prueba de caminata de 6 minutos (INER-RP-12)



	<b>CAMINATA DE 6 MINUTOS</b>																																																																																					
<b>DIRECCIÓN MÉDICA</b> <b>SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA</b> <b>DEPARTAMENTO EN REHABILITACIÓN PULMONAR</b>																																																																																						
<p>Nombre: _____</p> <p style="text-align: center; font-size: x-small;"> <span style="margin-right: 100px;">Primer Apellido</span> <span style="margin-right: 100px;">Segundo Apellido</span> <span>Nombre (s)</span> </p> <p>Fecha de nacimiento: _____ No. de expediente: _____ Fecha: _____</p> <p style="text-align: center; font-size: x-small;"> <span style="margin-right: 100px;">(dd/mm/aaaa)</span> </p> <p>Diagnóstico: _____ Médico Rehabilitador: _____</p> <p>FC max: _____ FC 85%: _____ Edad: _____</p>																																																																																						
<p><b>Caminata 1</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Pre ejercicio</th> <th>Post ejercicio</th> <th>1 minuto</th> <th>3 minutos</th> <th>5 minutos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Sat. O<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>F.C.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>T/A</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>FR</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>BORG Disnea</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>BORG Fatiga</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>O<sub>2</sub> _____ litros      Auxiliar de marcha: _____      Metros recorridos: _____</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Tiempo</th> <th>BORG Disnea</th> <th>Borg Fatiga</th> <th>Sat. O<sub>2</sub></th> <th>F.C.</th> <th>Vueltas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>Comentarios: _____</p>				Pre ejercicio	Post ejercicio	1 minuto	3 minutos	5 minutos	Sat. O <sub>2</sub>						F.C.						T/A						FR						BORG Disnea						BORG Fatiga						Tiempo	BORG Disnea	Borg Fatiga	Sat. O <sub>2</sub>	F.C.	Vueltas	1						2						3						4						5						6					
	Pre ejercicio	Post ejercicio	1 minuto	3 minutos	5 minutos																																																																																	
Sat. O <sub>2</sub>																																																																																						
F.C.																																																																																						
T/A																																																																																						
FR																																																																																						
BORG Disnea																																																																																						
BORG Fatiga																																																																																						
Tiempo	BORG Disnea	Borg Fatiga	Sat. O <sub>2</sub>	F.C.	Vueltas																																																																																	
1																																																																																						
2																																																																																						
3																																																																																						
4																																																																																						
5																																																																																						
6																																																																																						
<p><b>Caminata 2</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Pre ejercicio</th> <th>Post ejercicio</th> <th>1 minuto</th> <th>3 minutos</th> <th>5 minutos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>F.C.</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Sat. O<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>T/A</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>FR</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>BORG Disnea</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>BORG Fatiga</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>O<sub>2</sub> _____ litros      Auxiliar de marcha: _____      Metros recorridos: _____</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Tiempo</th> <th>BORG Disnea</th> <th>Borg Fatiga</th> <th>F.C.</th> <th>Sat. O<sub>2</sub></th> <th>Vueltas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>6</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>Comentarios: _____</p>				Pre ejercicio	Post ejercicio	1 minuto	3 minutos	5 minutos	F.C.						Sat. O <sub>2</sub>						T/A						FR						BORG Disnea						BORG Fatiga						Tiempo	BORG Disnea	Borg Fatiga	F.C.	Sat. O <sub>2</sub>	Vueltas	1						2						3						4						5						6					
	Pre ejercicio	Post ejercicio	1 minuto	3 minutos	5 minutos																																																																																	
F.C.																																																																																						
Sat. O <sub>2</sub>																																																																																						
T/A																																																																																						
FR																																																																																						
BORG Disnea																																																																																						
BORG Fatiga																																																																																						
Tiempo	BORG Disnea	Borg Fatiga	F.C.	Sat. O <sub>2</sub>	Vueltas																																																																																	
1																																																																																						
2																																																																																						
3																																																																																						
4																																																																																						
5																																																																																						
6																																																																																						
<p>Terapeuta: _____</p>																																																																																						

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>INER</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS</b>		<b>Código: NCDPR 118</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, diagnóstico y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias.</b>		<b>Hoja 29 de 35</b>



### 10.2 Hoja de evaluación de EPOC INER-TABEPOC-01

				<b>HOJA DE VALORACIÓN DE EPOC</b>				<small>INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS</small> <small>DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN SUBDIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</small>	
Fecha de elaboración	Día	Mes	Año	FOLIO					
Nombre completo del paciente:									
Fecha De Nacimiento	Año	Mes	Día	EDAD:	años	GÉNERO	F <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>	
Entidad federativa de residencia habitual						Teléfono con clave LADA			
¿Se expuso o está expuesto actualmente al humo del cigarro? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Paquetes al año: _____									
¿Se expuso o está expuesto actualmente al humo de leña? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Horas leña: _____									
¿Otra exposición? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> ¿Cuál? _____									
Lugar del que viene referido al INER: _____									
Sospecha diagnóstica: _____									
¿El paciente cuenta con resultados de espirometría de otro establecimiento? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>									
Patrón de la espirometría: Normal <input type="checkbox"/> Obstrutivo <input type="checkbox"/> Restrictivo <input type="checkbox"/> Mixto <input type="checkbox"/>									
¿La espirometría se realizó en el INER? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>									
Patrón de la espirometría: Normal <input type="checkbox"/> Obstrutivo <input type="checkbox"/> Restrictivo <input type="checkbox"/> Mixto <input type="checkbox"/>									
Diagnóstico final: _____									
En caso de que el paciente no requiera atención por EPOC se refiere a:									
Consulta Externa INER <input type="checkbox"/> Unidad de primer nivel de atención <input type="checkbox"/> Unidad del segundo nivel de atención <input type="checkbox"/>									
Recomendaciones o tratamiento: _____									
<b>NOMBRE, FIRMA y CÉDULA PROFESIONAL DEL MÉDICO TRATANTE</b>									

Calzada de Tlalpan 4502, Col. Sección XVI, Deleg. Tlalpan, C.P. 14080, México D.F.  
Tel. (55) 5487 1700 [www.iner.salud.gob.mx](http://www.iner.salud.gob.mx)

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS</b>		<b>Código: NCDPR 118</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, diagnóstico y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias.</b>		<b>Hoja 30 de 35</b>

### 10.3 Cuestionario respiratorio de San George INER-RP-11 Parte 1

 <p style="text-align: center;"><b>CUESTIONARIO RESPIRATORIO DE SAN GEORGE</b></p> <p style="text-align: center;"><small>SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA DEPARTAMENTO EN REHABILITACIÓN PULMONAR</small></p>	 <p style="text-align: center;"><small>INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS SAMUEL COSÍO VILLEGAS</small></p> <p style="text-align: center;"><small>DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA DEPARTAMENTO EN REHABILITACIÓN PULMONAR</small></p>	<p>6. ¿Cuánto le duro el peor de los ataques que tuvo por problemas respiratorios? (si no tubo ningún ataque serio vaya directamente a la pregunta No.7)</p> <p><input type="checkbox"/> Una semana o más.  <input type="checkbox"/> De 3 a 6 días.  <input type="checkbox"/> 1 to 2 días.  <input type="checkbox"/> Menos de un día.</p> <p>7. Durante el último año, ¿Cuántos días de la semana fueron buenos? (con pocos problemas respiratorios)</p> <p><input type="checkbox"/> Ningún día bueno.  <input type="checkbox"/> 1 o 2 días.  <input type="checkbox"/> 3 o 4 días.  <input type="checkbox"/> Casi todos los días.  <input type="checkbox"/> Todos los días han sido buenos.</p> <p>8. Si tiene silbidos en el pecho (bronquios), ¿son peores por la mañana? (si no tiene silbidos en los pulmones vaya directamente a la pregunta No.9)</p> <p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</p>
---	---	--

Nombre: \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_  
Primer Apellido Segundo Apellido Nombre (E) (dd/mm/aaaa) (dd/mm/aaaa)

No. de expediente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_ Sexo: Hombre  Mujer

Diagnóstico: \_\_\_\_\_ Médico Rehabilitador: \_\_\_\_\_

Lea atentamente las instrucciones y pregunte lo que no entienda. No use demasiado tiempo para decidir las respuestas, recuerde que necesitamos que responda a las frases SOLAMENTE cuando este seguro que lo describen y que se deba a su salud.

**Parte 1.**

A continuación, conteste las preguntas para saber cuántos problemas respiratorios ha tenido durante el último año. Por favor, marque una sola respuesta en cada pregunta.



- Durante el último año, he tenido tos.
  - La mayor parte de los días de la semana.
  - Varios días de la semana.
  - Unos pocos días de la semana.
  - Sólo cuando tuve infección en los pulmones o bronquios.
  - Nada en absoluto.
- Durante el último año, he sacado flemas (sacar gargarajos).
  - La mayor parte de los días de la semana.
  - Varios días de la semana.
  - Unos pocos días de la semana.
  - Sólo cuando tuve infección en los pulmones o bronquios.
  - Nada en absoluto.
- Durante el último año, he tenido falta de aire.
  - La mayor parte de los días de la semana.
  - Varios días de la semana.
  - Unos pocos días de la semana.
  - Sólo cuando tuve infección en los pulmones o bronquios.
  - Nada en absoluto.
- Durante el último año, he tenido ataques de silbidos (ruidos en el pecho).
  - La mayor parte de los días de la semana.
  - Varios días de la semana.
  - Unos pocos días de la semana.
  - Sólo cuando tuve infección en los pulmones o bronquios.
  - Nada en absoluto.
- Durante el último año, ¿cuántos ataques por problemas respiratorios tuvo que fueran graves o muy desagradables?
  - Más de 3 ataques.
  - 3 ataques.
  - 2 ataques.
  - Un ataque.
  - Ningún ataque.

1 de 4

2 de 4



LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-012-0002 INER RP-10(1).2022 LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-012-0002 INER RP-10(1).2022



 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>INER</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS</b>		<b>Código: NCDPR 118</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, diagnóstico y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias.</b>		<b>Hoja 31 de 35</b>

### 10.3 Cuestionario respiratorio de San George INER-RP-11 Parte 2

<p>Sección 3.</p> <p>12. Conteste las siguientes preguntas sobre la tos y la falta de respiración. Por favor, marque todas las respuestas que correspondan a como está usted actualmente:</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Cierto</th> <th style="text-align: center;">Falso</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Me duele al toser.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>Me canso cuando toso.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>Me falta la respiración cuando hablo.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>Me falta la respiración cuando me agacho.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>La tos o la respiración interrumpen mi sueño.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>Fácilmente me agoto.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> </tbody> </table> <p>Sección 4.</p> <p>13. A continuación, conteste algunas preguntas sobre otras consecuencias que sus problemas respiratorios pueden ocasionar. Por favor, marque todas las respuestas que correspondan a como está usted en estos días:</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Cierto</th> <th style="text-align: center;">Falso</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>La tos o la respiración apenan en público.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>Mis problemas respiratorios son una molestia para mi familia, mis amigos o mis vecinos.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>Me asusto o me alarmo cuando no puedo respirar.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>Siento que no puedo controlar mis problemas respiratorios.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>No espero que mis problemas respiratorios mejoren.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>Por causa de mis problemas respiratorios me he convertido en una persona insegura e inválida.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>Hacer ejercicio no es seguro para mí.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>Cualquier cosa que hago me parece que es un esfuerzo excesivo.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> </tbody> </table> <p>Sección 5.</p> <p>14. A continuación, conteste las preguntas sobre su medicación: (si no está tomando ningún medicamento, vaya directamente a la pregunta No.15)</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Cierto</th> <th style="text-align: center;">Falso</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mis medicamentos no me ayudan nada.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>Me apena usar mis medicamentos en público.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>Mis medicamentos me producen efectos desagradables.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>Mis medicamentos afectan mucho mi vida.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> </tbody> </table> <p>Sección 6.</p> <p>15. Estas preguntas se refieren a como sus problemas respiratorios pueden afectar sus actividades. Por favor, marque cierto si usted cree que una o más de partes de cada frase le describen si no, marque falso</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Cierto</th> <th style="text-align: center;">Falso</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Me tarda mucho tiempo para levantarme o vestirme.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>No me puedo bañar o me tarda mucho tiempo.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>Camino más despacio que los demás, o tengo que pararme a descansar.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> </tbody> </table>		Cierto	Falso	Me duele al toser.	( )	( )	Me canso cuando toso.	( )	( )	Me falta la respiración cuando hablo.	( )	( )	Me falta la respiración cuando me agacho.	( )	( )	La tos o la respiración interrumpen mi sueño.	( )	( )	Fácilmente me agoto.	( )	( )		Cierto	Falso	La tos o la respiración apenan en público.	( )	( )	Mis problemas respiratorios son una molestia para mi familia, mis amigos o mis vecinos.	( )	( )	Me asusto o me alarmo cuando no puedo respirar.	( )	( )	Siento que no puedo controlar mis problemas respiratorios.	( )	( )	No espero que mis problemas respiratorios mejoren.	( )	( )	Por causa de mis problemas respiratorios me he convertido en una persona insegura e inválida.	( )	( )	Hacer ejercicio no es seguro para mí.	( )	( )	Cualquier cosa que hago me parece que es un esfuerzo excesivo.	( )	( )		Cierto	Falso	Mis medicamentos no me ayudan nada.	( )	( )	Me apena usar mis medicamentos en público.	( )	( )	Mis medicamentos me producen efectos desagradables.	( )	( )	Mis medicamentos afectan mucho mi vida.	( )	( )		Cierto	Falso	Me tarda mucho tiempo para levantarme o vestirme.	( )	( )	No me puedo bañar o me tarda mucho tiempo.	( )	( )	Camino más despacio que los demás, o tengo que pararme a descansar.	( )	( )	<table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Cierto</th> <th style="text-align: center;">Falso</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tardo mucho para hacer trabajos como las tareas domésticas, o tengo que parar a descansar.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>Para subir un tramo de escalera, tengo que ir despacio a parar.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>Si corro o camino rápido, tengo que parar o ir más despacio.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>Mis problemas respiratorios me dificultan hacer cosas tales como, bailar, caminar de subida, cargar cosas subiendo escaleras, caminar durante un buen rato, arreglar un poco el jardín, jugar boliche.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>Mis problemas respiratorios me dificultan hacer cosas tales como, llevar cosas pesadas, caminar unos 7 kilómetros por horas, trotar, nadar, jugar tenis, excavar en el jardín o en el campo.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>Mis problemas respiratorios me dificultan hacer cosas tales como, un trabajo manual muy pesado, correr, ir en bicicleta, nadar rápido o practicar deportes de competencia.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> </tbody> </table> <p>Sección 7.</p> <p>16. Nos gustaría saber cómo sus problemas respiratorios afectan normalmente a su vida diaria. Por favor, marque cierto si aplica la frase a usted debido a sus problemas respiratorios:</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Cierto</th> <th style="text-align: center;">Falso</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>No puedo hacer deportes o jugar.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>No puedo salir a distraerme o divertirme.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>No puedo salir de casa para distraerme.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>No puedo hacer el trabajo de casa.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> <tr> <td>No puedo alejarme mucho de la cama o de la silla.</td> <td style="text-align: center;">( )</td> <td style="text-align: center;">( )</td> </tr> </tbody> </table> <p>A continuación, hay una lista de otras actividades que sus problemas respiratorios pueden impedir hacer. (no tiene que marcarlas, solo son para saber la manera de cómo sus problemas respiratorios pueden afectarle).</p> <p>Ir a pasear, o sacar al perro. ( )</p> <p>Hacer cosas en la casa o jardín. ( )</p> <p>Tener relaciones sexuales. ( )</p> <p>Ir a la iglesia o a un lugar de distracción. ( )</p> <p>Salir cuando hace mal tiempo, o estar en habitaciones llenas de humo. ( )</p> <p>Visitar a la familia o los amigos, o jugar con niños. ( )</p> <p>Por favor, escriba cualquier otra actividad importante que sus problemas respiratorios le impidan hacer:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>A continuación, podrá marcar solo una frase que usted crea describe mejor como le afectan sus problemas respiratorios?</p> <p>( ) No me impiden hacer nada de lo que me gustaría hacer.</p> <p>( ) Me impide hacer 1 o 2 cosas de las cosas que me gustaría hacer.</p> <p>( ) Me impide hacer la mayoría de las cosas que me gustaría hacer.</p> <p>( ) Me impide hacer todas las cosas que me gustaría hacer.</p> <p style="text-align: right;">Gracias por contestar este cuestionario.</p> <p>Aplicó: _____ Calificó: _____</p>		Cierto	Falso	Tardo mucho para hacer trabajos como las tareas domésticas, o tengo que parar a descansar.	( )	( )	Para subir un tramo de escalera, tengo que ir despacio a parar.	( )	( )	Si corro o camino rápido, tengo que parar o ir más despacio.	( )	( )	Mis problemas respiratorios me dificultan hacer cosas tales como, bailar, caminar de subida, cargar cosas subiendo escaleras, caminar durante un buen rato, arreglar un poco el jardín, jugar boliche.	( )	( )	Mis problemas respiratorios me dificultan hacer cosas tales como, llevar cosas pesadas, caminar unos 7 kilómetros por horas, trotar, nadar, jugar tenis, excavar en el jardín o en el campo.	( )	( )	Mis problemas respiratorios me dificultan hacer cosas tales como, un trabajo manual muy pesado, correr, ir en bicicleta, nadar rápido o practicar deportes de competencia.	( )	( )		Cierto	Falso	No puedo hacer deportes o jugar.	( )	( )	No puedo salir a distraerme o divertirme.	( )	( )	No puedo salir de casa para distraerme.	( )	( )	No puedo hacer el trabajo de casa.	( )	( )	No puedo alejarme mucho de la cama o de la silla.	( )	( )
	Cierto	Falso																																																																																																																	
Me duele al toser.	( )	( )																																																																																																																	
Me canso cuando toso.	( )	( )																																																																																																																	
Me falta la respiración cuando hablo.	( )	( )																																																																																																																	
Me falta la respiración cuando me agacho.	( )	( )																																																																																																																	
La tos o la respiración interrumpen mi sueño.	( )	( )																																																																																																																	
Fácilmente me agoto.	( )	( )																																																																																																																	
	Cierto	Falso																																																																																																																	
La tos o la respiración apenan en público.	( )	( )																																																																																																																	
Mis problemas respiratorios son una molestia para mi familia, mis amigos o mis vecinos.	( )	( )																																																																																																																	
Me asusto o me alarmo cuando no puedo respirar.	( )	( )																																																																																																																	
Siento que no puedo controlar mis problemas respiratorios.	( )	( )																																																																																																																	
No espero que mis problemas respiratorios mejoren.	( )	( )																																																																																																																	
Por causa de mis problemas respiratorios me he convertido en una persona insegura e inválida.	( )	( )																																																																																																																	
Hacer ejercicio no es seguro para mí.	( )	( )																																																																																																																	
Cualquier cosa que hago me parece que es un esfuerzo excesivo.	( )	( )																																																																																																																	
	Cierto	Falso																																																																																																																	
Mis medicamentos no me ayudan nada.	( )	( )																																																																																																																	
Me apena usar mis medicamentos en público.	( )	( )																																																																																																																	
Mis medicamentos me producen efectos desagradables.	( )	( )																																																																																																																	
Mis medicamentos afectan mucho mi vida.	( )	( )																																																																																																																	
	Cierto	Falso																																																																																																																	
Me tarda mucho tiempo para levantarme o vestirme.	( )	( )																																																																																																																	
No me puedo bañar o me tarda mucho tiempo.	( )	( )																																																																																																																	
Camino más despacio que los demás, o tengo que pararme a descansar.	( )	( )																																																																																																																	
	Cierto	Falso																																																																																																																	
Tardo mucho para hacer trabajos como las tareas domésticas, o tengo que parar a descansar.	( )	( )																																																																																																																	
Para subir un tramo de escalera, tengo que ir despacio a parar.	( )	( )																																																																																																																	
Si corro o camino rápido, tengo que parar o ir más despacio.	( )	( )																																																																																																																	
Mis problemas respiratorios me dificultan hacer cosas tales como, bailar, caminar de subida, cargar cosas subiendo escaleras, caminar durante un buen rato, arreglar un poco el jardín, jugar boliche.	( )	( )																																																																																																																	
Mis problemas respiratorios me dificultan hacer cosas tales como, llevar cosas pesadas, caminar unos 7 kilómetros por horas, trotar, nadar, jugar tenis, excavar en el jardín o en el campo.	( )	( )																																																																																																																	
Mis problemas respiratorios me dificultan hacer cosas tales como, un trabajo manual muy pesado, correr, ir en bicicleta, nadar rápido o practicar deportes de competencia.	( )	( )																																																																																																																	
	Cierto	Falso																																																																																																																	
No puedo hacer deportes o jugar.	( )	( )																																																																																																																	
No puedo salir a distraerme o divertirme.	( )	( )																																																																																																																	
No puedo salir de casa para distraerme.	( )	( )																																																																																																																	
No puedo hacer el trabajo de casa.	( )	( )																																																																																																																	
No puedo alejarme mucho de la cama o de la silla.	( )	( )																																																																																																																	

 <b>SALUD</b> SECRETARÍA DE SALUD	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	 <b>INER</b>	<b>Rev. 0</b>
	<b>CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS</b>		<b>Código: NCDPR 118</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, diagnóstico y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias.</b>		<b>Hoja 32 de 35</b>

### 10.4 Cuestionario CAT INER-CEPOCCB-01



#### CUESTIONARIO CAT



#### CUESTIONARIO CAT



Este cuestionario ayudará a medir el impacto de la EPOC en el bienestar y la vida diaria. Las respuestas y la puntuación de la prueba pueden ser utilizadas para ayudar a mejorar el manejo de la EPOC y obtener el máximo beneficio del tratamiento.

Para cada uno de los siguientes enunciados, ponga una X en la casilla que mejor describa su estado actual. Asegúrese de seleccionar una sola respuesta para cada pregunta.



Ejemplo: Estoy muy contento (1 2 3 4 5) Estoy triste Puntuación

No toso (1 2 3 4 5)	Siempre estoy tosiendo (1 2 3 4 5)	
No tengo flema (mucosidad) en el pecho (1 2 3 4 5)	tengo el pecho completamente lleno de flema (1 2 3 4 5)	
No siento ninguna opresión en el pecho (1 2 3 4 5)	siento mucha opresión en el pecho (1 2 3 4 5)	
Cuando subo una pendiente o un tramo de escaleras, me no me hace falta el aire (1 2 3 4 5)	Cuando subo una pendiente o un tramo de escaleras, falta mucho el aire (1 2 3 4 5)	
No me siento limitado para realizar actividades, domésticas (1 2 3 4 5)	Me siento muy limitado para realizar actividades, domésticas (1 2 3 4 5)	
Me siento seguro al salir de mi casa a pesar de la enfermedad pulmonar que padezco (1 2 3 4 5)	No me siento nada seguro al salir de casa debido a la enfermedad pulmonar que padezco (1 2 3 4 5)	
Duermo sin problemas (1 2 3 4 5)	Tengo problemas para dormir (1 2 3 4 5)	
Tengo mucha energía (1 2 3 4 5)	No tengo ninguna energía (1 2 3 4 5)	
<b>PUNTUALCION TOTAL</b>		<input style="width: 40px; height: 20px;" type="text"/>

INER-CEPOCCB-01(05.2024)

Puntaje CAT	Nivel de impacto	Panorama clínico amplio del impacto de EPOC por puntuación CAT	Posibles consideraciones de gestión
> 30	Muy alto	Su condición les impide hacer todo lo que quieren hacer y nunca tienen días buenos. Si pueden arreglárselas para tomar un baño o una ducha, es una actividad que les quita mucho tiempo. No pueden salir de casa para ir de compras, tener tiempo de recreación, o hacer sus tareas domésticas. A menudo, no pueden alejarse mucho de su cama o silla. Sienten como si se hubieran convertido en inválidos.	El paciente tiene un margen significativo de mejora. Además de la guía para pacientes con puntajes CAT de impacto bajo y medio, considere: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Derivación a atención especializada (si es médico de atención primaria)</li> <li>• Considerar también:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tratamientos farmacológicos adicionales.</li> <li>• Referencia para rehabilitación pulmonar</li> <li>• Garantizar los mejores enfoques para minimizar y manejar las exacerbaciones.</li> </ul> </li> </ul>
> 20	Alto	La EPOC les impide hacer la mayoría de las cosas que quieren. Se quedan sin aliento al caminar por la casa, al lavarse o vestirse. Pueden quedarse sin aliento cuando hablan. Su tos les cansa y sus síntomas torácicos perturban su sueño en la mayoría de las noches. Sienten que el ejercicio no es seguro para ellos y todo lo que hacen parece demasiado esfuerzo. Tienen miedo, pánico y no se sienten en control de su problema de pecho.	El paciente tiene margen de mejora. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Optimizar gestión.</li> <li>• Además de la guía para pacientes con puntajes CAT de impacto bajo, considere:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisión</li> <li>• Revisión de la terapia de mantenimiento: ¿es óptima?</li> <li>• Referenciar a rehabilitación pulmonar</li> <li>• Garantizar los mejores enfoques para minimizar y manejar las exacerbaciones</li> <li>• Revisión de los factores agravantes: ¿El paciente sigue fumando?</li> </ul> </li> </ul>
10 - 20	Medio	La EPOC es uno de los problemas más importantes que tienen. Tienen algunos días buenos a la semana, pero presentan tos y esputo la mayoría de los días y tienen una o dos exacerbaciones al año. Están sin aliento en la mayoría de los días y por lo general se despiertan con opresión en el pecho o jadeando. Se quedan sin aliento al agacharse y solo pueden subir un tramo de escaleras lentamente. Ellos hacen lentamente sus tareas domésticas o tienen que detenerse para descansar.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dejar de fumar</li> <li>• Vacunación anual de influenza</li> <li>• Reducir la exposición a factores de riesgo de exacerbación</li> <li>• Terapia según lo justificado por una evaluación clínica adicional</li> </ul>
< 10	Bajo	La mayoría de los días son buenos, pero la EPOC causa algunos problemas y evita que la gente haga algunas cosas que les gustaría hacer. Suelen toser varios días a la semana y se quedan sin aliento cuando practican deportes, juegos y al transportar cargas pesadas. Ellos tienen que reducir la velocidad o detenerse al subir colinas o si tienen prisa al caminar en terreno llano. Se agotan fácilmente	
< 10		Límite superior de lo normal en no fumadores sanos	

INER-CEPOCCB-01(05.2024)

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS		Código: NCDPR 118
	1. Procedimiento para la captación, diagnóstico y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias.		Hoja 33 de 35

### 10.5 Cuestionario BSI INER-CEPOCCB-02



#### CUESTIONARIO BSI PARA BRONQUIECTASIAS



INSTITUTO NACIONAL  
DE ENFERMEDADES  
RESPIRATORIAS  
ISMAEL COSÍO VILLEGAS  
DIRECCIÓN MÉDICA  
SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA  
COORDINACIÓN DE CLÍNICAS  
CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS

Nombre:

Expediente:

Edad:

Genero:

Pabellón:

Cama:

Diagnostico:

#### INDICE DE SEVERIDAD DE BRONQUIECTASIAS (BSI)

Edad (años)	Puntuación
< 50	0
50 – 69	2
70 – 79	4
> 80	6
<b>Índice de masa corporal</b>	
< 18.5	2
18.5 – 25	0
26 – 29	0
≥ 30	0
<b>FEV1 (% del valor predicho)</b>	
> 80	0
50 – 80	1
30 – 49	2
< 30	3
<b>Disnea escala del MRC</b>	
1 – 3	0
4	2
5	3

<b>Colonización por Pseudomonas aeruginosa</b>	
No	0
Si	3
<b>Colonización por otros organismos</b>	
No	0
Si	1
<b>Gravedad radiológica</b>	
<b>&gt; 3 lóbulos o bronquiectasis quística</b>	
No	0
Si	1
<b>Hospitalización en el año previo al estudio</b>	
No	0
Si	5
<b>Exacerbaciones en el año previo al estudio</b>	
0	0
1-2	0
≥ 3	2



Puntuación: 0 – 4 puntos, leve

5 – 8 puntos, moderado

≥ 9 puntos, grave



Comentarios:

RECOMENDACIONES DE TRATAMIENTO:

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS		Código: NCDPR 118
	1. Procedimiento para la captación, diagnóstico y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y bronquiectasias.		Hoja 34 de 35

**10.6 Toma de signos vitales de la consulta externa  
INER CE 28**

		INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA
<b>TOMA DE SIGNOS VITALES DE LA CONSULTA EXTERNA</b>		
DÍA	MES	AÑO
No. DE HISTORIA/EXPEDIENTE : _____ CONSULTORIO: _____		
NOMBRE DEL/A PACIENTE: _____		
FECHA DE NACIMIENTO: _____		
Peso: _____ kg. Talla: _____ cm. Perímetro de cuello: _____		
Frecuencia respiratoria: _____ x'		
Frecuencia cardiaca: _____ X'		
Presión arterial: _____ / _____ mmHg.		
Temperatura: _____ °C Pulso-oximetría: _____ %		
ENFERMERA:		
_____ Nombre, firma y cedula profesional		
LICENCIA SANITARIA NO. 12-AM-09-012-0002 <span style="float: right;">INER-CE-28 (01.2024)</span>		

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	CLÍNICA DE ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA Y BRONQUIECTASIAS		Código: NCDPR 118
			Hoja 35 de 35

#### IV. APROBACIÓN DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

REALIZÓ



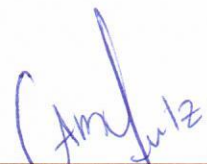
**DR. RAFAEL DE JESÚS HERNÁNDEZ ZENTENO**

Titular de la Clínica de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica y Bronquiectasias

REVISÓ



**LCDA. ANA CRISTINA GARCÍA MORALES**  
Titular del Departamento de Asuntos Jurídicos y Unidad de Transparencia



**LCDA. GABRIELA FLORES MARTÍNEZ**  
Personal del Departamento de Planeación

SANCIONÓ



**L.C.P. ROSA MARÍA VIVANCO OSNAYA**

Titular del Departamento de Planeación

AUTORIZÓ



**DR. SERGIO MONRAZ PÉREZ**  
Titular de la Coordinación de Clínicas



**DR. RICARDO STANLEY VEGA BARRIENTOS**  
Titular de la Subdirección de Atención Médica de Neumología

FECHA DE APROBACIÓN:	DÍA	MES	AÑO
	03	06	2024