



SECRETARIA DE SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE  
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS  
ISMAEL COSÍO VILLEGAS



## MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA COORDINACIÓN DE CLÍNICAS

OCTUBRE, 2025.

*[Handwritten signatures in blue ink]*

 <b>Salud</b> Secretaría de Salud	 <b>INER</b>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
		COORDINACIÓN DE CLÍNICAS		Código: NCDPR131

ÍNDICE	Hoja
INTRODUCCIÓN	1
I. OBJETIVO DEL MANUAL	2
II. MARCO JURÍDICO	3
III. PROCEDIMIENTOS	15
1. PROCEDIMIENTO PARA LA CAPTACIÓN, SEGUIMIENTO E INTERCONSULTA AMBULATORIA DE PACIENTES	15
2. PROCEDIMIENTO PARA INTERCONSULTA INTRAHOSPITALARIA	57
IV. AUTORIZACIÓN DEL MANUAL	78


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
			<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Hoja 1 de 78</b>

## INTRODUCCIÓN

El presente Manual de Procedimientos de la Coordinación de Clínicas, tiene como objetivo contar con un documento que establezca de manera clara y precisa los procedimientos que realizan las Clínicas de Asma e Inmunoalergía, Fibrosis Quística, Enfermedades Intersticiales del Pulmón, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, Bronquiectasias y Tabaquismo, Pleura y Clínica de Inmunocompromiso por Enfermedades Infecciosas, incluye los alcances a nivel interno y externo, así como los diagramas de flujo, documentos de referencia y formatos a utilizar, con la finalidad de que sirvan de guía para el personal adscrito y de nuevo ingreso para el desempeño en las actividades que laboran en las diferentes clínicas.

La integración de este manual ha sido realizada por la persona titular de la Coordinación de Clínicas en colaboración con las/los titulares de las clínicas, sancionado por el Departamento de Planeación y autorizado por la Dirección Médica y la Subdirección de Atención Médica de Neumología.


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE CLÍNICAS		Código: NCDPR131
			Hoja 2 de 78

## I. OBJETIVO DEL MANUAL

Servir como instrumento de consulta para las personas servidoras públicas que participan en las actividades y procesos que se realizan en las Clínicas de Asma e Inmunoalergia, Fibrosis Quística, Enfermedades Intersticiales del Pulmón, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, Bronquiectasias y Tabaquismo, Pleura y Clínica de Inmunocompromiso por Enfermedades Infecciosas, con la finalidad de que sean realizados acorde con la normatividad aplicable en la materia en cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.


 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE CLÍNICAS		Código: NCDPR131
			Hoja 3 de 78

## II. MARCO JURÍDICO

### CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

DOF 05-02-1917. Última reforma publicada en el DOF 15-04-2025

### LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

DOF 29-12-1976. Última reforma publicada en el DOF 16-07-2025

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

DOF 14-05-1986. Última reforma publicada en el DOF 16-07-2025

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 Salud.

DOF 07-02-1984. Última reforma publicada en el DOF 07-06-2024

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

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

*Handwritten signature in blue ink, possibly reading 'C. G. R.' or similar.*

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
			<b>Hoja 4 de 78</b>

Ley de Planeación.

DOF 05-01-1983. Última reforma publicada en el DOF 08-05-2023

Ley Federal de Protección a la Propiedad Industrial.

DOF 01-07-2020

Ley General de Responsabilidades Administrativas.

DOF 18-07-2016. Última reforma publicada en el DOF 02-01-2025

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. Última reforma publicada en el DOF 16-04-2025

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 16-12-2024

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

DOF 01-02-2007. Última reforma publicada en el DOF 16-12-2024

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

DOF 25-06-2002. Última reforma publicada en el DOF 14-06-2024



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
			<b>Hoja 5 de 78</b>

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.  
DOF 30-05-2011. Última reforma publicada en el DOF 14-06-2024

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.  
DOF 20-03-2025

Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.  
DOF 20-03-2025

Ley de Amparo, Reglamentaria de los artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.  
DOF 02-04-2013. Última Reforma publicada en el DOF 13-03-2025

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

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

Ley Federal del Trabajo.  
DOF 01-04-1970. Última reforma publicada en el DOF 21-02-2025

Ley General de Educación.  
DOF 30-09-2019. Última reforma publicada en el DOF 07-06-2024

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.  
DOF 16-04-2025


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
			<b>Hoja 6 de 78</b>

Ley General de Bienes Nacionales.

DOF 20-05-2004. Última reforma publicada en el DOF 16-07-2025

Ley Aduanera.

DOF 15-12-1995. Última reforma publicada en el DOF 12-11-2021

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

DOF 04-01-2000. Última reforma publicada en el DOF 16-04-2025

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

DOF 08-05-2023

Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado.

DOF 31-12-2004. Última reforma publicada en el DOF 29-12-2023

Ley de General para el Control del Tabaco.

DOF 30-05-2008. Última reforma publicada DOF 17-02-2022

Ley de Asistencia Social.

DOF 02-09-2004. Última reforma publicada en el DOF 01-04-2024

Ley General de Víctimas.

DOF 09-01-2013. Última reforma publicada en el DOF 01-04-2024

## **CÓDIGOS**

Código Civil Federal.

DOF 26-05-1928. Última reforma publicada en el DOF 17-01-2024

*[Handwritten signatures in blue ink]*

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
			<b>Hoja 7 de 78</b>

Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares.

DOF 07-06-2023. Última reforma publicada en el DOF 16-12-2024

Código Penal Federal.

DOF 14-08-1931. Última reforma publicada en el DOF 16-07-2025

Código Nacional de Procedimientos Penales.

DOF 05-03-2014. Última reforma publicada en el DOF 16-12-2024

Código Fiscal de la Federación.

DOF 31-12-1981. Última reforma publicada en el DOF 12-11-2021

Código de Ética de la Administración Pública Federal.

DOF 08-02-2022

**REGLAMENTOS**

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

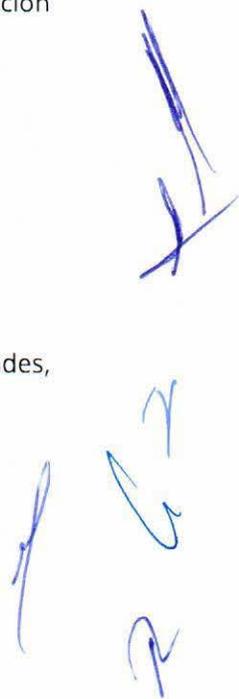
DOF 14-05-1986. Última Reforma publicada en el DOF 17-07-2018

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud.

DOF 06-01-1987. Última reforma publicada en el DOF 02-04-2014

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

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



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
			<b>Hoja 8 de 78</b>

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos.

DOF 20-02-1985. Última Reforma publicada en el DOF 26-03-2014

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

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

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

DOF 28-07-2010. Última reforma publicada en el DOF 24-02-2023

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

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

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

DOF 29-11-2006

Reglamento de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos.

DOF 30-11-2006. Última reforma publicada en el DOF 31-10-2014

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

DOF 11-03-2008. Última reforma publicada en el DOF 14-03-2014

Reglamento del Sistema Nacional de Investigadoras e Investigadores del Consejo Nacional de Humanidades, Ciencias y Tecnologías.

DOF 11-07-2023

Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco.

DOF 31-05-2009. Última reforma publicada en el DOF 16-12-2022

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

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 0
			Código: NCDPR131
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		Hoja 9 de 78

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes.

DOF 26-03-2014

Reglamento de la Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos.

DOF 23-09-2013

Reglamento de la Ley General de Protección Civil.

DOF 13-05-2014. Última reforma publicada en el DOF 09-12-2015

Reglamento de la Ley General de Víctimas.

DOF 28-11-2014

Reglamento de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

DOF 30-11-2012

Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones.

DOF 27-09-2024

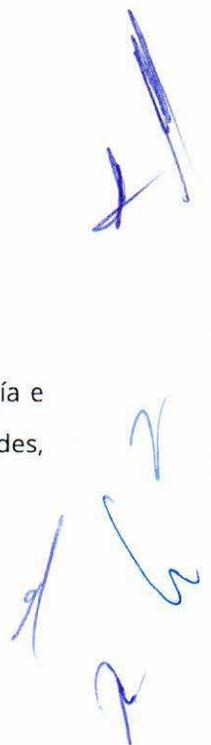
## DECRETOS

Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

DOF 03-06-1996.

Decreto por el que se aprueba la adecuación del Programa Especial de Ciencia, Tecnología e Innovación 2021-2024 para quedar como Programa Especial en Materia de Humanidades, Ciencias, Tecnologías e Innovación 2021-2024.

DOF 23-05-2024



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE CLÍNICAS		Código: NCDPR131
			Hoja 10 de 78

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.

DOF 20-03-1987. Última reforma publicada en el DOF 04-09-2017

Decreto por el que se aprueba el Programa Nacional de Combate a la Corrupción y a la Impunidad, y de Mejora de la Gestión Especial de Mejora de la Gestión Pública 2019-2024.

DOF 30-08-2019

#### **NORMAS OFICIALES MEXICANAS**

Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012. Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.

DOF 30-11-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014. Criterios para la atención de enfermos en fase terminal a través de cuidados paliativos.

DOF 09-12-2014

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA3-2013. Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos.

DOF 17-09-2013

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-007-SSA3-2017. Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.

DOF 31-01-2018

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

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 0
			Código: NCDPR131
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		Hoja 11 de 78

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA-2023. Para la prevención y el control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.

DOF 02-06- 2023

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

DOF 15-10-2012

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-004-STPS-2020. Maquinaria y equipo que se utilice en los centros de trabajo. Sistemas de protección y dispositivos de seguridad.

DOF 08-02-2021

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

DOF 30-11-2012

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

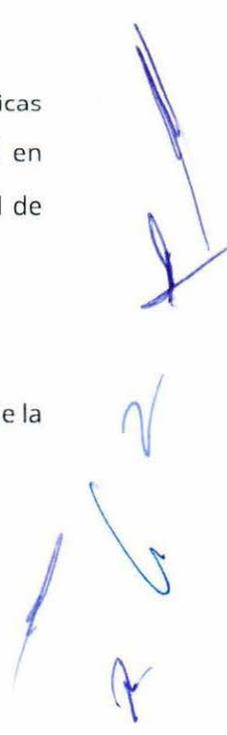
DOF 24-11-2008

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013. Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

DOF 12-09-2013

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-031-SSA2-2014. Para la atención a la salud de la infancia.

DOF 25-11-2015



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
			<b>Hoja 12 de 78</b>

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA-2023. Para la atención médica integral a personas con discapacidad.

DOF 22-05-2023

Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2024. Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

DOF 08-11-2024

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012. Para la vigilancia epidemiológica.

DOF 19-02-2013

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-045-SSA-2024. Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de la salud.

DOF 09-07-2024

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.

DOF 08-01-2013

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013. Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.

DOF 04-09-2013

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-026-SSA3-2018. Proyecto para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.

DOF 30-11-2018



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 0
			Código: NCDPR131
<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>			Hoja 13 de 78

Norma Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2010. Condiciones de seguridad, prevención, protección y combate de incendios en los centros de trabajo.

DOF 09-12-2010

Norma Oficial Mexicana NOM-017-STPS-2024. Equipo de protección personal-Selección, uso y manejo en los centros de trabajo.

DOF 28-03-2025

Norma Oficial Mexicana NOM-052-SEMA/NAT-2005. Establece las características, el procedimiento de identificación, clasificación y listado de los residuos peligrosos.

DOF 23-06-2006

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-006-SSA3-2017. Para la práctica de anestesiología.

DOF 31-01-2018

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023. Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica.

DOF 19-03-2024

Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-137-SSA1-2024. Etiquetado de dispositivos médicos.

DOF 23-04-2024

### LINEAMIENTOS

Lineamientos de Racionalidad y Austeridad Presupuestaria 2025.

DOF 28-02-2025

*Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and the letters 'A', 'G', 'R'.*

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código:</b> <b>NCDPR131</b>
			<b>Hoja 14 de 78</b>

Lineamientos Generales para la regulación de los procedimientos de rendición de cuentas de la Administración Pública Federal.

DOF 11-07-2023

Lineamientos para la Organización y Conservación de los Archivos del Poder Ejecutivo Federal.

DOF 03-07-2015

Lineamientos para el manejo de recursos de terceros destinados a financiar proyectos de investigación en los organismos descentralizados del sector salud.

DOF 01-01-2003

#### **PLANES Y PROGRAMAS**

Plan Nacional de Desarrollo 2025-2030.

DOF 15-04-2025

Programa Sectorial de Salud 2024-2030.

DOF 04-09-2025

#### **OTROS**

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

24-04-2025

Manual de Organización Específico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas.

17-10-2022

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



 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE CLÍNICAS		Código: NCDPR131
	1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.		Hoja 15 de 78

**1. PROCEDIMIENTO PARA LA CAPTACIÓN, SEGUIMIENTO E INTERCONSULTA  
AMBULATORIA DE PACIENTES**

*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten signature]*

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 16 de 78</b>

## 1.0 PROPÓSITO

- 1.1. Captar a pacientes provenientes del Servicio de Urgencias Respiratorias, Servicios Clínicos de Hospitalización o el Servicio de Consulta Externa, que cuenten con diagnóstico de Asma e Inmunoalergia, de Fibrosis Quística, de Enfermedades Intersticiales del Pulmón, de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, Bronquiectasias y Tabaquismo, de Pleura y de Inmunocompromiso por Enfermedades Infecciosas, a través de atención médica y seguimiento de acuerdo a la gravedad de su enfermedad, con el fin de dar continuidad a su tratamiento y que éste sea de utilidad para participar en la docencia del personal en formación, así como en actividades de investigación en el Instituto.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno: el procedimiento es aplicable al personal adscrito a las Clínicas de Asma e Inmunoalergia, de Fibrosis Quística, de Enfermedades Intersticiales del Pulmón, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, de Bronquiectasias y Tabaquismo, de Pleura y de Inmunocompromiso por Enfermedades Infecciosas.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable al personal de los diversos Servicios Clínicos de Hospitalización, Servicio de Urgencias Respiratorias, Servicio de Consulta Externa y personas que requieren atención en alguna de las especialidades que se atienden en las diferentes clínicas.

*[Handwritten signatures and marks in blue ink]*

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 17 de 78</b>

### 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

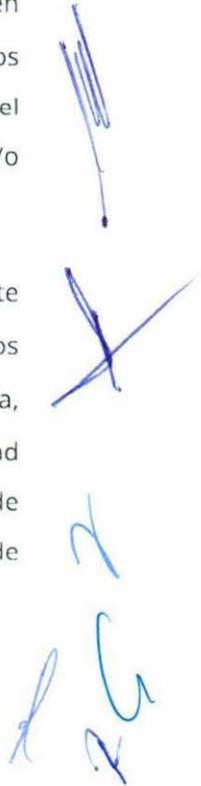
- 3.1 Es responsabilidad de la persona titular de las Clínicas de Asma e Inmunoalergia, de Fibrosis Quística, de Enfermedades Intersticiales del Pulmón, de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, de Bronquiectasias y Tabaquismo, de Pleura y de Inmunocompromiso por Enfermedades Infecciosas, mantener actualizado el presente procedimiento, en colaboración con el personal adscrito para su correcta aplicación u observancia, bajo el principio de igualdad y no discriminación, así como los criterios de legalidad, honestidad, eficacia, eficiencia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia y evitando la duplicidad de funciones.
- 3.2 En el desarrollo de procedimientos de las clínicas de Asma e Inmunoalergia, de Fibrosis Quística, de Enfermedades Intersticiales del Pulmón, de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, de Bronquiectasias y Tabaquismo, de Pleura y de Inmunocompromiso por Enfermedades Infecciosas, que impliquen atención médica de pacientes que no cuenten con seguridad social, se estará a lo dispuesto en el Manual de Organización Específico del Departamento de Trabajo Social, de conformidad con el artículo 77, Bis 1 de la Ley General de Salud.
- 3.3 El personal de salud del Instituto que tenga acceso oficial al expediente clínico convencional y/o 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 acorde con la convivencia entre el expediente clínico físico y el electrónico definidas por la Dirección Médica.
- 3.4 Las personas adscritas a las clínicas de Asma e Inmunoalergia, de Fibrosis Quística, de Enfermedades Intersticiales del Pulmón, de Enfermedad Pulmonar Obstructiva

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

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 18 de 78</b>

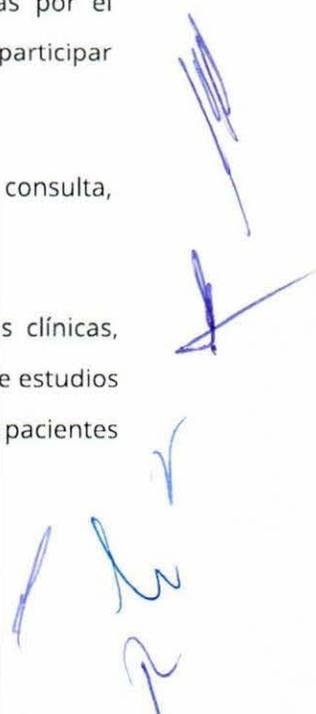
Crónica, de Bronquiectasias y Tabaquismo, de Pleura y de Inmunocompromiso por Enfermedades Infecciosas, deben contribuir con la conservación de la documentación generada con motivo de sus actividades, de conformidad con la clasificación archivística y Catálogo de Disposición Documental que corresponda de acuerdo a lo establecido en la Ley General de Archivos.

- 3.5 Todas las personas integrantes del equipo interdisciplinario que participen en la atención de pacientes, deben procurar la protección de pacientes de acuerdo al Modelo de Calidad, implementado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y/o por el Consejo de Salubridad General y aplicando las acciones esenciales para la seguridad de pacientes.
- 3.6 Los/as pacientes que requieren ser atendidos/as en las Clínicas de Asma e Inmunoalergia, de Fibrosis Quística, de Enfermedades Intersticiales del Pulmón, de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, de Bronquiectasias y Tabaquismo, de Pleura y de Inmunocompromiso por Enfermedades Infecciosas, son captados/as en su mayoría, mediante la referencia que hace el Servicio de Consulta Externa y/o los Servicios Clínicos de Hospitalización, con el formato de solicitud de interconsulta del expediente clínico institucional INER-EC-CE-39, Hoja de Egreso INER-ECE-DM-24 y/o por el Servicio de Urgencias (Adultos y Pediátrica).
- 3.7 El personal médico tratante, es responsable de realizar la evaluación de cada paciente y determinar de acuerdo a la historia clínica y a los estudios complementarios, los casos que ameriten su referencia a alguna de las clínicas de Asma e Inmunoalergia, de Fibrosis Quística, de Enfermedades Intersticiales del Pulmón, de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, de Bronquiectasias y Tabaquismo, de Pleura y de Inmunocompromiso por Enfermedades Infecciosas, de acuerdo a los criterios de referencia de cada una.



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 19 de 78</b>

- 3.8 En el caso de pacientes hospitalizados/as que tenían programada interconsulta con personal médico de alguna de las clínicas y fueron dados/as de alta antes de su interconsulta, deben acudir al módulo de consulta externa para agendar cita de manera ambulatoria de acuerdo a la disponibilidad de las agendas.
- 3.9 El personal administrativo de consulta externa y/o el asignado a cada una de las clínicas de Asma e Inmunoalergia, de Fibrosis Quística, de Enfermedades Intersticiales del Pulmón, de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, de Bronquiectasias y Tabaquismo, de Pleura y de Inmunocompromiso por Enfermedades Infecciosas, es responsable de agendar las citas de los/las pacientes que son referidos/as a cada una de las clínicas.
- 3.10 Los casos de pacientes que puedan ser candidatos/as a ingresar a los protocolos de investigación que se estén realizando en las clínicas de Asma e Inmunoalergia, de Fibrosis Quística, de Enfermedades Intersticiales del Pulmón, de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, de Bronquiectasias y Tabaquismo, de Pleura y de Inmunocompromiso por Enfermedades Infecciosas, serán informados/as por el personal médico de las características de su participación y que, de aceptar participar en él, este no tendrá costo.
- 3.11 Es requisito indispensable que las personas adultas mayores acudan a consulta, acompañadas de alguna otra persona.
- 3.12 Es responsabilidad del personal médico especialista de cada una de las clínicas, determinar los estudios especializados, tanto de función pulmonar como de estudios complementarios de sangre y/o cualquier otro necesario para la atención de pacientes de acuerdo a cada caso.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 20 de 78</b>

3.13 Los criterios de referencia para que las personas sean atendidas en las clínicas de Asma e Inmunoalergia, de Fibrosis Quística, de Enfermedades Intersticiales del Pulmón, de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, de Bronquiectasias y Tabaquismo, de Pleura y de Inmunocompromiso por Enfermedades Infecciosas del INER, para evaluación y/o seguimiento por clínica se describen en los siguientes numerales.

3.14 **Clínica de Asma e Inmunoalergia:** Las personas deben contar con diagnóstico confirmado de asma, historia de síntomas más confirmación de variabilidad al flujo aéreo.

3.14.1 Criterios de Diagnóstico para referencia:

- Síntomas:

Historia de cuadros repetidos de tos, disnea y sibilancias, asociado con variabilidad en intensidad y frecuencia.

- Confirmación de Variabilidad al Flujo aéreo

- Variabilidad al flujo aéreo confirmada por espirometría o Flujo pico espiratorio.

- En caso de sospecha alta por síntomas, pero sin confirmación de variabilidad al flujo aéreo deben ser referidos/as con los siguientes estudios: Espirometría simple y con broncodilatador, con programación de fracción exhalada de óxido nítrico (FeNO), biometría hemática y con receta entregada para compra de flujómetro (Truzone ®)

3.14.2 Pacientes con asma grave y enfermedades alérgicas

Para pacientes con asma grave referidos de inmunoalergología y de otros servicios el proceso se detona con la realización de una interconsulta en el formato institucional por la vía procedimental establecida y serán

  
 LGZ  
 R

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 21 de 78</b>

programados de forma prioritaria para valoración, evaluación de las/os especialistas de clínica de asma y continuar el proceso establecido de todo/a paciente candidato/a tratamiento con anticuerpos monoclonales.

- 3.14.3 Pacientes con Asma y Enfermedad Respiratoria Exacerbada por Aspirina (EREA). Los casos de pacientes con asma grave y EREA referidos/as de la clínica de Intolerancia a la Aspirina, Poliposis y Asma (IAPA), deben presentarse en la junta de decisiones terapéuticas que se lleva a cabo el último jueves de cada mes y en caso de confirmar inicio de biológico se hace nota de revisión estableciendo cual es el tratamiento que corresponde y cuándo inicia.
- 3.14.4 La valoración de primera vez y clasificación para pacientes en la clínica de Asma e Inmunoalergia, establece la gravedad y el seguimiento con plan de acción de acuerdo a la valoración del personal médico a cargo.
- 3.14.5 Seguimiento de acuerdo a gravedad:
- a). Asma Leve: se dará seguimiento cada 6 meses o de acuerdo al criterio clínico de las/os especialistas de clínica de asma, de forma anual.
  - b). Asma Moderada: se debe dar seguimiento cada 3 a 4 meses guiándonos con el esquema de "tratar el objetivo" y se detonará el seguimiento multidisciplinario para optimización de manejo y control de comorbilidades.
  - c) Asma Grave: el seguimiento será dirigido de acuerdo a las necesidades del/a paciente con consulta y solicitud de estudios de acuerdo al plan establecido por su médico tratante.

*[Handwritten blue ink signatures and initials]*

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 22 de 78</b>

3.14.6 Para pacientes pediátricos, es aplicable el criterio de diagnóstico confirmado de asma. Historia de síntomas + Confirmación de variabilidad al flujo aéreo.

a) Los Criterios de diagnóstico para referencia:

- Síntomas:

Historia de cuadros repetidos de tos, disnea, opresión torácica y sibilancias, asociado con variabilidad en intensidad y frecuencia.

- Para pacientes pediátricos de 5 años y menores deben tener Índice Predictor de Asma positivo.

b) Confirmación de Obstrucción variable del flujo aéreo:

- Confirmación por espirometría (simple/post-broncodilatador).

- En caso de sospecha alta por síntomas, pero sin confirmación de obstrucción variable del flujo aéreo al flujo aéreo (por espirometría) deben ser referidos/as con los siguientes estudios: Espirometría simple y con broncodilatador (máximo de 3 meses), con programación de prueba de reto con ejercicio, Fracción Exhalada de Óxido Nítrico (FeNO) y biometría hemática.

3.14.7 Valoración de primera vez y clasificación.

Se establece el nivel de control de acuerdo con síntomas y puntaje del Cuestionario de Control de Asma (ACT, por sus siglas en inglés).

Se inicia o ajusta tratamiento farmacológico y no farmacológico acorde a la valoración del personal médico especialista.

3.14.8 Seguimiento de acuerdo con la gravedad:

Handwritten blue ink marks on the right side of the page, including a vertical line with an arrow pointing down, a large 'X' mark, and the number '232' written vertically.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 0
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 23 de 78</b>

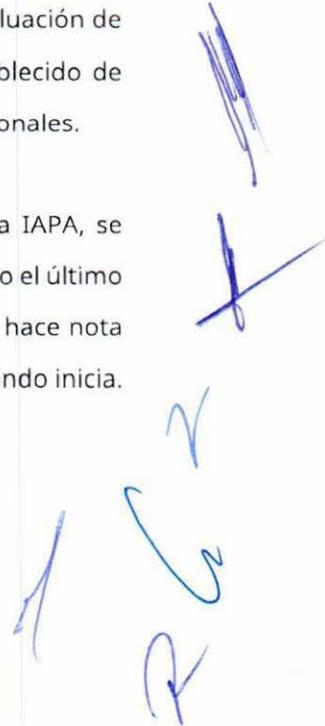
- a) Asma Leve (Paso 1 y 2 GINA): seguimiento cada 6 meses/anual de acuerdo con el criterio clínico de los/las especialistas de Clínica de Asma.
- b) Asma Moderada (Pasos 3 y 4 GINA): seguimiento cada 3 a meses, o bien, más frecuente acorde al criterio del/a especialista de la Clínica de Asma al existir factores de riesgo modificables y/o comorbilidades que necesiten un seguimiento más estrecho. Adicionalmente, se detonará el abordaje multidisciplinario cuando sea necesario.
- c) Asma Grave: El seguimiento será dirigido de acuerdo con las necesidades de la atención del/a paciente establecidas por su médico tratante.

3.14.9 Para pacientes con asma grave referidos/as de Alergia e Inmunología Clínica y de otros servicios el proceso se detona con la realización de una interconsulta en el formato institucional por la vía procedimental establecida y serán programados/as de forma prioritaria para valoración, evaluación de los especialistas de clínica de asma y continuar el proceso establecido de todo/a paciente candidato/a tratamiento con anticuerpos monoclonales.

3.14.10 Para pacientes con asma grave y EREA referidos/as de la clínica IAPA, se presentan en la junta de decisiones terapéuticas que se lleva a cabo el último jueves de cada mes y en caso de confirmar inicio de biológico se hace nota de revisión, estableciendo cual es el tratamiento que iniciará y cuándo inicia.

### 3.15 Clínica de Fibrosis Quística:

#### 3.15.1 Diagnóstico



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 24 de 78</b>

El estándar de oro es la determinación de cloruros en sudor mediante técnica de estimulación del sudor con iontoforesis cuantitativa con pilocarpina y luego titulación o medición de la concentración del cloro mediante un clorímetro.

-Pacientes con sospecha clínica de Fibrosis Quística (niño o adulto) para determinación de cloruros en sudor.

- Todo paciente con Tripsinógeno Inmunorreactivo alterado (Nota: El Tamiz metabólico neonatal incluye la detección temprana de Fibrosis Quística al medir la Tripsinógeno Inmunorreactivo) para determinación de cloruros en sudor.

-Hermanos/as de pacientes con fibrosis quística para determinación de cloruros en sudor.

-Pacientes con Fibrosis Quística confirmada.

### 3.15.2 Estudio genético

Existen dos tipos de estudios genéticos, el panel de mutaciones genéticas más frecuentes en la población mexicana y la secuenciación masiva de los exones y regiones de unión exón/intrón del gen CFTR. Ambos estudios se realizan con apoyo interinstitucional.

### 3.15.3 Seguimiento al diagnóstico

Al tener un/a paciente con FQ confirmado mediante la prueba de cloruros en sudor, es importante realizar una valoración completa, no solo en lo respiratorio, sino en lo metabólico y digestivo.

### 3.15.4 Valoración de paciente con nuevo diagnóstico

-Confirmación de cloruros en sudor.

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 25 de 78</b>

- Genotipo para mutaciones del gen CFTR.
- Historia clínica completa con examen médico.
- Pruebas de función respiratoria en mayores de 3 años.
- Radiografía de tórax y TACAR.
- Cultivo de expectoración, esputo inducido, hisopado faríngeo profundo o broncoscopia con lavado broncoalveolar, dependiendo la edad y condición del/a paciente.
- Laboratorios: Biometría hemática, química sanguínea, electrolitos séricos, pruebas de función hepática y renal, tiempos de coagulación, reactantes de fase aguda (VES y PCR), niveles séricos de vitamina D (idealmente incluir vitamina A y E).
- Confirmar función pancreática mediante prueba de elastasa-1 pancreática fecal.
- Curva de tolerancia a la glucosa (Mayores de 10 años de edad).
- Densitometría (Mayores de 10 años de edad).
- Electrocardiograma.
- Ultrasonido abdominal con énfasis en hígado y vías biliares.
- Valoración Nutricional de primera vez.
- Valoración por Rehabilitación pulmonar de primera vez.
- Valoración por Psicología de primera vez.

### 3.15.5 Seguimiento ambulatorio

- El/La paciente debe revisarse en la clínica para FQ cada mes a 3 meses, dependiendo de su edad y condición clínica.
- Pacientes con fenotipos leves podrán acudir cada 3 a 6 meses.
- Debe existir un lugar físico en el hospital para llevar a cabo el día clínico.


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 26 de 78</b>

-Cada paciente debe ser valorado/a en la clínica por médico especialista, enfermería y nutriólogo. Las demás valoraciones serán mediante interconsultas en sus respectivas áreas.

-Cada visita incluirá:

- Signos vitales y antropometría completa.
- Examen físico rutinario.
- Toma de muestras para cultivos de expectoración o hisopado faríngeo profundo.
- Revisión de los tratamientos.
- Asignar días de consulta según perfil microbiológico (los/as pacientes colonizados/as por *Burkholderia cepacia* o *Staphylococcus aureus* metilino resistente, deben ser revisados en días separados, así como los/as colonizados/as por *Pseudomonas aeruginosa*.).
- Contar con acceso a urgencias y hospitalización.

<b>LISTA DE VERIFICACIÓN INICIAL</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Peso / Talla / IMC</li> <li>✓ SatO2 / O2 suplementario</li> <li>✓ Tamizaje neonatal</li> <li>✓ Cloruros en sudor</li> <li>✓ Genotipo</li> <li>✓ Laboratorios (Biometría hemática, Química sanguínea completa, Tiempos de coagulación, Niveles de Vitamina D, IgE)</li> <li>✓ Rx tórax (Brasfield) anual o ante sospecha de exacerbación.</li> <li>✓ TACAR (Bhalla) A partir de los 3 años. Cada 3 años</li> <li>✓ TAC SNP (a partir de los 6 años de edad para valoración inicial y según clínica)</li> <li>✓ USG Abdomen</li> <li>✓ Cultivos bacteriológicos respiratorios cada 3 meses (Espustos, esputo inducido, hisopado faríngeo profundo; LBA)</li> <li>✓ Espirometría y otras pruebas de función respiratoria</li> <li>✓ Caminata de 6 minutos</li> </ul>


 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 27 de 78</b>

<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Ecocardiograma (*anualmente con FEV1 menor a 60)</li> <li>✓ Cuestionario calidad de vida (CFQ- R)</li> <li>✓ Valoración por psicología</li> <li>✓ Valoración por nutrición</li> <li>✓ Valoración por rehabilitación pulmonar (técnicas de limpieza de las vías respiratorias y plan de ejercicio personalizado)</li> <li>✓ Valoración endocrinología (En caso de Cribado CFRD positivo)</li> </ul>
<b>VALORACIONES EN CADA VISITA</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Peso / Talla / IMC</li> <li>✓ SatO2 / O2sup</li> <li>✓ Revisión diaria Médico (Medicamentos - Síntomas)</li> <li>✓ Cuestionario de adherencia a inhaloterapia - fisioterapia respiratoria</li> <li>✓ Cuestionario de exacerbación</li> <li>✓ Check up Exacerbaciones:</li> <li>✓ Clínicos</li> <li>✓ Radiológicos (previa valoración médica)</li> <li>✓ Oximetría</li> <li>✓ Espirometría*</li> <li>✓ Cultivos bacteriológicos respiratorios al menos de forma trimestral (Espujo, espujo inducido, hisopado faríngeo profundo)</li> <li>✓ Espirometría* al menos de forma trimestral</li> <li>✓ Valoración por psicología</li> <li>✓ Valoración por nutrición</li> <li>✓ Valoración por rehabilitación pulmonar</li> </ul>

### 3.16 Clínica de Enfermedades Intersticiales Difusas:

#### 3.16.1 Criterios de inclusión:

- a) Evidencia de hallazgos pulmonares intersticiales inflamatorios o fibróticos en la tomografía de la alta resolución del tórax o tomografía simple. Un estudio reciente en los últimos 6 meses.

*[Handwritten blue ink signatures and initials on the right margin]*

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 28 de 78</b>

b) Diagnóstico presuntivo de:

- 1) Neumonía intersticial pulmonar idiopática: fibrosis pulmonar idiopática (FPI), Neumonía intersticial no específica (NINE), Bronquiolitis respiratoria-enfermedad pulmonar intersticial (BR-EPI), Neumonía intersticial descamativa (NID), Neumonía organizada criptogénica (NOC), Neumonía intersticial aguda (NIA), Neumonía intersticial linfoidea (NIL), Fibroeslatisis pleuroparenquimatosa (FEPP), Neumonía intersticial idiopática no clasificable.
- 2) Neumonitis por hipersensibilidad.
- 3) Enfermedades del tejido conectivo: Artritis Reumatoide (AR), Esclerosis sistémica (ES), Miopatías inflamatorias idiopáticas (MII), Síndrome de Sjögren primario (SSP), Enfermedad mixta del tejido conectivo (EMTC), Lupus Eritematoso Sistémico (LES) y Vasculitis de vasos pequeños (VVP).
- 4) Enfermedad quística pulmonar difusa: Linfangioleiomiomatosis (LAM), Histiocitosis de células de Langerhans (HCL), Birt Hogg Dube (BHD).
- 5) Neumoconiosis: Silicosis, Asbestosis, Beriliosis y Trabajadores del carbón.
- 6) Otras enfermedades raras, sin criterios de exclusión

*[Handwritten signature and initials in blue ink]*

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 29 de 78</b>

- c) Pruebas de autoinmunidad: ANA (IIF), Anti CCP, Anti Ro, Anti La, Anti Jo-1, Factor reumatoide y Antígeno Aviario.
- d) Estudio de espirometría simple.

### 3.16.2 Criterios de exclusión

- a) Pacientes con afección intersticial asociada a infecciones virales u oportunistas.
- b) Pacientes con secuelas de COVID-19.
- c) Pacientes con bronquiectasias FQ y no FQ.
- d) Enfermedad de la vía aérea pequeña sin afección intersticial.
- e) Pacientes sin estudio de tomografía del tórax para su evaluación.

### 3.17 Clínica de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica y Bronquiectasias y Tabaquismo.

#### 3.17.1 Criterios de inclusión:

La Clínica de EPOC y Bronquiectasias y Tabaquismo atiende a todas las personas usuarias referidas de instituciones públicas o privadas y/o a la población abierta o del mismo INER (Consulta Externa y/o urgencias) o personas que acuden a la Clínica para dejar de fumar

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 30 de 78</b>

El Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, presenta promociones en el Tratamiento Integral para dejar de Fumar dos veces al año, con la finalidad de motivar al/la fumador/a inscribirse.

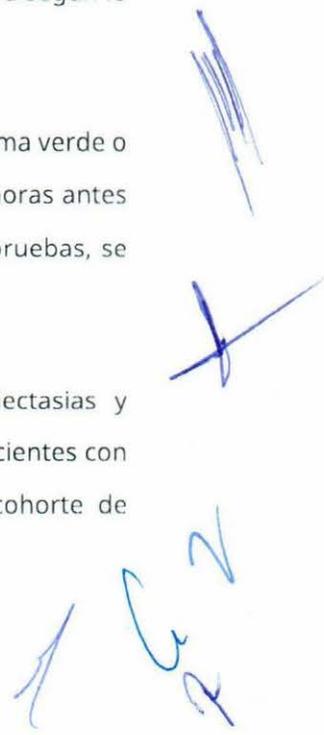
A las personas profesionales de la salud adscritas al Departamento, les corresponde cubrir las necesidades de capacitación de las instituciones públicas y privadas que así lo requieran, en los temas relacionados con la adicción al tabaquismo.

Todo material impreso de apoyo o información, para difusión de la prevención del tabaquismo y los daños a la salud que se entregue en la recepción a los/as pacientes son gratuitos.

A todos los/las pacientes se les realizan las pruebas para diagnóstico de EPOC de acuerdo a los criterios de la ATS/ERS (*American Thoracic Society/European Respiratory Society*) en tiempo basal y seguimientos con periodicidad según lo requiera.

Para la prueba T/O el/la paciente debe presentarse sin gripa, sin flema verde o amarilla y no debe haber tomado broncodilatadores, al menos 4 horas antes del estudio. La información y documentación obtenida de estas pruebas, se integrarán en el expediente clínico del/a paciente.

Dentro de la organización de la Clínica de EPOC y Bronquiectasias y Tabaquismo, se cuenta con un equipo médico especializado en pacientes con EPOC grave y Bronquiectasias, para el seguimiento en dicha cohorte de pacientes se debe contar con los siguientes criterios de selección:



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 31 de 78</b>

Todo/a paciente debe contar 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  $\geq 100$  horas/año, provenientes de la consulta externa y de los servicios clínicos (egresos).

La confirmación diagnóstica de EPOC, debe estar sustentada por una espirometría post-broncodilatador y con obstrucción grave a muy grave, Volumen Espiratorio Forzado en el primer segundo (VEF1  $\leq 50\%$ p).

- a) El perfil de criterios para aceptación de pacientes a la cohorte de EPOC es: aquellos/as con obstrucción post-broncodilatador grave a muy grave (VEF1  $\leq 50\%$ p), disnea severa (mMRC 3 Y 4), exacerbadores frecuentes ( $\geq 3$  exacerbaciones ambulatorias).
- b) 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 en los servicios clínicos).
- c) 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).
- d) El Perfil de pacientes con criterios para integrarse a la cohorte de Bronquiectasias es para aquellos/as con afectación extensa ( $>$  de 3

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

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 0
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 32 de 78</b>

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/as a tratamientos profiláctico o tratamiento de erradicación.

- e) Los/las pacientes egresados/as de cualquier servicio clínico por exacerbación grave de Bronquiectasias.

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

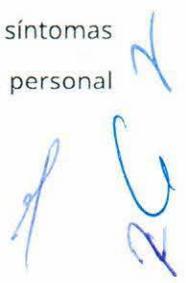
### 3.17.2 Seguimiento ambulatorio:

Terapia grupal o individual para dejar de fumar, a invitación expresa del personal de psicología a las reuniones mensuales del Club de Exfumadores, el tercer miércoles de cada mes. Lo anterior, con la finalidad de reforzar el mantenimiento y el esfuerzo de cada paciente al dejar de fumar.

Es responsabilidad del personal de psicología de la Clínica de EPOC y Bronquiectasias y Tabaquismo, entregar los medicamentos que corresponda a la participación de cada persona en los protocolos de investigación, debiendo firmar por su recibo.

Para pacientes estables de EPOC, los estudios se llevan a cabo cada 6 meses, en caso de pacientes que presenten exacerbación (con dolor o síntomas agravados), la consulta será de acuerdo a las especificaciones del personal médico especialista.





	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 33 de 78</b>

### 3.18 Clínica de Pleura:

- Paciente con derrame pleural unilateral para abordaje diagnóstico.
- Paciente con derrame pleural recidivante o persistente que requiera un reabordaje o alguna intervención.
- Paciente con sospecha de malignidad pleural (engrosamiento y/o modularidad pleural).
- Neumotórax espontáneo asintomático.
- Neumotórax resuelto que requiera seguimiento.
- Pacientes egresados de algún servicio clínico, con derrame pleural de cualquier etiología que requieran seguimiento clínico.
- Pacientes que requieran algún procedimiento posterior.
- Pacientes con algún procedimiento realizado por la Clínica de Pleura durante su hospitalización (Biopsia, pleurodesis, catéter tunelizado, parche sanguíneo, etc.)
- Neumotórax resuelto que requiera seguimiento.

### 3.19 Clínica de Inmunocompromiso por Enfermedades Infecciosas son:

3.19.1 La clínica atiende población adulta mayor de 18 años perteneciente a 3 grupos:

- 1) Adultos con diagnóstico confirmado de infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), tanto en consulta externa, como hospitalizados/as que incluye toma de exámenes y suministro de antirretrovirales a pacientes mayores de 18 años con diagnóstico confirmado de infección por VIH y con atención dirigida a personas sin

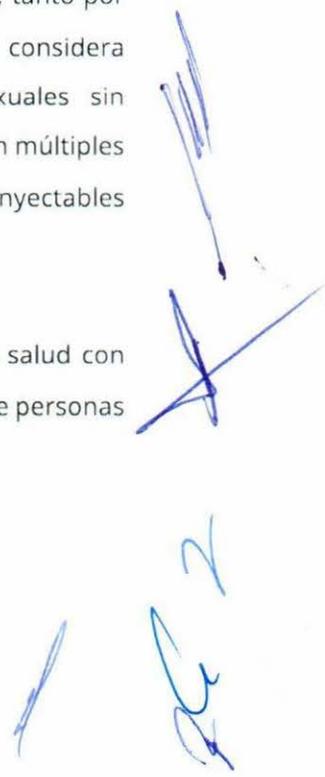


 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 34 de 78</b>

derechohabiencia, principalmente aquellas que presentan enfermedades respiratorias, tanto oportunistas, infecciosas no relacionadas a SIDA, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y enfermedades neoplásicas. La Clínica cuenta con servicios especializados de infectología, hematología, endoscopia, otorrinolaringología, oftalmología, dermatología, psiquiatría, psicología y nutrición que brindan atención ambulatoria y de hospitalización, ya sea a través de interconsultas internas o bien de servicios de referencia y contrarreferencia por parte de unidades pertenecientes a la red.

- 2) Personas adultas mayores de 18 años que acuden a realización de pruebas diagnósticas, por infección por VIH, VHB y/o VHC.
- 3) Personas con riesgo incrementado para contraer la infección por VIH.  
 Profilaxis Pre Exposición (PrEP) estrategia orientada para aquellas personas adultas mayores de 18 años que presentan prácticas de riesgo, tanto por transmisión sexual o por uso de drogas inyectables. Se considera candidato/a PrEP a aquellas personas con relaciones sexuales sin protección con personas de estado serológico desconocido o con múltiples parejas sexuales. Aquellas personas con uso de sustancias inyectables también son candidatos/as a PrEP.

Profilaxis Post Exposición (PPE) que va dirigida al personal de salud con exposición laboral a líquidos o fluidos corporales provenientes de personas con VIH.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 0
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		Código: NCDPR131
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		Hoja 35 de 78

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Personal administrativo del Servicio de Consulta Externa/Clínicas	1	Recibe de la persona usuaria, la solicitud de interconsulta emitida por el Servicio de Consulta Externa, Servicio de Urgencias Respiratorias y/o Servicio Clínico de Hospitalización.	INER-EC-CE-39 INER-ECE-DM-24
	2	Revisa la información de la solicitud de interconsulta y agenda cita en la clínica correspondiente.	
	3	Recibe a la persona usuaria el día y hora de la cita e informa al personal de enfermería sobre su llegada y lo registra.	
Personal de enfermería	4	Realiza toma de signos vitales a la persona usuaria el día de la cita.	INER-CE-28
	5	Registra la atención en la hoja de consulta externa y conecta a la persona usuaria en la toma de oxígeno, caso de ser necesario.	
Personal médico especialista de las Clínicas	6	Dirige a la persona usuaria al consultorio para su atención médica.	Solicitudes de estudios
	7	Recibe a la solicitud de persona usuaria, revisa la información de la solicitud de interconsulta, las notas médicas previas y los estudios de gabinete.	
	8	Realiza interrogatorio, evaluación clínica, y emite solicitudes de estudios de gabinete en caso necesario para confirmar o descartar	

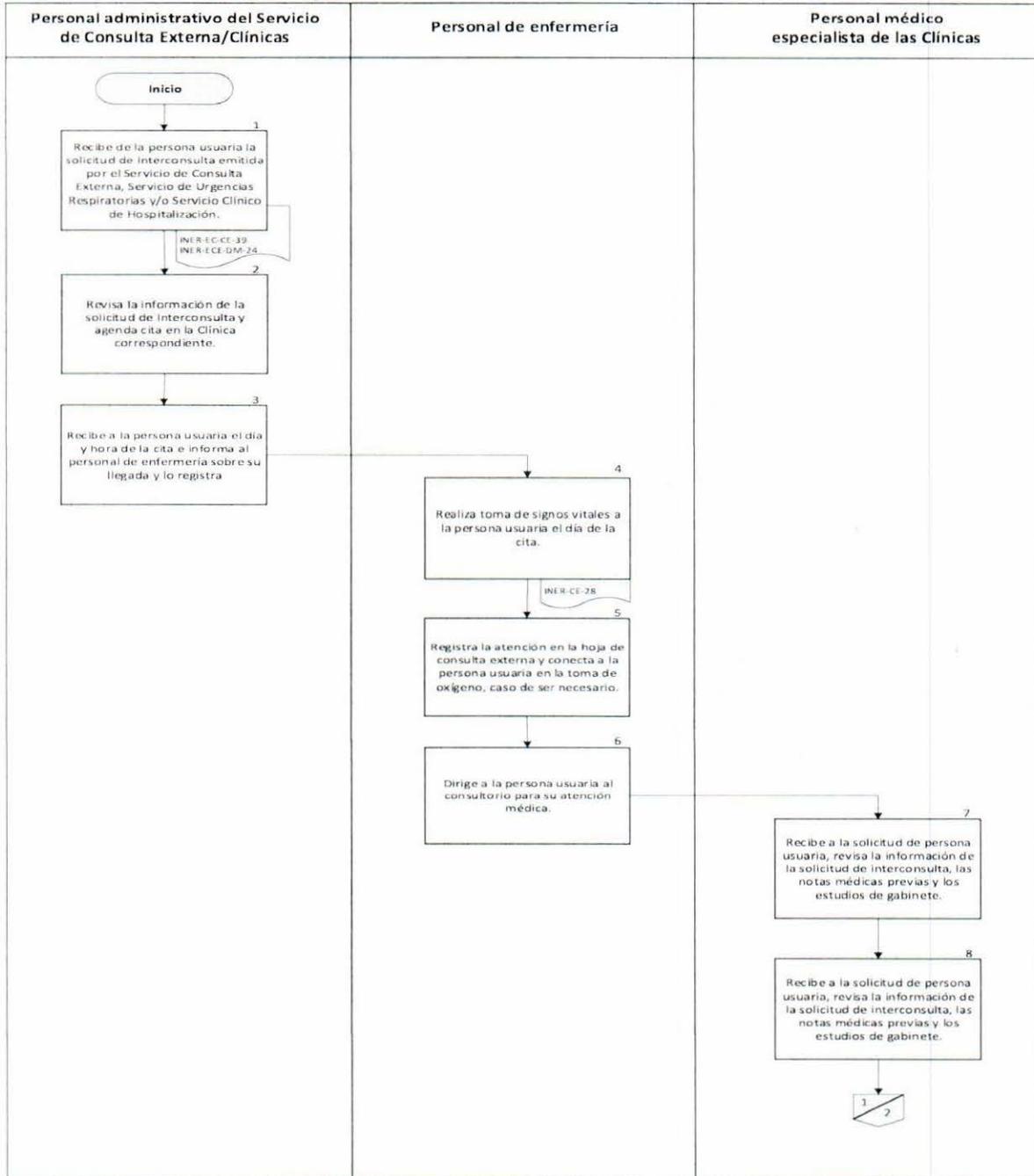

 <b>Salud</b> <small>Secretaría de Salud</small>	 <b>INER</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
		<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>	<b>Código: NCDPR131</b>
		<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>	<b>Hoja 36 de 78</b>



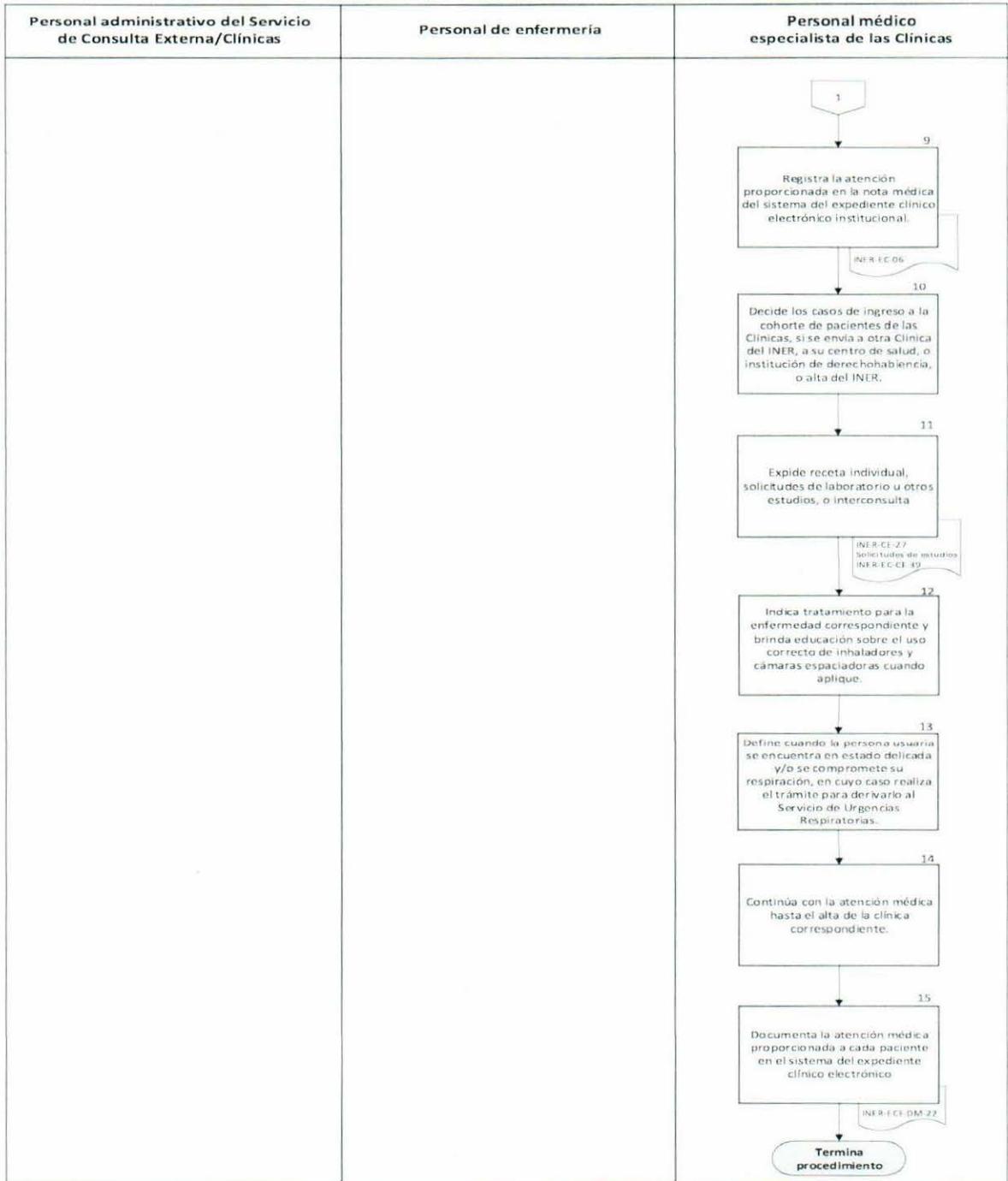
<b>Responsable</b>	<b>No. Act.</b>	<b>Descripción de actividades</b>	<b>Documento o anexo</b>
		el diagnóstico y/o para estudios de seguimiento.	
	9	Registra la atención proporcionada en la nota médica del sistema del expediente clínico electrónico Institucional.	INER-ECE-DM-22
	10	Decide los casos de ingreso a la cohorte de pacientes de las Clínicas, si se envía a otra Clínica del INER, a su centro de salud, o institución de derechohabencia, o alta del INER.	
	11	Expide receta individual, solicitudes de laboratorio u otros estudios, o interconsulta.	INER-CE-27 Solicitudes de estudios INER-EC-CE-39
	12	Indica tratamiento para la enfermedad correspondiente y brinda educación sobre el uso correcto de inhaladores y cámaras espaciadoras cuando aplique.	
	13	Define cuando la persona usuaria se encuentra en estado delicada y/o se compromete su respiración, en cuyo caso realiza el trámite para derivarlo al Servicio de Urgencias Respiratorias.	
	14	Continúa con la atención médica hasta el alta de la clínica correspondiente.	
	15	Documenta la atención médica proporcionada a cada paciente en el expediente clínico electrónico.	INER-ECE-DM-22
		<b>Termina procedimiento.</b>	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 37 de 78</b>

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE CLÍNICAS		Código: NCDPR131
	1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.		Hoja 38 de 78



Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and the initials 'RGA'.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 39 de 78</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, 2013	N/P
6.2 Manual de Procedimientos del Servicio de Consulta Externa	NCDPR 045
6.3 Guía Española para el Manejo del Asma. GEMA 5.5. 2025.	N/P
6.4 Detección, Diagnóstico y Tratamiento Integral de Fibrosis Quística (FQ). Lineamiento Técnico. 1era Edición 2021.	N/P
6.5 Cystic fibrosis A Review JAMA Jun 6 2023 Vol 329 N21	N/P
6.6 Diagnosis of Cystic Fibrosis: Consensus Guidelines from the Cystic Fibrosis. Foundation- J Pediatr 2017;181S:S4-15.	N/P
6.7 Guía Mexicana de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica. GMEPOC 2025. Vázquez-García JC, Hernández-Zenteno RJ, Arroyo-Hernández M, Elizondo-Ríos A, Casillas-Suárez C, Cortés-Tellez A, et al. Guía de Práctica Clínica Mexicana de EPOC 2025. Neumol Cir Torax. 2025; 84 (supl. 1):s8-s108. <a href="https://dx.doi.org/10.35366/119442">https://dx.doi.org/10.35366/119442</a>	N/P
6.8 British Thoracic Society Guideline for pleural disease. Roberts ME, Rahman NM, Maskell NA, et al British Thoracic Society Guideline for pleural disease. Thorax 2023;78:1143-1156.	N/P
6.9 Diagnóstico y Tratamiento del Neumotórax Espontáneo. CENETEC. México: Secretaría de Salud; IMSS 278-10	N/P
6.10 Diagnóstico y Tratamiento del Derrame Pleural. CENETEC. México: Secretaría de Salud; 03/11/2016.	N/P
6.11 Guía para el Diagnóstico de la Fibrosis Pulmonar Idiopática ATS-ERS-JRS-ALAT, 2018. Vol. 198, No. 5   Sep 01, 2018. <a href="https://www.atsjournals.org/doi/full/10.1164/rccm.201807-1255ST">https://www.atsjournals.org/doi/full/10.1164/rccm.201807-1255ST</a>	N/P


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 0
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		Código: NCDPR131
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		Hoja 40 de 78

## 7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Notas de evolución	Lo que se establece en el catálogo documental de acuerdo a su clasificación	Expediente Clínico	INER-ECE-DM-22
7.2 Solicitud de Interconsulta	Lo que se establece en el catálogo documental de acuerdo a su clasificación	Expediente Clínico	INER-EC-CE-39
7.3 Hoja de egreso	5 años	Expediente Clínico	INER-ECE-DM-24
7.4 Recetario Individual para pacientes ambulatorios	No aplica	No aplica	INER-CE-27
7.5 Toma de signos vitales	Lo que determine el Catálogo de Disposición Documental de acuerdo a su clasificación	Clínica	INER-CE-28

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

**8.1 Acciones Esenciales Para la Seguridad de Pacientes:** Barreras de seguridad que mitigan las consecuencias de los actos inseguros; garantizan una atención limpia, libre de errores; simplifican los procesos y mejoran la comunicación entre los profesionales de la salud. Las Acciones Esenciales para la Seguridad de Pacientes constan en: Identificación del paciente, Comunicación Efectiva, Seguridad en el Proceso de Medicación, Seguridad en los Procedimientos, reducción del riesgo de infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS), reducción del riesgo de daño al paciente por causa de caídas, reporte y análisis de eventos centinela, eventos adversos y cuasifallas, cultura de seguridad del paciente.


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 41 de 78</b>

**8.2 Adscrito:** Es un profesional de la medicina que tiene un vínculo laboral o contractual con una institución de salud, como un hospital o clínica, para brindar atención médica a los pacientes de esa institución. Este vínculo puede ser de carácter permanente o temporal, y usualmente implica la realización de diversas tareas clínicas, como consultas, diagnósticos, tratamientos y seguimiento de pacientes.

**8.3 Anticuerpos monoclonales:** Tipo de proteína elaborada en el laboratorio que se une a ciertas dianas en el cuerpo, como los antígenos de la superficie de las células cancerosas. Hay muchos tipos de anticuerpos monoclonales, y cada anticuerpo monoclonal se produce para unirse a un antígeno específico único. Los anticuerpos monoclonales se usan para el diagnóstico y tratamiento de muchas enfermedades, incluso algunos tipos de cáncer. Se utilizan solos o para transportar medicamentos, toxinas o sustancias radiactivas directamente a las células cancerosas.

**8.4 Asma:** Es una condición heterogénea que típicamente se caracteriza por la inflamación crónica de las vías respiratorias. Esto se define por el historial de síntomas respiratorios como sibilancias, dificultad para respirar, opresión en el pecho y tos que fluctúan con el tiempo y la intensidad, colectivamente con limitación variable del flujo de aire espiratorio.

**8.5 Atención médica,** Al conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.

**8.6 Bronquiectasias:** Es una enfermedad pulmonar crónica caracterizada por la dilatación anormal e irreversible de los bronquios, lo que provoca una acumulación de mucosidad y dificulta la eliminación de secreciones. Esto conduce a infecciones respiratorias frecuentes, inflamación y daño progresivo de las vías respiratorias.

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

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE CLÍNICAS		Código: NCDPR131
	1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.		Hoja 42 de 78

**8.7 Enfermedades Intersticiales del Pulmón:** Son un conjunto de más de 200 trastornos diferentes que afectan el espacio entre los alvéolos pulmonares, conocido como intersticio. Este espacio contiene tejido conectivo, vasos sanguíneos y linfáticos, y células inmunitarias. Cuando este tejido se inflama o se daña y se forma tejido cicatricial (fibrosis), puede interferir con la función normal de los pulmones.

**8.8 Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica:** Es una enfermedad pulmonar progresiva que se caracteriza por la limitación del flujo de aire en los pulmones, la cual no es completamente reversible. Esta obstrucción es usualmente causada por una combinación de inflamación de las vías respiratorias (bronquitis) y daño a los sacos de aire (enfisema). La EPOC se asocia con una respuesta inflamatoria pulmonar anormal a partículas o gases nocivos, como el humo del tabaco.

**8.9 Expediente clínico:** Al conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.

**8.10 Fibrosis Quística (FQ):** Es una enfermedad hereditaria. Es causada por un gen defectuoso que lleva al cuerpo a producir un líquido anormalmente espeso y pegajoso llamado moco. Este moco se acumula en las vías respiratorias de los pulmones y en el páncreas. Esta acumulación de moco ocasiona infecciones pulmonares


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 43 de 78</b>

potencialmente mortales y serios problemas digestivos, así como en otras glándulas y órganos.

**8.11 Historia Clínica:** Es el registro detallado y cronológico de todos los datos médicos y administrativos relacionados con un paciente. Este documento incluye información sobre antecedentes familiares y personales, síntomas, exploraciones, diagnósticos, tratamientos y evolución clínica.

**8.12 Inmunoalergia:** Es un término que se refiere a la especialidad médica que estudia y trata las alergias y otras enfermedades relacionadas con el sistema inmunológico.

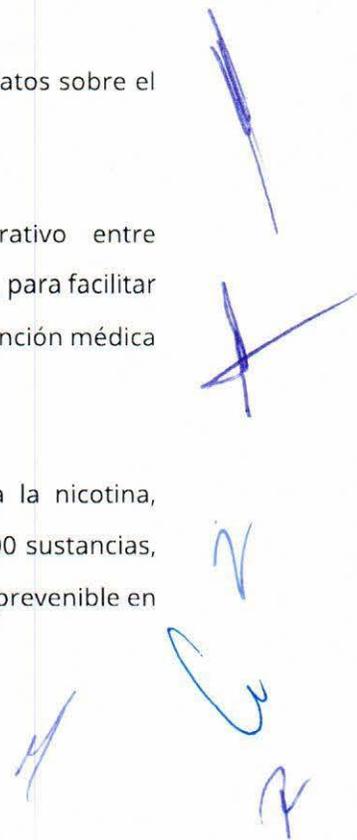
**8.13 Paciente:** A todo aquel usuario/a beneficiario directo de la atención médica.

**8.14 Pleura:** Es una membrana serosa de origen mesodérmico que recubre ambos pulmones, el mediastino, el diafragma y la parte interna de la caja torácica.

**8.15 Pronóstico:** Al juicio médico basado en los signos, síntomas y demás datos sobre el probable curso, duración, terminación y secuelas de una enfermedad.

**8.16 Referencia-contrarreferencia:** Al procedimiento médico-administrativo entre establecimientos para la atención médica de los tres niveles de atención, para facilitar el envío-recepción-regreso de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad.

**8.17 Tabaquismo:** Es una enfermedad crónica causada por la adicción a la nicotina, presente en el tabaco, y se caracteriza por la exposición a más de 7,000 sustancias, muchas de ellas tóxicas y cancerígenas. Es la principal causa de muerte prevenible en



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 44 de 78</b>

países desarrollados y está asociada a múltiples problemas de salud, incluyendo enfermedades respiratorias, cardiovasculares y cáncer.

## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
N/A	N/A	N/A

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Nota de evolución INER-ECE-DM-22
- 10.2 Hoja de egreso INER-ECE-DM-24
- 10.3 Nota de Interconsulta INER-EC-CE-39
- 10.4 Toma de signos vitales INER-CE-28
- 10.5 Recetario Individual para pacientes Ambulatorios INER-CE-27




 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 46 de 78</b>

Objetivo

Man. de Procedim. Hospitalarios - SMO/AR/01 - SA/SA/05



Pág. 25

CAR. de Trazabilidad de Trazabilidad Sección KY/INER/COM/1/Linea de Servicio No. 13/AMBOD/01/000

INER/EL/04/02/00/000

*[Handwritten signature in blue ink]*



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 48 de 78</b>

Analysis

Nota de Evaluación: [www.iner.gob.mx](http://www.iner.gob.mx)



Pág. 48

Dir. de Tercer Nivel (Tercer Nivel) - Dirección General de Atención y Seguimiento de Pacientes (DAGP)

INER/ELC/011 (19/2015)

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and the initials "RGR".

 <b>Salud</b> Secretaría de Salud	 <b>INER</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
		<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
		<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 49 de 78</b>

Plan

Nota de Evaluación: Migración - 03/04/2020 - 03/04/2020

Es Diagnóstico COVID?

Diagnóstico primario		Clave principal	Afección principal
Afección:	Clave:		
Diagnóstico segundo primario		Clave segundo	Afección segundo
Afección:	Clave:		
Diagnóstico tercer primario		Clave tercer	Afección tercero
Afección:	Clave:		

Diagnósticos Adicionales - (1 Registro)

Diagnóstico (CIE 10)	Descripción Diagnóstico
Clave: Afección: Descripción secundaria:	
Incluye: Excluye:	
Pronóstico: Plazo:	
Estado de Salud: Indicación de Pre alta: Tipo de pase:	

Medico que elabora: \_\_\_\_\_ Medico adscrito: \_\_\_\_\_  
Ced. Ced.

Pág. 50

CAD de Trabajo ABC DM - Reporte CIE - Sección 137 (AR) - COVID - Última Revisión No. 13/AM-04/20/0002

INER-BOE-CA-02-09-2020

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 0
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 50 de 78</b>

### 10.2 Hoja de Egreso INER-ECE-DM-24

**SALUD** Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias  
Ismael Cosío Villegas

**Hoja de Egreso**



Nombre	Primer apellido	Segundo apellido
		
Especialista	Sexo	
NSC:	F.Nac: DD/MM/AAAA (	Años, Meses

Fecha y Hora de elaboración		Religión	
Género	Procedencia	Servicio	Número de cama

**Somatometría** - (1 Registro)

Peso Actual (Kg)	Talla (m)
------------------	-----------

**Signos Vitales** - (1 Registro)

Frecuencia Respiratoria (RPM)	Frecuencia Cardíaca (LPM)	Temperatura Corporal (°C)	Tensión Arterial Sistólica (mmHg)	Tensión Arterial Diastólica (mmHg)	Tensión Arterial Media	SpO2	FIO2	Lit

Fecha de Ingreso	Fecha de egreso	Motivo de ALTA
------------------	-----------------	----------------

Resumen Médico




**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

**COORDINACIÓN DE CLÍNICAS**

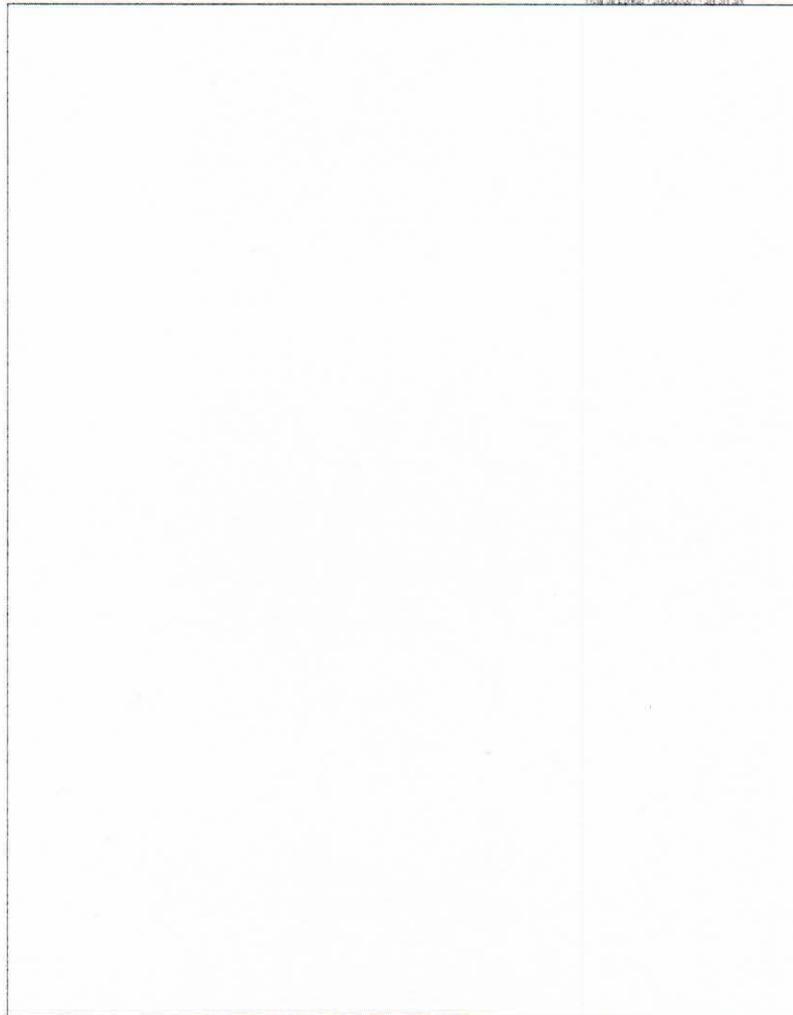
**1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.**



**Rev. 0**

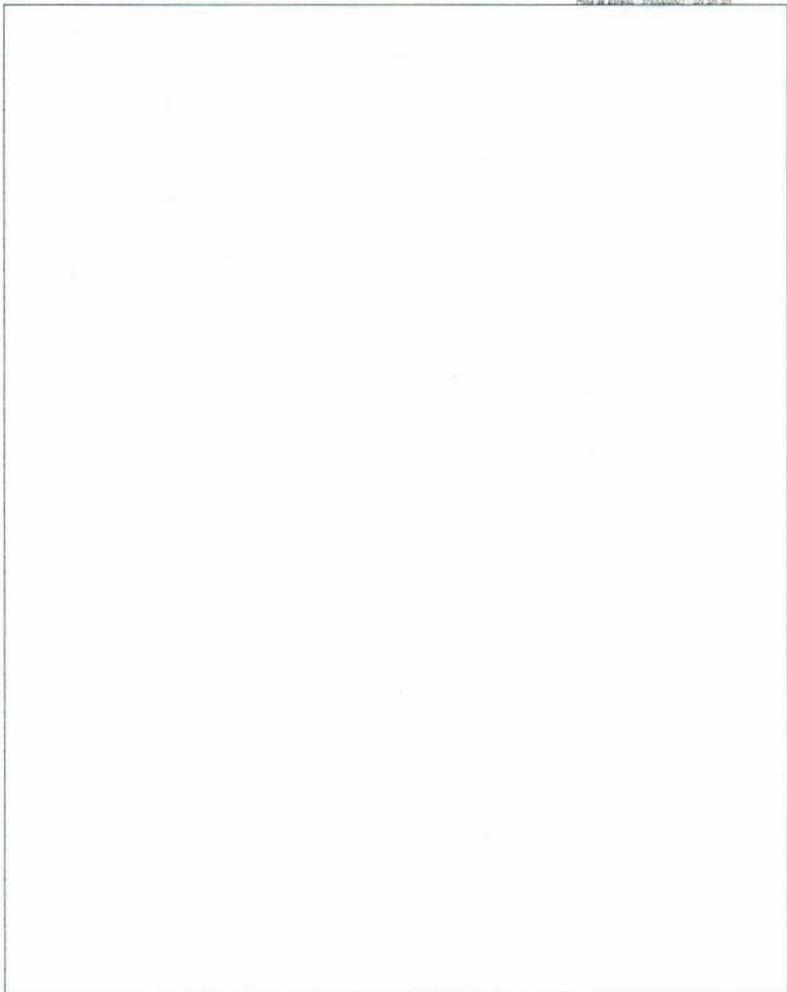
**Código:  
NCDPR131**

**Hoja 51 de 78**



*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*

 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE CLÍNICAS		Código: NCDPR131
	1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.		Hoja 52 de 78



*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 53 de 78</b>

Es Diagnóstico COVID? No

Form de Expediente - 016000001 - 04.01.20

**Diagnósticos** (1 Registro)

Fecha y hora del diagnóstico	Diagnóstico (CIE 10)	Descripción Diagnóstico

**Tratamiento Farmacológico** (1 Registro)

Medicamento (nombre genérico)	Dosis	Vía	Frecuencia	Duración en días	Recomendaciones

Documentación de conciliación

Medico que concluyó Nombre: Cedula Profesional:

Tratamiento no farmacológico y recomendaciones para vigilancia ambulatoria Estudios recomendados

Proximas citas

Medico que Elabora Cedula Medico que Supervisa Cedula

**EN CASO DE ALTA VOLUNTARIA RECARAR LAS SIGUIENTES FIRMAS**

\*\*\*En los términos del artículo 79 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de Servicios de Atención Médica. En caso de egreso voluntario, aun en contra de las recomendaciones médicas, el usuario, en su caso, un familiar, el tutor o su representante legal, deberá firmar un documento en que se exponen claramente las razones que motivan el egreso, mismo que igualmente deberá ser suscrito por los médicos idóneos, de los cuales uno será designado por el hospital y otro por el usuario o persona que en representación emita el documento.

En todo caso, el documento al que se refiere el párrafo anterior reñirará de la responsabilidad al Establecimiento y se emite por duplicado, quedando un ejemplar en el poder del mismo y otro se proporcionará al usuario.

<b>NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE, FAMILIAR CERCANO, PERSONA RESPONSABLE O REPRESENTANTE LEGAL.</b>	<b>NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL TESTIGO</b>
<b>NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA DEL MÉDICO QUE ELABORÓ</b>	<b>NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA DEL MÉDICO QUE REVISÓ</b>

Plaz. 44

Ciudad de México 4502 De. Tlalpam Col. Sección XV 14060 CD. MEX. Licencia Sanitaria No. 12-AM-09-017-2002

INER-ECC-UM-01 (09/2021)

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 0
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		Código: NCDPR131
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		Hoja 54 de 78

### 10.3 Solicitud de Interconsulta INER-EC-CE-39



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD

**SOLICITUD DE INTERCONSULTA**



**INER**  
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS (SAMUEL LOPEZ VILLIGAS)

**DIRECCIÓN MÉDICA**  
SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA  
SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA

Fecha: DA / MES / AÑO

FECHA DE NACIMIENTO DEL PACIENTE: AÑO / MES / DÍA

SERVICIO SOLICITANTE: \_\_\_\_\_

Nº DE PROTOCOLO: \_\_\_\_\_

**MARQUE LAS INTERCONSULTAS QUE SOLICITE, RESALTANDO LA PRINCIPAL**  
\*En estas especialidades llenar una solicitud por interconsulta

CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA	
CE01	PRECONSULTA DE NEUMOLOGÍA
CE02	PRECONSULTA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA*
CE03	PSIQUIATRÍA
CE04	CARDIOLOGÍA
CE05	MEDICINA INTERNA
CE06	NEUMOLOGÍA
CE07	NEUMOPEDIATRÍA
CE08	OTORRINOLARINGOLOGÍA*
CE09	REUMATOLOGÍA
CE10	ONCOLOGÍA (PABELLÓN 3)
CE11	INFECTOLOGÍA NEUMOLÓGICA
CE12	DIETOLOGÍA
CE13	CLÍNICA DE TRASTORNOS RESPIRATORIOS DEL SUEÑO
CE15	HEMATOLOGÍA*
CE16	CLÍNICA DEL DOLOR
CE17	REHABILITACIÓN RESPIRATORIA *
CE18	CLÍNICA DE TUBERCULOSIS
CE20	CARDIOPEDIATRÍA*
CE21	CLÍNICA DE EPOC
CE22	CLÍNICA DE INTERSTICIALES
CE23	QUIRURGIJA
CE24	CLÍNICA DE TRAQUEA
CE25	GASTROENTEROLOGÍA
CE26	AUDILOGÍA (OTORRINOLARINGOLOGÍA)*
CE27	CLÍNICA DE VASCULITIS
CE31	CONSULTA DE PRIMERA VEZ A ESPECIALIDAD
CE32	CONSULTA DE VALORACIÓN ANESTÉSICA
CE33	CONSULTA DE LA CLÍNICA DE TRASPLANTE PULMONAR
CE34	CLÍNICA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL
CE35	NEUMOLOGÍA CLÍNICA (PABELLÓN 4)
CE36	QUIRURGIJA CARDIOVASCULAR
SE01	ALERGEOLOGÍA
ES02	ESTOMATOLOGÍA*
CT07	CLÍNICA DE TABAQUISMO (CONSULTA NEUMOLÓGICA)*

Diagnóstico(s): \_\_\_\_\_

Motivo de interconsulta(s): \_\_\_\_\_

Nombre del médico tratante	Firma
----------------------------	-------

**Importante:**

- Se recomienda enviar estudios actualizados para la adecuada realización de la interconsulta.
- El reporte de la interconsulta se realiza en la hoja de nota médica.
- Es estrictamente necesario el envío de esta solicitud, para la correcta programación por el personal administrativo de la consulta externa.
- Para la interconsulta a cardiología se deberá anexar el formato de electrocardiograma (INER-CE-29-12-2021)
- Neumología consulta externa, solo para especialidades, no neumológicas.

  
 CAR

 <b>Salud</b> Secretaría de Salud	 <b>INER</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
		<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
		<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 55 de 78</b>

### 10.4 Toma de signos vitales INER-CE-28

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>		 <b>INER</b> <small>INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS (ISMAEL CESAR VALLEJO)</small>	
<small>DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA</small>			
<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 cardíaca: _____ X'			
Presión arterial: _____ / _____ mmHg.			
Temperatura: _____ °C	Pulso-oximetría: _____ %		
ENFERMERA:			
_____			
Nombre, firma y cedula profesional			
LICENCIA SANITARIA NO. 12 AM-09-012-0002		INER-CE-28 (01.2024)	

 <b>SALUD</b> <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>		 <b>INER</b> <small>INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS (ISMAEL CESAR VALLEJO)</small>	
<small>DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA</small>			
<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 cardíaca: _____ X'			
Presión arterial: _____ / _____ mmHg.			
Temperatura: _____ °C	Pulso-oximetría: _____ %		
ENFERMERA:			
_____			
Nombre, firma y cedula profesional			
LICENCIA SANITARIA NO. 12 AM-09-012-0002		INER-CE-28 (01.2024)	


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>1. Procedimiento para la captación, seguimiento e interconsulta ambulatoria de pacientes.</b>		<b>Hoja 56 de 78</b>

### 10.5 Recetario Individual para Pacientes Ambulatorios INER-CE-27



 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS  
 (SMARL COSÍO VILLEGAS)  
 DIRECCIÓN MÉDICA  
 SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA  
 SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA  
 Ciudad de México, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_



 INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS  
 (SMARL COSÍO VILLEGAS)  
 DIRECCIÓN MÉDICA  
 SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA  
 SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA  
 Ciudad de México, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_

Paciente: _____		
Edad: _____	Expediente: _____	Diagnóstico* _____

Paciente: _____		
Edad: _____	Expediente: _____	Diagnóstico* _____

1. Genérico _____	Presentación/Dosis _____
Frecuencia _____	Via de administración _____ Duración del tratamiento _____
2. Genérico _____	Presentación/Dosis _____
Frecuencia _____	Via de administración _____ Duración del tratamiento _____
3. Genérico _____	Presentación/Dosis _____
Frecuencia _____	Via de administración _____ Duración del tratamiento _____
4. Genérico _____	Presentación/Dosis _____
Frecuencia _____	Via de administración _____ Duración del tratamiento _____
5. Genérico _____	Presentación/Dosis _____
Frecuencia _____	Via de administración _____ Duración del tratamiento _____

1. Genérico _____	Presentación/Dosis _____
Frecuencia _____	Via de administración _____ Duración del tratamiento _____
2. Genérico _____	Presentación/Dosis _____
Frecuencia _____	Via de administración _____ Duración del tratamiento _____
3. Genérico _____	Presentación/Dosis _____
Frecuencia _____	Via de administración _____ Duración del tratamiento _____
4. Genérico _____	Presentación/Dosis _____
Frecuencia _____	Via de administración _____ Duración del tratamiento _____
5. Genérico _____	Presentación/Dosis _____
Frecuencia _____	Via de administración _____ Duración del tratamiento _____

\* El diagnóstico es un requisito indispensable en los casos de diagnóstico de medicación (EPI/PACIENTES)

Medico _____	 FIRMA DEL MÉDICO
Ced. Prof. _____ Reg. Esp. _____	

Calle de Tlalpan 4502, Col. Sección XVI, Delegación Tlalpan, C.P. 14080 - Tel. 5554871700  
 CESTMA SARTORA No. 22 AM-09 022 0802      WEP-02-27 04 2009

\* El diagnóstico es un requisito indispensable en los casos de diagnóstico de medicación (EPI/PACIENTES)

Medico _____	 FIRMA DEL MÉDICO
Ced. Prof. _____ Reg. Esp. _____	

Calle de Tlalpan 4502, Col. Sección XVI, Delegación Tlalpan, C.P. 14080 - Tel. 5554871700  
 CESTMA SARTORA No. 22 AM-09 022 0802      WEP-02-27 04 2009

[Handwritten signature/initials]  
 RGR

 <b>Salud</b> Secretario de Salud	 <b>INER</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
		<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>	<b>Código: NCDPR131</b>
		<b>2. Procedimiento para interconsulta Intrahospitalaria</b>	 <b>Hoja 57 de 78</b>

## 2. PROCEDIMIENTO PARA INTERCONSULTA INTRAHOSPITALARIA


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE CLÍNICAS		Código: NCDPR131
	2. Procedimiento para interconsulta Intrahospitalaria		Hoja 58 de 78

## 1.0 PROPÓSITO

1.1. Establecer mecanismos para la interconsulta hospitalaria, a través de la estandarización de procesos, para la atención de las personas usuarias en alguna de las Clínicas de Asma e Inmunoalergia, de Fibrosis Quística, de Enfermedades Intersticiales del Pulmón, de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, de Bronquiectasias y Tabaquismo, de Pleura y/o de Inmunocompromiso por Enfermedades Infecciosas a efecto de contribuir en una atención de calidad y mejora de la salud del/a paciente.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1. A nivel interno el procedimiento es aplicable a todo el personal de las Clínicas de Asma e Inmunoalergia, de Fibrosis Quística, de Enfermedades Intersticiales del Pulmón, de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, de Bronquiectasias y Tabaquismo, de Pleura y/o de Inmunocompromiso por Enfermedades Infecciosas.
- 2.2. A nivel externo el procedimiento es aplicable al personal que otorga atención a pacientes en los servicios de Hospitalización, Áreas Críticas, Servicios Clínicos, Neumología pediátrica, Cirugía de Tórax, Otorrinolaringología.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

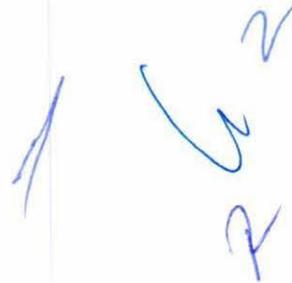
3.1 Es responsabilidad de la persona titular de la Coordinación de Clínicas, así como de las Clínicas de Asma e Inmunoalergia, de Fibrosis Quística, de Enfermedades Intersticiales del Pulmón, de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, de Bronquiectasias y Tabaquismo, de Pleura y/o de Inmunocompromiso por

*[Handwritten signature and initials in blue ink]*

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>2. Procedimiento para interconsulta Intrahospitalaria</b>		<b>Hoja 59 de 78</b>

Enfermedades Infecciosas mantener actualizado el presente procedimiento, para su correcta aplicación u observancia por parte del personal adscrito al área, bajo los criterios de legalidad, honestidad, eficacia, eficiencia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia y equidad de género, evitando la duplicidad de funciones.

- 3.2 En el desarrollo de procedimientos de las Clínicas de Asma e Inmunoalergia, de Fibrosis Quística, de Enfermedades Intersticiales del Pulmón, de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, de Bronquiectasias y Tabaquismo, de Pleura y/o de Inmunocompromiso por Enfermedades Infecciosas, que impliquen atención médica de pacientes que no cuenten con seguridad social, se estará a lo dispuesto en el Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social, de conformidad con el artículo 77, Bis 1 de la Ley General de Salud.
- 3.3 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 acorde con la convivencia entre el expediente clínico físico y el electrónico definidas por la Dirección Médica.
- 3.4 Las personas adscritas a las clínicas de Asma e Inmunoalergia, de Fibrosis Quística, de Enfermedades Intersticiales del Pulmón, de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, de Bronquiectasias y Tabaquismo, de Pleura y/o de Inmunocompromiso por Enfermedades Infecciosas, 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.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE CLÍNICAS		Código: NCDPR131
	<b>2. Procedimiento para interconsulta Intrahospitalaria</b>		Hoja 60 de 78

3.5 La atención de solicitudes de interconsulta intrahospitalaria, se atenderán durante las primeras 24 horas de haber recibido la solicitud y en caso de fines de semana se atenderá en un máximo de tiempo de 48 horas posteriores.

3.6 Los criterios para interconsulta intrahospitalaria de las diferentes clínicas de Asma e Inmunoalergia, de Fibrosis Quística, de Enfermedades Intersticiales del Pulmón, de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, de Bronquiectasias y Tabaquismo, de Pleura y/o de Inmunocompromiso por Enfermedades Infecciosas:

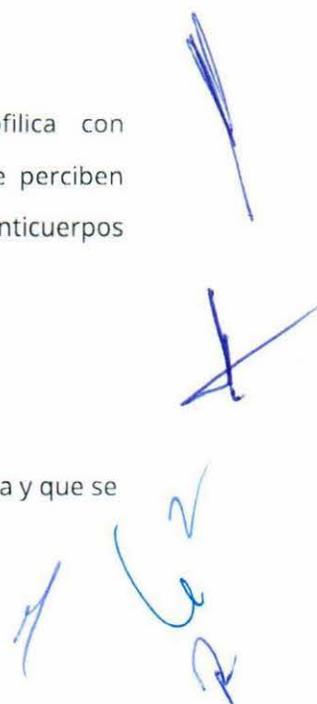
3.7 **Interconsulta hospitalaria a la Clínica de Asma e Inmunoalergia:**

3.7.1 Pacientes con diagnóstico de Asma confirmado y con las siguientes características:

- a) Asma Grave seguimiento en clínica de asma con tratamiento con anticuerpos monoclonales.
- b) Asma Grave no T2 conocidos en clínica de asma con obstrucción persistente.
- c) Pacientes con probabilidad de Granulomatosis Eosinofílica con Poliangeítis (GEPA), o riesgo alto de exacerbaciones que se perciben candidatos/as a terapia específica de alta especialidad (anticuerpos monoclonales, azitromicina)

3.8 **Interconsulta hospitalaria a la Clínica de Fibrosis Quística:**

3.8.1 Pacientes confirmados/as con diagnóstico de Fibrosis Quística y que se encuentran hospitalizados/as.



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>2. Procedimiento para interconsulta Intrahospitalaria</b>		<b>Hoja 61 de 78</b>

**3.9 Interconsulta hospitalaria a la Clínica de Enfermedades Intersticiales del Pulmón con criterios de inclusión y exclusión:**

- a) Evidencia de hallazgos pulmonares intersticiales inflamatorios o fibróticos en la tomografía de la alta resolución del tórax o tomografía simple. Un estudio vigente en los últimos 6 meses.
- b) Diagnóstico presuntivo de:
  - 1) Neumonía intersticial pulmonar idiopática: fibrosis pulmonar idiopática (FPI), Neumonía intersticial no específica (NINE), Bronquiolitis respiratoria-enfermedad pulmonar intersticial (BR-EPI), Neumonía intersticial descamativa (NID), Neumonía organizada criptogénica (NOC), Neumonía intersticial aguda (NIA), Neumonía intersticial linfoidea (NIL), Fibroeslatosis pleuroparenquimatosa (FEPP), Neumonía intersticial idiopática no clasificable.
  - 2) Neumonitis por hipersensibilidad (NH)
  - 3) Enfermedades del tejido conectivo: Artritis Reumatoide (AR), Esclerosis sistémica (ES), Miopatías inflamatorias idiopáticas (MII), Síndrome de Sjögren primario (SSP), Enfermedad mixta del tejido conectivo (EMTC), Lupus Eritematoso Sistémico (LES) y Vasculitis de vasos pequeños (VVP)
  - 4) Enfermedad quística pulmonar difusa: Linfangioleiomiomatosis (LAM), Histiocitosis de células de Langerhans (HCL), Birt Hogg Dube (BHD).


 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>2. Procedimiento para interconsulta Intrahospitalaria</b>		<b>Hoja 62 de 78</b>

5) Neumoconiosis: Silicosis, Asbestosis, Beriliosis y Trabajadores/as del carbón.

6) Otras enfermedades raras, sin criterios de exclusión.

Pruebas de autoinmunidad: ANA (IIF), Anti CCP, Anti Ro, Anti La, Anti Jo-1, Factor reumatoide y Antígeno Aviario.

Estudio de espirometría simple.

c) Criterios de exclusión

- 1) Pacientes con afección intersticial asociada a infecciones virales u oportunistas.
- 2) Pacientes con secuelas de (*Coronavirus Disease 2019*) COVID-19.
- 3) Pacientes con bronquiectasias Fibrosis Quística (FQ) y no FQ.
- 4) Enfermedad de la vía aérea pequeña sin afección intersticial.
- 5) Pacientes sin estudio de tomografía del tórax para su evaluación.

### 3.10 Interconsulta hospitalaria a la Clínica de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, Tabaquismo y Bronquiectasias

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

-Enfisema no asociado a tabaquismo o a humo de leña.

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>2. Procedimiento para interconsulta Intrahospitalaria</b>		<b>Hoja 63 de 78</b>

- Sospecha de deficiencia de alfa 1 antitripsina.
- Casos confusos de Sobreposición Asma/EPOC.
- Dudas de casos de Síndrome combinado enfisema-fibrosis.
- Evolución tórpida de Ventilación Mecánica No Invasiva (VMNI).
- Extubación difícil.
- Opinión en casos terminales.

3.10.2 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:

3.10.3 Ayudar en el abordaje de la etiología (de acuerdo al manual institucional respecto a las recomendaciones del abordaje diagnóstico y tratamiento de las bronquiectasias).

Dar su opinión en pacientes con mala evolución por sepsis o insuficiencia respiratoria severa.

Identificar posibles candidatos/as a tratamiento de erradicación por *pseudomona*.

Opinar sobre posibles candidatos/as para resección segmentaria, lobular o lobar.

Intervenir en algunos casos especiales en el esquema de manejo de antibióticos.

3.10.4 Para interconsulta a pacientes hospitalizados/as con tabaquismo y que requieren de ayuda para dejar de fumar, el personal de la Clínica de EPOC y Bronquiectasias y Tabaquismo, realizará la interconsulta y registrará en el formato Cuestionario para pacientes fumadores/as hospitalizados/as, a fin de

*[Handwritten blue ink marks and signatures]*

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>2. Procedimiento para interconsulta Intrahospitalaria</b>		<b>Hoja 64 de 78</b>

determinar el síndrome de abstinencia por dejar de fumar, en caso necesario solicitará al familiar y/o responsable del/a paciente, la compra de la terapia farmacológica para apoyo de su abstinencia y a su tratamiento, una vez concluido el periodo de hospitalización se invita al/a paciente a la Clínica de ayuda para dejar de fumar.

### 3.11 Interconsulta hospitalaria a la Clínica de Pleura:

#### 3.11.1 Derrames pleurales de etiología indeterminada:

- Pacientes en los que el derrame no se ha podido caracterizar después de un abordaje inicial por el equipo tratante.

#### 3.11.2 Requerimiento de los siguientes procedimientos:

- Diagnósticos
  - Manometría pleural.
  - Biopsia pleural cerrada guiada por ultrasonido.
- Terapéuticos
  - Pleurodesis con talco slurry.
  - Colocación de Catéter Pleural Tunelizado.
  - Fibrinólisis.
  - Colocación de Válvula de Heimlich.
  - Parche Autólogo Sanguíneo.

#### 3.11.3 Derrame pleural maligno recurrente que requiera:

- Diagnóstico de pulmón no expandible con evaluación mediante manometría pleural, ultrasonido, etc.
- Colocación de catéter pleural tunelizado para manejo ambulatorio


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>2. Procedimiento para interconsulta Intrahospitalaria</b>		<b>Hoja 65 de 78</b>

- Pleurodesis química (talco).

3.11.4 Pacientes con catéter pleural tunelizado que cuente con alguna de las siguientes condiciones:

- Requerimiento de conexión para drenaje.
- Disfunción del catéter que impida un drenaje adecuado.
- Sospecha o diagnóstico de tunelitis o infección pleural asociada.

3.11.5 Infección pleural compleja.

- Pacientes con infección pleural que requieran fibrinólisis intrapleural tras falla del manejo inicial.

3.11.6 Neumotórax que requiera manejo con válvula de Heimlich.

3.11.7 Neumotórax con fuga aérea persistente.

- Casos que requieran colocación de parche autólogo sanguíneo que no sean candidatos/as a cirugía.

3.11.8 Casos de alta complejidad.

- Situaciones en las que el manejo requiera evaluación integral y multidisciplinaria.

3.11.9 Los/las pacientes deben tener las siguientes condiciones:

1. Abordaje inicial realizado.
2. Interconsulta realizada en el sistema HighSales.
3. Presentación formal a médico adscrito de la clínica de pleura con conocimiento completo del caso clínico.


	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE CLÍNICAS		Código: NCDPR131
	2. Procedimiento para interconsulta Intrahospitalaria		Hoja 66 de 78

4. Presentación de interconsulta antes de las 13:00 horas.
5. La valoración se priorizará de acuerdo a la necesidad del caso y depende de la disponibilidad del equipo.

### 3.12 Interconsulta hospitalaria a la Clínica de Inmunocompromiso por Enfermedades Infecciosas:

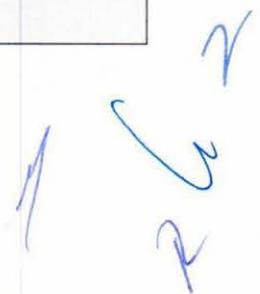
- o La clínica atiende población adulta mayor de 18 años perteneciente a 3 grupos 1) Adultos con diagnóstico confirmado de infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), tanto en consulta externa como hospitalizados 2) Personas que acuden a realización de pruebas diagnósticas y 3) Personas con riesgo incrementado para contraer la infección por VIH.
- o La clínica brinda atención ambulatoria y de hospitalización a personas adultas mayores de 18 años con diagnóstico confirmado de infección por VIH, principalmente aquellas que presentan enfermedades respiratorias, tanto oportunistas, infecciosas no relacionadas a SIDA, enfermedad pulmonar obstructiva crónica y enfermedades neoplásicas.
- o Brinda a los/las pacientes servicios especializados de infectología, hematología, endoscopia, otorrinolaringología, oftalmología, dermatología, psiquiatría, psicología y nutrición que brindan atención ambulatoria y de hospitalización ya sea a través de interconsultas internas o bien a través de servicios de referencia y contrarreferencia por parte de unidades pertenecientes a la red.


	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>2. Procedimiento para interconsulta Intrahospitalaria</b>		<b>Hoja 67 de 78</b>

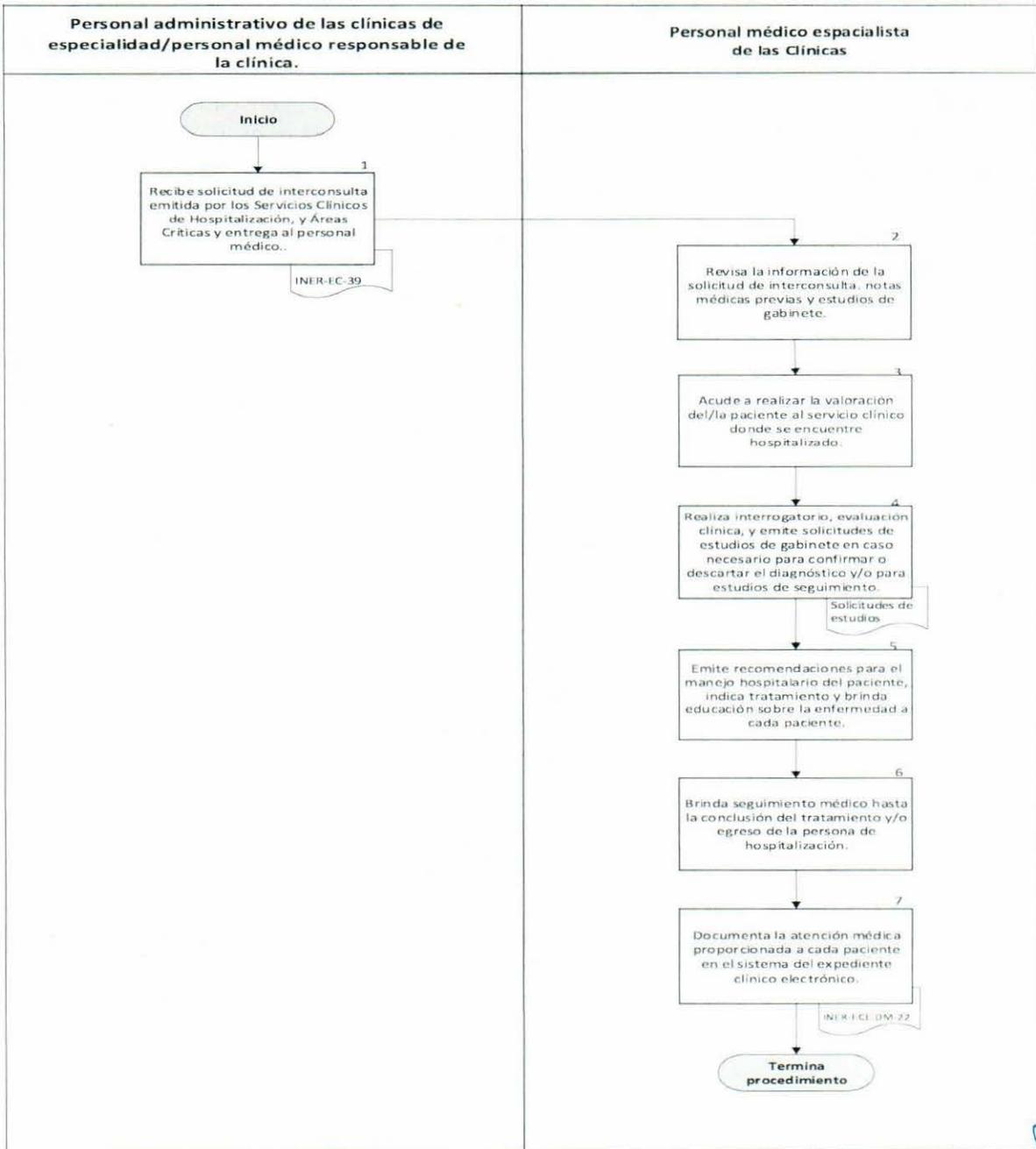
#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Personal administrativo de las clínicas/personal médico responsable de la clínica.  Personal médico especialista de las Clínicas	1	Recibe solicitud de interconsulta emitida por los Servicios Clínicos de Hospitalización, y Áreas Críticas y entrega al personal médico.	INER-EC-CE-39
	2	Revisa la información de la solicitud de interconsulta, notas médicas previas y estudios de gabinete.	
	3	Acude a realizar la valoración del/la paciente al servicio clínico donde se encuentre hospitalizado/a.	
	4	Realiza interrogatorio, evaluación clínica, y emite solicitudes de estudios de gabinete, en caso necesario para confirmar o descartar el diagnóstico y/o para estudios de seguimiento.	Solicitudes de estudios
	5	Emite recomendaciones para el manejo hospitalario del/a paciente, indica tratamiento y brinda educación sobre la enfermedad a cada paciente.	
	6	Brinda seguimiento médico hasta la conclusión del tratamiento y/o egreso de/l la paciente en hospitalización.	
	7	Documenta la atención médica proporcionada a cada paciente en el sistema del expediente clínico electrónico.	INER-ECE-DM-22
		<b>Termina procedimiento.</b>	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE CLÍNICAS		Código: NCDPR131
	2. Procedimiento para interconsulta Intrahospitalaria		Hoja 68 de 78

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



*Handwritten signature and initials in blue ink.*

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>2. Procedimiento para interconsulta Intrahospitalaria</b>		<b>Hoja 69 de 78</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

<b>Documentos</b>	<b>Código (cuando aplique)</b>
<b>6.1</b> Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud, 2013.	N/P
<b>6.2</b> Manual de Procedimientos de los Servicios Clínicos de Hospitalización	NCDPR 034
<b>6.3</b> Guía de Práctica Clínica de Asma Grave ALAT 2024. Respirar, 2025; 17(1): 7-30. ISSN 2953-3414. <a href="https://doi.org/10.55720/respirar.17.1.1">https://doi.org/10.55720/respirar.17.1.1</a>	N/P
<b>6.4</b> Global Initiative for Asthma (GINA). Global Strategy for Asthma Management and Prevention. 2025.	N/P
<b>6.5</b> Guía Española para el Manejo del Asma. GEMA 5.5. 2025.	N/P
<b>6.6</b> Fibrosis quística. Guías clínicas para el diagnóstico y tratamiento. Lezana JL, Bustamante A, Ovando JE, <a href="http://fibrosisquistica.org.mx/~h4u3f3d9/wp-content/uploads/2016/04/FibrosisQuistica-2016.pdf">http://fibrosisquistica.org.mx/~h4u3f3d9/wp-content/uploads/2016/04/FibrosisQuistica-2016.pdf</a> Intersistemas 2015. ISBN 978-607-443-495-8.	N/P
<b>6.7</b> Cystic fibrosis A Review JAMA Jun 6 2023 Vol 329 N21	N/P
<b>6.8</b> Diagnosis of Cystic Fibrosis: Consensus Guidelines from the Cystic Fibrosis. Foundation- J Pediatr 2017;181S:S4-15.	N/P
<b>6.9</b> Guía Mexicana de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica. GMEPOC 2025. Vázquez-García JC, Hernández-Zenteno RJ, Arroyo-Hernández M, Elizondo-Ríos A, Casillas-Suárez C, Cortés-Tellez A, et al. Guía de Práctica Clínica Mexicana de EPOC 2025. Neumol Cir Torax. 2025; 84 (supl. 1):s8-s108. <a href="https://dx.doi.org/10.35366/119442">https://dx.doi.org/10.35366/119442</a>	N/P
<b>6.10</b> British Thoracic Society Guideline for pleural disease. Roberts ME, Rahman NM, Maskell NA, et al British Thoracic Society Guideline for pleural disease. Thorax 2023;78:1143-1156.	N/P
<b>6.11</b> Diagnóstico y Tratamiento del Neumotórax Espontáneo. CENETEC. México: Secretaría de Salud; IMSS 278-10	N/P
<b>6.12</b> Diagnóstico y Tratamiento del Derrame Pleural. CENETEC. México: Secretaría de Salud; 03/11/2016.	N/P

Handwritten blue ink marks and signatures on the right side of the page, including a large checkmark and several scribbles.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>2. Procedimiento para interconsulta Intrahospitalaria</b>		<b>Hoja 70 de 78</b>

<b>Documentos</b>	<b>Código (cuando aplique)</b>
<b>6.13</b> Guía para el Diagnóstico de la Fibrosis Pulmonar Idiopática ATS-ERS-JRS-ALAT, 2018. Vol. 198, No. 5   Sep 01, 2018. <a href="https://www.atsjournals.org/doi/full/10.1164/rccm.201807-1255ST">https://www.atsjournals.org/doi/full/10.1164/rccm.201807-1255ST</a>	N/P

## 7.0 REGISTROS

<b>Registros</b>	<b>Tiempo de conservación</b>	<b>Responsable de conservarlo</b>	<b>Código de registro o identificación única</b>
<b>7.1</b> Solicitud de interconsulta	La que determine el Catálogo de Disposición Documental, de acuerdo a su clasificación.	Clínica que interconsulta	INER-EC-CE-39
<b>7.2</b> Nota de evolución	5 años	Expediente Clínico	INER-ECE-DM-22

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

**8.0 Área Crítica:** Son las áreas dentro del Hospital para brindar atención a pacientes graves y/o que requieren cuidados intensivos.

**8.1 Clínica:** Un servicio médico organizado que ofrece servicios ambulatorios de diagnóstico, terapéuticos o preventivos.

**8.2 Inmunocompromiso:** Se refiere a un sistema inmunológico debilitado, lo que reduce la capacidad del cuerpo para combatir infecciones y otras enfermedades. Esto puede ser causado por diversas condiciones médicas, tratamientos o factores ambientales.

**8.3 Interconsulta:** Procedimiento que permite la participación de otro profesional de la salud en la atención del paciente, a solicitud del médico tratante.

*[Handwritten signatures and initials in blue ink]*

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 0</b>
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		<b>Código: NCDPR131</b>
	<b>2. Procedimiento para interconsulta Intrahospitalaria</b>		<b>Hoja 71 de 78</b>

## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

<b>Número de revisión</b>	<b>Fecha de actualización</b>	<b>Descripción del cambio</b>
N/A	N/A	N/A

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Solicitud de Interconsulta INER-EC-CE-39
- 10.2 Nota de evolución INER-ECE-DM-22

  
 R G 2



## 10.2 Nota de evolución INER-ECE-DM-22

SALUD Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias  
 Ismael Cosío Villegas

Nombre: \_\_\_\_\_ Primer apellido: \_\_\_\_\_ Segundo apellido: \_\_\_\_\_  
 Expediente: \_\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_  
 NSC: \_\_\_\_\_ F. Nac: DD/MM/AAAA ( Años, Meses)

Nota de Evolución

Servicio: \_\_\_\_\_  
 Número de cama: \_\_\_\_\_  
 Género: \_\_\_\_\_  
 Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_  
 Edad: \_\_\_\_\_  
 Fecha y hora de elaboración: \_\_\_\_\_

Somatometría - (1 Registro)

Peso Actual (Kg)	Talla (m)	IMC	Diagnóstico IMC

Signos Vitales - (1 Registro)

Frecuencia Respiratoria (RPM)	Frecuencia Cardíaca (LPM)	Tensión Arterial: Sistólica (mmHg)	Tensión Arterial: Diastólica (mmHg)	Tensión Arterial: Media	Temperatura Corporal (°C)	PAM	SpO2	pH02	Lis

Pqnt

R  
 G  
 2  
 A

 <b>Salud</b> Secretaría de Salud	 <b>INER</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	<b>Rev. 0</b>
		<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>	<b>Código: NCDPR131</b>
		<b>2. Procedimiento para interconsulta Intrahospitalaria</b>	<b>Hoja 74 de 78</b>



Objetivo

Nombre de Usuario: Hospitalaridad - LAMXXXXXX - SA 02/08

[Empty text area for the objective of the procedure]

*[Handwritten signature and initials in blue ink]*

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 0
	<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>		Código: NCDPR131
	<b>2. Procedimiento para interconsulta Intrahospitalaria</b>		Hoja 75 de 78

Objetivo

Fecha de Evaluación: 14/02/2012 - 14/02/2012


 	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE CLÍNICAS		Código: NCDPR131
	2. Procedimiento para interconsulta Intrahospitalaria		Hoja 76 de 78

Análisis

Nota de Evaluación: Modificación - 3/16/2011 - SA-DI-31



Handwritten blue ink signatures and arrows, including a large arrow pointing downwards and several smaller scribbles.



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

COORDINACIÓN DE CLÍNICAS

2. Procedimiento para interconsulta Intrahospitalaria



Rev. 0

Código:  
NCDPR131

Hoja 77 de 78

Plan

Nota de Evaluación Hospitalización - 200800001 - 01/01/08

Es Diagnóstico COVID?

<b>Diagnóstico primario</b>	<b>Clave principal</b>	<b>Afección principal</b>
Clave: Afección:		
<b>Diagnóstico segundo primario</b>	<b>Clave segundo</b>	<b>Afección segundo</b>
Clave: Afección:		
<b>Diagnóstico tercer primario</b>	<b>Clave tercer</b>	<b>Afección tercer</b>
Clave: Afección:		

Diagnósticos Adicionales - (1 Registro)

Diagnóstico (CIE 10)	Descripción Diagnóstico
Clave: Afección: Descripción secundaria: Incluye: Excluye:	

Pronóstico  
Pajzo  
Estado de Salud  
Indicación de Pre-ata  
Tipo de pase

Médico que elabora  
Ced

Médico asercto  
Ced

Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin.

 <b>Salud</b> Secretaría de Salud	 <b>INER</b>	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 0
				Código: NCDPR131
<b>COORDINACIÓN DE CLÍNICAS</b>				Hoja 78 de 78

**IX. AUTORIZACIÓN DEL MANUAL**

**Realizó**



**Dr. Sergio Monraz Pérez**

Titular de la Coordinación de Clínicas

**Revisó**



**Lic. Ana Cristina García Morales**

Titular del Departamento de Asuntos Jurídicos y  
Unidad de Transparencia



**Lcda. Claudia Poblano Castro**

Adscrita al Departamento de Planeación

**Sancionó**



**L.C.P. Rosa María Vivanco Osnaya**

Titular del Departamento de Planeación

**Autorizó**



**Dr. Ricardo Stanley Vega Barrientos**

Titular de la Subdirección de Atención Médica  
de Neumología



**Dr. Armando Roberto Castorena  
Maldonado**

Titular de la Dirección Médica

<b>FECHA DE APROBACIÓN:</b>	<b>DIA</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>
	06	octubre	2025