



**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL  
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC**

**NOVIEMBRE 2018**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 3
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		Código: NCDPR 019

<b>ÍNDICE</b>	<b>Pág.</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>I. OBJETIVO DEL MANUAL</b>	<b>2</b>
<b>II. MARCO JURÍDICO</b>	<b>3</b>
<b>III. PROCEDIMIENTOS</b>	<b>17</b>
1. ATENCIÓN DE PRIMER CONTACTO CON EL ÁREA DE TABAQUISMO	17
2. TRATAMIENTO PARA DEJAR DE FUMAR (TERAPIA GRUPAL)	36
3. ATENCIÓN DE PRIMER CONTACTO CON EL ÁREA DE EPOC	57
4. SEGUIMIENTO DEL PACIENTE DE LA CLÍNICA DE EPOC	69
5. ELABORACIÓN DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN	78
6. AUTORIZACIÓN DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN	86
7. DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN	97
8. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN	107
9. GESTIÓN Y UTILIZACIÓN DE RECURSOS PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN	113
10. DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN	120
11. PERMANENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC DE LOS ALUMNOS DE DIVERSAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PARA EL DESARROLLO Y PROCESO DE SERVICIO SOCIAL, ESTANCIA DE VERANO, PRACTICAS PROFESIONALES, TITULACIÓN A NIVEL LICENCIATURA, MAESTRÍA Y DOCTORADO.	126

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>

12.	PROCEDIMIENTO PARA LA PERMANENCIA EN LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE COLABORADORES EXTERNOS PARA LA INVESTIGACIÓN.	138
IV.	APROBACIÓN DEL MANUAL	146

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
			<b>Hoja 1 de 146</b>

## **INTRODUCCIÓN**

El presente documento integra el objetivo del manual, marco jurídico e información clara y precisa sobre los procedimientos, flujogramas y formatos a utilizar en el desempeño del personal que labora en el Departamento de Investigación de Tabaquismo y EPOC, sirviendo como guía para la estandarización de los procesos.

La integración de este manual ha sido realizada por el Departamento de Investigación de Tabaquismo y EPOC, sancionado por el Departamento de Planeación y autorizado por la Subdirección de Investigación Clínica y La Dirección de Investigación.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
			<b>Hoja 2 de 146</b>

## **OBJETIVO**

Establecer las políticas, normas y desarrollo de las actividades que se llevan a cabo en el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC, con la finalidad de ofrecer una guía en el ejercicio de las funciones del personal que integra el área.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
			<b>Hoja 3 de 146</b>

## **I. MARCO JURÍDICO**

### **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**

D.O.F. 05-02-1917

Ref. 27-08-2018

### **LEYES**

Ley de Amparo, Reglamentaria de los artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

D.O.F. 02-IV-2013

Ref. 15-06-2018

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público

D.O.F. 04-I-2000

Ref. 10-11-2014

Ley Federal de Archivos

D.O.F. 23-01-2012

Ref. 16-06-2018

Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas.

D.O.F. 04-I-2000

Ref. 13-01-2016

Ley Federal del Derecho de Autor

D.O.F. 24-XII-1996

Ref. 15-06-2018

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
			<b>Hoja 4 de 146</b>

Ley Federal del Trabajo

D.O.F. 01-IV-1970

Ref. 22-06-2018

Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación

D.O.F 18-07-2016

Ley de Ingresos de la Federación para el ejercicio fiscal de 2018

D.O.F. 15-11-2017

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal

D.O.F. 29-12-1976

Ref. 15-06-2018

Ley del Impuesto al Valor Agregado

D.O.F. 29-12-1978

Ref. 30-11-2016

Ley Federal de Derechos

D.O.F. 31-XII-1981

Ref. 22-12-2017

Ley de Tesorería de la Federación

D.O.F. 30-12-2015

Ley de los Institutos Nacionales de Salud

D.O.F. 26-05-2000

Ref. 16-02-2018

Ley del Impuesto Sobre la Renta

D.O.F. 01-12-2013

Ref. 30-11-2016

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
			<b>Hoja 5 de 146</b>

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública

D.O.F. 09-05-2016

Ref. 27-01-2017

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

D.O.F. 30-03-2006

Ref. 30-12-2015

Ley Federal de las Entidades Paraestatales

D.O.F. 14-05-1986

Ref. 15-06-2018

Ley General de Archivos

D.O.F. 15-06-2018

Ley General de Salud

D.O.F. 07-02-1984

Ref. 12-07-2018

Ley General de Responsabilidades Administrativas

D.O.F. 18-07-2016

Ley General de Contabilidad Gubernamental

D.O.F. 31-12-2008

Ref. 30-01-2018

Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública

D.O.F. 04-05-2015

Ley General de Protección Civil

D.O.F. 12-V-2000

Ref. 19-01-2018

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
			<b>Hoja 6 de 146</b>

Ley General para el Control del Tabaco

D.O.F. 30-05-2008

Ref. 15-06-2018

## **CÓDIGOS**

Código de Comercio

D.O.F. 07-10-1889

Ref. 28-03-2018

Código Civil Federal

D.O.F. 26-05-1928

Ref. 09-03-2018

Código Federal de Procedimientos Civiles

D.O.F. 24-02-1943

Ref. 09-04-2012

Código Penal Federal

D.O.F. 14-08-1931

Ref. 21-06-2018

Código Nacional de Procedimientos Penales

D.O.F. 5-03-2014

Ref. 25-06-2018

Código Fiscal de la Federación

D.O.F. 31-12-1981

Ref. 25-06-2018

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
			<b>Hoja 7 de 146</b>

## **REGLAMENTOS**

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica  
D.O.F. 14-05-1986

Ref. 17-07-2018

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

D.O.F. 06-01-1987

Ref. 02-04-2014

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales

D.O.F. 26-I-1990

Ref. 23-11-2010

Reglamento de la Ley de Tesorería de la Federación

D.O.F. 30-06-2017

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

D.O.F. 11-06-2003

Reglamento de la Ley del Impuesto sobre la Renta

D.O.F. 17-10-2015

Ref. 06-05-2016

Reglamento de la Ley del Impuesto al Valor Agregado

D.O.F. 04-12-2006

Ref. 25-09-2014

Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

D.O.F. 28-06-2006

Ref. 30-03-2016

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
			<b>Hoja 8 de 146</b>

Reglamento de la Ley Federal del Derecho de Autor

D.O.F. 22-V-1998

Ref. 14-09-2005

Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco

D.O.F. 31-05-2009

Ref. 09-10-2012

## **DECRETOS**

Decreto por el que se aprueba el Programa Especial de Mejora de la Gestión en la Administración Pública Federal 2008-2012

D.O.F. 09-09-2008

Decreto por el que se aprueba el Programa Nacional de Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción 2008-2012

D.O.F. 01-01-2012

## **ACUERDOS**

Acuerdo por el que se establecen las bases generales para la rendición de cuentas de la Administración Pública Federal y para realizar la entrega-recepción de los asuntos a cargo de los servidores públicos y de los recursos que tengan asignados al momento de separarse de su empleo, cargo o comisión

D.O.F. 06-07-2017

Acuerdo por el que se emiten las normas y metodología para la determinación de los momentos contables de los egresos

D.O.F. 20-08-2009

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
			<b>Hoja 9 de 146</b>

Acuerdo que tiene por objeto establecer los lineamientos a que deberán sujetarse las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal para la elaboración de sus anteproyectos de presupuesto de egresos, así como las bases para la coordinación de acciones entre las secretarías de Gobernación y de Hacienda y Crédito Público, a efecto de brindar el apoyo necesario al Congreso de la Unión para la aprobación de la Ley de Ingresos de la Federación y el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación

D.O.F. 22-08-2005

Acuerdo por el que se emite el Marco Conceptual de Contabilidad Gubernamental

D.O.F. 20-08-2009

Acuerdo por el que se emiten los Postulados Básicos de Contabilidad Gubernamental

D.O.F. 20-08-2009

Acuerdo por el que se establecen las Normas Generales de control interno en el ámbito de la Administración Pública Federal

D.O.F. 27-09-2006

Ref. 12-05-2008

## **LINEAMIENTOS**

Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la administración pública federal

D.O.F 22-02-2016

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

D.O.F. 01-01-2003

Lineamientos para las adquisiciones de papel para uso de oficina por parte de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal

D.O.F. 02-10-2009

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
			<b>Hoja 10 de 146</b>

Acuerdo del Consejo Nacional del Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales, por el que se aprueban los Lineamientos para la Organización y Conservación de los Archivos

D.O.F. 04-05-2016

Lineamientos para la aplicación y seguimiento de las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal

D.O.F. 30-01-2013

Lineamientos del Sistema Integral de Información de los Ingresos y Gasto Público

D.O.F. 21-11-2014

Lineamientos que tienen por objeto regular el Sistema de Cuenta Única de Tesorería, así como establecer las excepciones procedentes

D.O.F. 24-12-2009

## **NORMAS OFICIALES MEXICANAS**

Norma Oficial Mexicana NOM-006-STPS-2014, Manejo y almacenamiento de materiales- condiciones de seguridad y salud en el trabajo

D.O.F. 11-09-2014

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2013, Educación en Salud. Para la organización y funcionamiento de las Residencias Médicas

D.O.F. 26-01-2011

Ref. 04-01-2013

Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental – Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo

D.O.F 17-02-2003

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
			<b>Hoja 11 de 146</b>

Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos de atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud  
D.O.F. 12-09-2013

Norma Oficial Mexicana NOM-010-STPS-1999, Condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo donde se manejen, transporten, procesen o almacenen sustancias químicas capaces de generar contaminación en el medio ambiente laboral  
D.O.F. 13-03-2000

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño  
D.O.F. 09-02-2001

Norma Oficial Mexicana NOM-032-SSA3-2010, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social para niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad  
D.O.F. 26-02-2011

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada  
D.O.F. 08-01-2013

Norma Oficial Mexicana NOM-206-SS1-2002, Regulación de los servicios de salud que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica  
D.O.F. 15-09-2004

Norma Oficial Mexicana NOM- 010-SSA2-1993, Para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana  
D.O.F. 17-01-1995  
Ref. 21-06-2000

Norma Oficial Mexicana NOM-004-NUCL-1994, Clasificación de los desechos radioactivos  
D.O.F. 04-03-1996

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
			<b>Hoja 12 de 146</b>

Norma Oficial Mexicana NOM-005-SCT/2008, Información de emergencia para el transporte de sustancias, materiales y residuos peligrosos

D.O.F. 14-08-2008

Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental – Salud ambiental - Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo

D.O.F. 17-02-2003

Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, En materia de información en salud

D.O.F. 28-09-2005

Norma Oficial Mexicana NOM-052-SEMARNAT-2005, Establece las características, el procedimiento de identificación, clasificación y los listados de los residuos peligrosos

D.O.F. 23-06-2006

Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002, Salud Ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiología en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X

D.O.F. 15-09-2006

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

D.O.F. 24-11-2008

Norma Oficial Mexicana NOM-017-STPS-2008, Equipo de protección personal-Selección, uso y manejo en los centros de trabajo

D.O.F. 09-12-2008

Norma Oficial Mexicana NOM-137-SSA1-2008, Etiquetado de dispositivos médicos

D.O.F. 12-12-2008

Norma Oficial Mexicana NOM-025-STPS-2008, Condiciones de iluminación en los centros de trabajo

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
			<b>Hoja 13 de 146</b>

D.O.F. 30-12-2008

Norma Oficial Mexicana NOM-028-NUCL-2009, Manejo de desechos radiactivos en instalaciones radiactivas que utilizan fuentes abiertas

D.O.F. 04-08-2009

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social

D.O.F. 13-09-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, Para la atención integral a personas con discapacidad

D.O.F. 14-09-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico

D.O.F. 15-10-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos

D.O.F. 04-01-2013

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

D.O.F. 17-09-13

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

D.O.F. 11-10-1999

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales

D.O.F. 20-11-2009

Norma Oficial Mexicana NOM-059-SSA1-2015, Buenas prácticas de fabricación de medicamentos

D.O.F. 05-02-2016

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
			<b>Hoja 14 de 146</b>

Norma Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-2012, Etiquetado de medicamentos y remedios herbolarios

D.O.F. 21-11-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-073-SSA1-2015, Estabilidad de fármacos y medicamentos, así como de remedios herbolarios

D.O.F. 13-05-2016

Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012, Instalación y operación de la farmacovigilancia

D.O.F. 07-01-2013

Norma Oficial Mexicana NOM-249-SSA1-2010, Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación

DO.F. 04-03-2011

Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012. Que instruye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos

D.O.F. 18-09-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012, Prevención y control de enfermedades Aplicación de vacunas, toxoides, faboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano

D.O.F. 28-09-2012

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones

D.O.F. 15 09-2000

Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-1999, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, para quedar como Norma Oficial Mexicana NOM028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones

D.O.F. 32-06-2009

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
			<b>Hoja 15 de 146</b>

## **PLANES Y PROGRAMAS**

Programa Nacional de Salud 2013-2018

D.O.F. 12-12-2013

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018

D.O.F. 20-05-2013

Programa Sectorial de Salud 2013-2018

D.O.F. 12-12-2013

Programa para un Gobierno Cercano y Moderno 2013-2018

D.O.F. 30-08-2013

Programa Especial de Ciencia y Tecnología 2014-2018

D.O.F. 30-07-2014

## **OFICIOS CIRCULARES**

Oficio Circular por el que se da a conocer el Código de Ética de los Servidores Públicos de la Administración Pública Federal

D.O.F. 31-07-2002

## **DOCUMENTOS NORMATIVOS**

Relación única de la normativa del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas

D.O.F. 10-IX-2010

Recomendaciones en materia de seguridad de datos personales

D.O.F. 30-X-2011

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
			<b>Hoja 16 de 146</b>

Adición a la Relación única de la normativa del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias  
Ismael Cosío Villegas  
D.O.F. 01-VI-2011

Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual  
Administrativo de Aplicación General en Materia de Control Interno  
D.O.F. 12-07-2010  
Ref. 11-07-2011

#### **OTROS**

Estatuto Orgánico del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas  
05-10-2016

Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaria de Salud 2016-2019

Normas para la afectación baja y destino final de bienes muebles  
D.O.F. 30-12-2004

Bases generales para el registro afectación disposición final y baja de bienes muebles del Instituto  
Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas

**NOTA:** El presente marco normativo incorpora disposiciones vigentes al momento de su  
elaboración, con independencia de la expedición y/o modificación de disposiciones realizadas de  
manera posterior, particularmente de aquellas cuya vigencia queda sujeta al ejercicio fiscal en  
curso.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>1. Procedimiento para la atención de primer contacto con el Área de Tabaquismo</b>		<b>Hoja 17 de 146</b>

## 1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PRIMER CONTACTO CON EL ÁREA DE TABAQUISMO

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>1. Procedimiento para la atención de primer contacto con el Área de Tabaquismo</b>		<b>Hoja 18 de 146</b>

## 1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Describir las actividades que el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC debe llevar a cabo, para la atención de pacientes que deseen dejar de fumar.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los pacientes que acuden a solicitar algún Servicio al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 El personal adscrito al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito al área debe mantener una conducta ética y de trato profesional para con los pacientes y con todo el personal del Instituto en cumplimiento al Código de Ética Institucional.
- 3.3 Todo el personal deberá portar sin excusa, la credencial institucional para su fácil identificación dentro de las instalaciones del Instituto, asimismo el personal ambulatorio, rotante, de servicio social y/o que esté realizando prácticas profesionales deberá portar la identificación correspondiente en todo momento.
- 3.4 El Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC atenderá a todos los usuarios referidos de instituciones públicas o privadas y/o a la población abierta.
- 3.5 Toda persona que acuda al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC a solicitar información o servicio para dejar de fumar, deberá registrarse en la libreta que se encuentra en la recepción del segundo piso (Clínica de ayuda para dejar de fumar).
- 3.6 Una vez concluido el tratamiento de la terapia grupal o individual para dejar de fumar, el psicólogo invitará a los pacientes a las reuniones mensuales del Club de exfumadores, que

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>1. Procedimiento para la atención de primer contacto con el Área de Tabaquismo</b>		<b>Hoja 19 de 146</b>

se llevan a cabo el tercer miércoles de cada mes. Lo anterior con la finalidad de reforzar el mantenimiento de su abstinencia, las sesiones serán impartidas con el apoyo de diferentes especialistas con temas relevantes en apoyo de su adicción.

- 3.7 Con el fin de incentivar la abstinencia de los usuarios fumadores, cada año se lleva a cabo una posada para festejar el mantenimiento y el esfuerzo de cada uno de ellos, al dejar de fumar.
- 3.8 Para las interconsultas solicitadas al personal del Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC, de la Clínica de ayuda para dejar de fumar, el personal del servicio clínico solicitará la interconsulta por medio del formato INER EC 08.
- 3.9 El personal de la Clínica de ayuda para dejar de fumar realizará la interconsulta y registrará en el formato Cuestionario para pacientes fumadores hospitalizados a fin de determinar el síndrome de abstinencia por dejar de fumar, en caso necesario solicitará al familiar y/o responsable del 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 paciente a Clínica de ayuda para dejar de fumar.
- 3.10 Los pacientes que puedan ser candidatos a ingresar a los protocolos de investigación que se estén realizando en el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC, serán informados, para que consideren su participación.
- 3.11 En caso que el usuario sea candidato a participar en algún protocolo de investigación, el investigador responsable o personal del equipo de trabajo, le indicará cuales son las características de su participación y que, de aceptar participar en él, este no tendrá costo.
- 3.12 A los usuarios participantes de protocolos de investigación se les asignara número de historia, a fin de tener un registro de su atención en el INER.
- 3.13 Para los pacientes que participan en protocolos de investigación, el personal de psicología adscrito al Departamento será el responsable de entregar los medicamentos que correspondan, de acuerdo al protocolo en que cada paciente este participando.
- 3.14 Para el registro del medicamento entregado, el paciente debe firmar de recibido en la hoja de control que corresponda al protocolo de investigación, documento que tendrán en resguardo el personal de psicología, adscrito al área.
- 3.15 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 fumador a inscribirse.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>1. Procedimiento para la atención de primer contacto con el Área de Tabaquismo</b>		<b>Hoja 20 de 146</b>

- 3.16 Los profesionales de la salud adscritos al Departamento, serán quienes cubrirán las necesidades de capacitación de las instituciones públicas y privadas que así lo requieran, en los temas relacionados con la adicción al tabaquismo.
- 3.17 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 pacientes, son gratuitos.
- 3.18 En caso de que alguna institución desee exponer las galerías y colecciones en resguardo del Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC, deberá tramitar el préstamo con el personal responsable en el área.
- 3.19 El personal administrativo encargado de la gestión de las galerías y colecciones, realizará la logística, preparará los insumos y el material de difusión necesario para llevar a cabo la exposición, así como todos los documentos requeridos para facilitar la movilización del personal adscrito al Departamento, que deba asistir a los eventos (incluyendo personal administrativo, médicos, enfermeras(os), médicos residentes, estudiantes de enfermería y estudiantes de inhaloterapia).

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>
	<b>1. Procedimiento para la atención de primer contacto con el Área de Tabaquismo</b>

Hoja 21 de 146

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Usuario	1	Acude al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC a solicitar información.	
Recepción del Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC (Área de Tabaquismo)	2	Solicita al usuario que se registre en la libreta, le da información del tratamiento para dejar de fumar y entrega tríptico de información de tratamiento.	Cuestionario general (formato de cuestionario general evaluación PRE INER-DITE-03)
	3	¿El usuario decide tomar el tratamiento?  Si. Entrega al usuario el Cuestionario general PRE y le indica que debe llenarlo siguiendo las instrucciones. Continúa actividad. No. Entrega al paciente información impresa y lo invita a regresar cuando lo necesite. Termina procedimiento.	
Usuario	4	Llena y entrega el cuestionario.	Cuestionario general (formato de cuestionario general evaluación PRE INER-DITE-03)
Psicóloga	5	Se presenta con el usuario y realiza la entrevista psicológica, para determinar si es candidato a recibir atención.	Entrevista inicial INER-DITE-01
	6	¿El usuario es candidato a recibir tratamiento?  Si. Solicita al usuario vaya a la Oficina de Convenios para que le den un número de historia y después se presente con la Trabajadora Social con los documentos necesarios para la realización del estudio socioeconómico. Continúa actividad. No. Le explica que por el momento no es candidato para ingresar al programa y que se le referirá a otra institución por padecer alguna comorbilidad psiquiátrica u otra adicción. Termina procedimiento.	

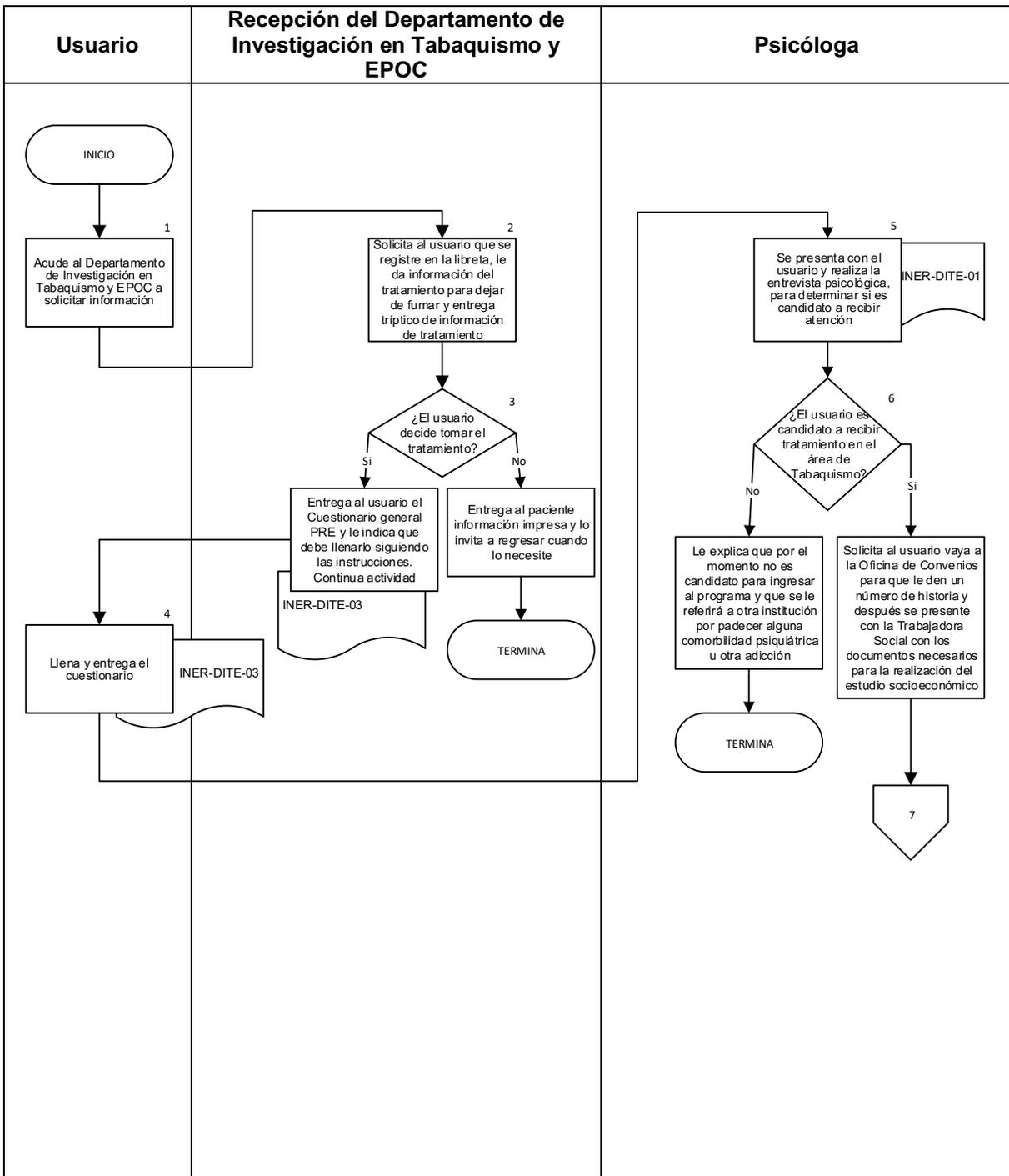
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>	
	<b>1. Procedimiento para la atención de primer contacto con el Área de Tabaquismo</b>	

Hoja 22 de 146

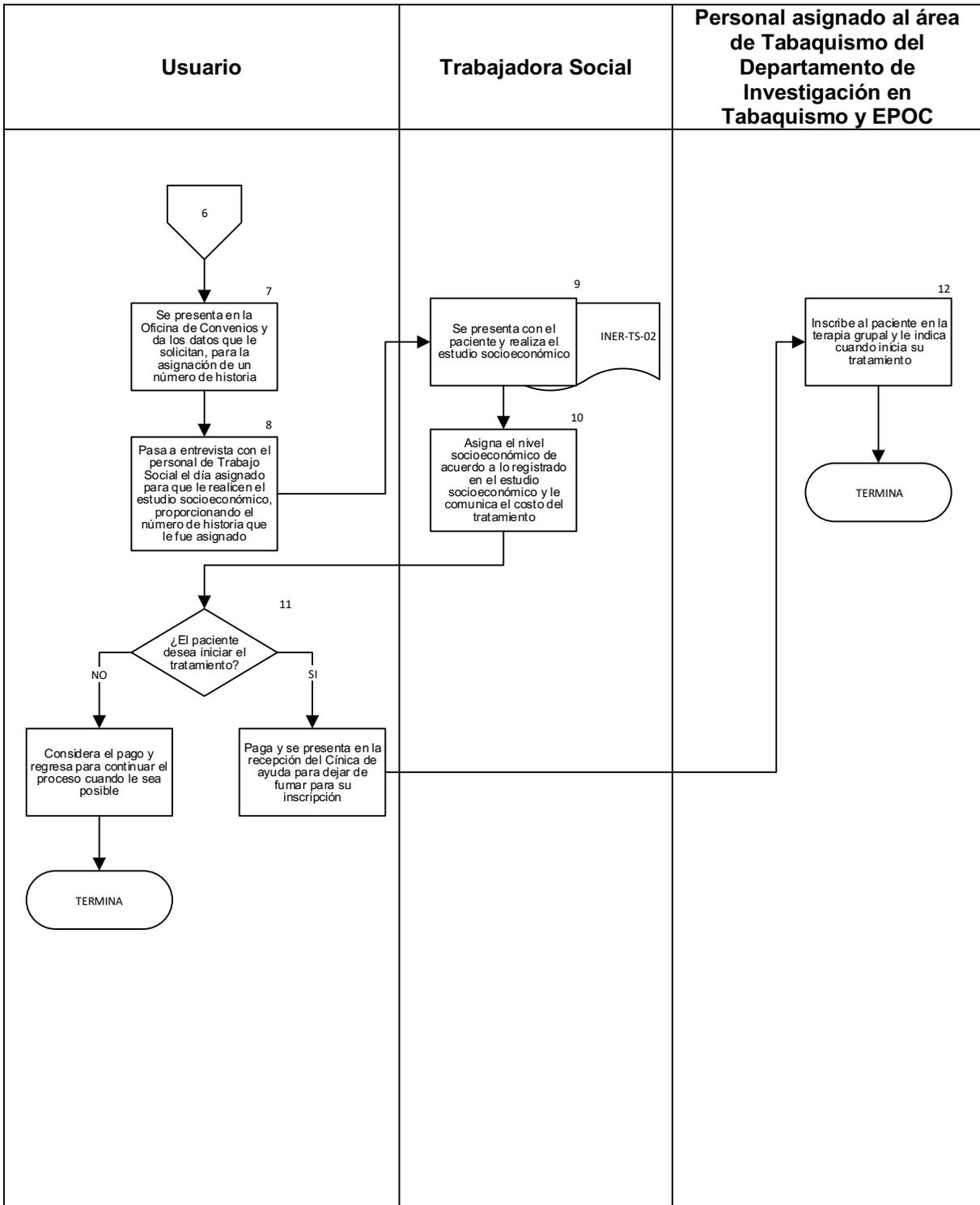
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Usuario	7	Se presenta en la Oficina de Convenios y da los datos que le solicitan, para la asignación de un número de historia.	
	8	Pasa a entrevista con el personal de Trabajo Social el día asignado para que le realicen el estudio socioeconómico, proporcionando el número de historia que le fue asignado.	
Trabajadora social	9	Se presenta con el paciente y realiza el estudio socioeconómico.	Estudio socioeconómico INER-TS-02
	10	Asigna el nivel socioeconómico de acuerdo a lo registrado en el estudio socioeconómico y le comunica el costo del tratamiento.	
Usuario	11	<p>¿El usuario desea iniciar el tratamiento?</p> <p>Si. Paga y se presenta en la recepción del Clínica de ayuda para dejar de fumar para su inscripción. Continúa actividad.</p> <p>No. Considera el pago y regresa para continuar el proceso cuando le sea posible. Termina procedimiento.</p>	
Personal asignado al área de Tabaquismo del Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC	12	<p>Inscribe al paciente en la terapia grupal y le indica cuando inicia su tratamiento.</p> <p>Termina procedimiento</p>	

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 3
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		Código: <b>NCDPR 019</b>
	<b>1. Procedimiento para la atención de primer contacto con el Área de Tabaquismo</b>		Hoja 23 de 146

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 3
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		Código: NCDPR 019
	<b>1. Procedimiento para la atención de primer contacto con el Área de Tabaquismo</b>		Hoja 24 de 146



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 3
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		Código: NCDPR 019
	<b>1. Procedimiento para la atención de primer contacto con el Área de Tabaquismo</b>		Hoja 25 de 146

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Cuestionario general PRE	5 Años	Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC	INER-DITE-03
7.2 Entrevista inicial	5 Años	Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC	INER-DITE-01
7.3 Estudio socioeconómico	No aplica	Expediente	INER-TS-02

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 No aplica

## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
4	Noviembre 2018	Actualización de procedimientos

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Cuestionario general PRE
- 10.2 Entrevista inicial
- 10.3 Estudio socioeconómico

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>1. Procedimiento para la atención de primer contacto con el Área de Tabaquismo</b>		<b>Hoja 26 de 146</b>

## 10.1 Cuestionario General PRE INER-DITE-03



CUESTIONARIO GENERAL PRE



### Instrucciones para el llenado del Cuestionario General

Le damos la bienvenida a la Clínica de Ayuda para Dejar de Fumar del Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC del INER. Para poder ayudarlo, es muy importante conocer algunos datos sobre usted, por lo que le pedimos que lea atentamente las preguntas y no deje ninguna sin contestar, en caso de no saber la respuesta poner "no sé".

En el cuestionario que presentamos a continuación se incluyen varias secciones:

- Datos generales
- Datos Sociodemográficos
- Historia de su consumo de cigarro
- Estado de ánimo y características personales: en esta sección queremos conocer su estado de ánimo en las últimas dos semanas, así como las características generales de su personalidad.
- Condición médica, en la cual se recaba una serie de síntomas y salud percibida.

Los datos personales serán protegidos, incorporados y tratados en el sistema de datos personales denominado BASE DE DATOS DE LOS PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN, con fundamento en Ley General de Salud en Materia de V-1997, F.E. D.O.F. 6-IX-1984, 23-VII-1985, 18-11-1988, 12-VII-1991; Adiciones D-O-F. 21-X-1988, 24-X-1994, 26-VII-1995, 9-VII-1996; Ley de los Institutos Nacionales de Salud D.O.F. 26-V-2000, cuya finalidad es concentrar la información necesaria para el desarrollo de proyectos de investigación. Lo anterior se informa en cumplimiento del decimoséptimo de los lineamientos de protección de datos personales publicados en el diario oficial de la federación del 30 de septiembre de 2005.

De antemano le agradecemos su tiempo y disposición.

Nombre completo del paciente	Firma	Fecha de elaboración

¡Felicidades por decidirse a dejar de fumar!  
Estamos para servirle.

Atentamente,  
Departamento de Investigación en tabaquismo y EPOC

LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-012-0002

INER-DITE-03 (12.2018)



CUESTIONARIO GENERAL PRE



<b>I. DATOS DEL PACIENTE</b>			
Nombre completo del paciente			
Apellido paterno		Apellido materno	Nombre(s)
Teléfono (por favor, si sus teléfonos requieren clave larga y la conoce, anótela)			
Casa	Oficina con extensión	Celular	Correo electrónico
Dirección			
Calle			Número exterior/número interior
Colonia		Alcaldía o Municipio	
Código postal		Entidad Federativa	
<b>II. DATOS DEMOGRÁFICOS</b>			
<b>1. Fecha de nacimiento</b>	<b>2. Edad en años cumplidos</b>	<b>3. Género</b>	
Año ____/Mes ____/Día ____		Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	
<b>4. Escolaridad</b>			
No fue a la escuela <input type="checkbox"/>	Sabe leer y escribir <input type="checkbox"/>	Primaria <input type="checkbox"/>	Años cursados ____
Secundaria <input type="checkbox"/>	Años cursados ____	Bachillerato <input type="checkbox"/>	Años cursados ____
Licenciatura <input type="checkbox"/>	Años cursados ____	Posgrado <input type="checkbox"/>	Años cursados ____
Carrera técnica <input type="checkbox"/>	Años cursados ____		
<b>5. Estado civil</b>			
Soltero <input type="checkbox"/>	Casado <input type="checkbox"/>	Unión libre <input type="checkbox"/>	Divorciado <input type="checkbox"/>
			Viudo <input type="checkbox"/>
<b>6. Lugar de nacimiento</b>			
Estado de la república (Especifique)		Extranjero (Especifique)	
<b>7. Coloque sobre la línea el lugar de nacimiento de sus familiares, en caso de ser México, escribir el estado de la república y si es extranjero, especificar el país y la provincia y estado.</b>			
Padre	Abuela paterna	Abuelo paterno	
Madre	Abuela materna	Abuelo materno	
<b>8. ¿A qué se dedica actualmente?</b>			
<b>9. Si trabaja, ¿en qué turno lo hace?</b> a) Matutino b) Vespertino c) Mixto			
<b>10. ¿Cuántas horas al día le dedica a su jornada laboral?</b>			
<b>11. ¿Cómo se transportó a la clínica de ayuda para dejar de fumar?</b>			
Transporte público <input type="checkbox"/>	Taxi <input type="checkbox"/>	Vehículo propio <input type="checkbox"/>	Otro ¿Cuál? _____
<b>12. ¿Cuánto gasto en la en transporte para llegar a la Clínica de ayuda para dejar de fumar?</b> \$ _____			
<b>13. ¿Cuánto tiempo tardo en trasladarse de su trabajo/casa a la Clínica de ayuda para dejar de fumar?</b>			
Menos de 30 min. <input type="checkbox"/>	31-60 min. <input type="checkbox"/>	61-90 min. <input type="checkbox"/>	91-120 min. <input type="checkbox"/>
			Otro (índique cuanto) _____
<b>¿En qué horario se le facilitaría tomar la terapia para dejar de fumar?</b> Por la mañana <input type="checkbox"/> Por la tarde <input type="checkbox"/> Los sábados <input type="checkbox"/>			

Fig. 1

Fig. 1

LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-012-0002

INER-DITE-03 (12.2018)

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>1. Procedimiento para la atención de primer contacto con el Área de Tabaquismo</b>		<b>Hoja 27 de 146</b>



**CUESTIONARIO GENERAL PRE**



**CUESTIONARIO GENERAL PRE**



**III. HISTORIA DE TABAQUISMO**  
 Ahora le voy a preguntar sobre el consumo de tabaco. Primero, le voy a preguntar sobre cigarrillos.

- ¿Actualmente fuma? a) Si  No
- ¿Cuántos cigarrillos fuma al día? \_\_\_\_\_ Cigarrillos/día
- ¿Qué tipo de cigarrillo fuma más: industrializado o hecho a mano? 1. Industrializado  2. Hecho a mano
- ¿Qué edad tenía cuando empezó a fumar regularmente? \_\_\_\_\_ años
- ¿Cuántos años lleva fumando? \_\_\_\_\_ años
- En promedio, en todo el tiempo que lleva fumando, ¿cuántos cigarrillos acostumbra fumar al día? \_\_\_\_\_ cigarrillos/día
- En promedio, de los siguientes tipos de cigarrillos, ¿cuál es el que ha fumado con más frecuencia?
  - Industrializado con filtro
  - Industrializado sin filtro
  - Hecho a mano con papel
  - Hecho a mano con paja
  - Otro (especifique cual) \_\_\_\_\_
- ¿Alguna vez en su vida ha fumado cigarrillos? 1) Si  2) No
- ¿Qué edad tenía cuando empezó a fumar regularmente (regularmente significa por lo menos 1 cigarrillo cada 30 días)? \_\_\_\_\_ años
- ¿Qué edad tenía cuando dejó totalmente de fumar cigarrillos? \_\_\_\_\_ años
- En promedio, durante el tiempo que fumó ¿cuántos cigarrillos fumaba al día? \_\_\_\_\_ cigarrillos/día
- En promedio, durante todo el tiempo que fumó, ¿el tipo de cigarrillo que más fumaba fue?
  - Industrializado con filtro
  - Industrializado sin filtro
  - Hecho a mano con papel
  - Hecho a mano con paja
  - Light
  - Otro (especifique cual) \_\_\_\_\_
- ¿Qué marca de cigarrillos consume? Mariboro  Camel  Delicados  Otro, ¿Cuál? \_\_\_\_\_
- ¿Actualmente fuma pipa o puro? 1) Si  2) No
- Alguna vez en su vida ¿fumó pipa o puro? 1) Si  2) No
- Alguna vez en su vida ¿un médico le aconsejó que dejara de fumar? 1) Si  2) No
- ¿Ha recibido asesoría para dejar de fumar en los últimos 12 meses? 1) Si  2) No
- ¿Ha utilizado alguna vez algún tratamiento que le haya recetado un médico para ayudarlo a dejar de fumar? 1) Si  2) No
- ¿Qué tipo de método utilizó para dejar de fumar?
  - Sustitución con nicotina a) Parches  b) Chicles  c) Inhalador  d) Otro ¿Cuál? \_\_\_\_\_
  - Zyban/Bupropión
  - Varenicline
  - Nitrato de plata
  - Tratamiento psicológico a) Individual  b) Grupal
  - Consejo Médico
  - Otro ¿Cuál? \_\_\_\_\_
- ¿Alguna vez ha utilizado algo no recetado para ayudarte a dejar de fumar? 1) Si  Que utilizó \_\_\_\_\_ 2) No
- ¿Alguna vez utilizó cualquier otra cosa para ayudarse a dejar de fumar? 1) Si  2) No
- ¿Qué fue lo que hizo? 1. Hipnosis  2. Acupuntura  3. Otros (laser, etc.) Especifique \_\_\_\_\_
- ¿Qué lo motivó a fumar? \_\_\_\_\_
- ¿A qué edad se dio cuenta que fumaba cinco cigarrillos o más por día? \_\_\_\_\_ años
- En un día ¿Cuál es la cantidad máxima de cigarrillos que ha fumado? \_\_\_\_\_ Cigarrillos

- ¿Ha intentado dejar de fumar? 1) Si  2) No
- ¿Cuántas veces lo intentó? \_\_\_\_\_ Número de intentos
- ¿Vive con fumadores? 0) No  1) Si  ¿Cuántos? \_\_\_\_\_
- ¿Cuánto tiempo está expuesto al humo de tabaco en casa?
  - No estoy expuesto
  - Menos de 1 a 3hrs.
  - de 4 a 6hrs.
  - más de 7hrs.
- ¿Trabaja con fumadores? 0) No  1) Si  ¿Cuántos? \_\_\_\_\_
- ¿Cuánto tiempo está expuesto al humo de tabaco en el trabajo?
  - No estoy expuesto
  - Menos de 1 a 3hrs.
  - de 4 a 6hrs.
  - más de 7hrs.
- ¿Cuál es el motivo por el cual quiere dejar d fumar
  - Salud
  - Petición de los hijos
  - Familia
  - Economía
  - Otro ¿Cuál? \_\_\_\_\_
- ¿Como se enteró de la Clínica de ayuda para dejar de fumar?
  - Médico del INER
  - Médico de otra institución
  - Carteles dentro del INER
  - Carteles fuera del INER
  - Otro \_\_\_\_\_

**IV. CIGARRO ELECTRÓNICO**

- ¿Sabe qué es un cigarro electrónico o e-cigarette? 1) Si  0) No
- ¿Alguna vez ha utilizado uno? 1) Si  ¿Por cuánto tiempo? \_\_\_\_\_ 0) No
- ¿Actualmente consume cigarro electrónico? 1) Si  0) No
- ¿Dejó de fumar con su uso? 1) Si  ¿Por cuánto tiempo? \_\_\_\_\_ 0) No
- Durante el uso del cigarro electrónico seguía fumando cigarrillos normales? 1) Si  ¿Por cuánto tiempo? \_\_\_\_\_ 0) No

**A continuación, encontrará 4 preguntas relativas a su intención de dejar de fumar. Encierre la opción que se ajuste a lo que usted desea**

- ¿Le gustaría dejar de fumar si pudiera hacerlo fácilmente? 1) Si  0) No
- ¿Qué interés tiene en dejar de fumar? 0) Ninguno  1) Poco  2) Bastante  3) Mucho
- ¿Intentará dejar de fumar en las dos próximas semanas? 0) Ninguno  1) Poco  2) Bastante  3) Mucho
- ¿Cree en la posibilidad de continuar SIN fumar en los próximos meses? 0) Ninguno  1) Poco  2) Bastante  3) Mucho

**En la siguiente, sección encontrará preguntas relativas al consumo actual de cigarro, marque con una "X" la que vaya de acuerdo a su consumo y a las situaciones que mejor lo describan.**

- ¿Cuántos cigarrillos fuma usted al día? 3) 31 o más  2) 21 a 30  1) 11 a 20  0) Menos de 10
- ¿Fuma usted más cigarrillos durante la primera parte del día que durante el resto? 1) Si  0) No
- ¿Cuánto tiempo transcurre desde que usted despierta hasta que fuma el primer cigarrillo?
  - Menos de 5 minutos
  - 6 a 30 minutos
  - 31 a 60 minutos
  - Más de 60 minutos
- ¿Qué cigarrillo le es más difícil omitir? 1) El primero de la mañana  0) Algún otro
- ¿Le es difícil no fumar donde está prohibido? 1) Si  0) No
- ¿Fuma usted cuando se encuentra enfermo o incluso en cama? 1) Si  0) No

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>1. Procedimiento para la atención de primer contacto con el Área de Tabaquismo</b>		<b>Hoja 28 de 146</b>

**CUESTIONARIO CRAVING DE NICOTINA**

Instrucciones. A continuación, se presentará una serie de ideas relacionadas con fumar, contestará que tan de acuerdo esta con ellas respecto a los últimos 7 días, de la siguiente manera:

	Completamente en desacuerdo		Completamente de acuerdo		
Pensé que el cáncer era una enfermedad terrible	1	2	3	4	<input checked="" type="checkbox"/>

El ejemplo anterior significa que estoy completamente de acuerdo que durante la semana pasada pensé que el cáncer era una enfermedad terrible.

	Completamente en desacuerdo		Completamente de acuerdo		
1. Imaginaba que la ansiedad se apoderaría de mi si no fumo	1	2	3	4	5
2. Consideré que estaría feliz hasta que prendiera un cigarro	1	2	3	4	5
3. Supuse que me desesperaría si paso horas sin fumar	1	2	3	4	5
4. Fue complicado soportar los deseos de fumar	1	2	3	4	5
5. Tuve muchas ganas de prender un cigarrillo	1	2	3	4	5
6. Las ganas de fumar fueron diarias	1	2	3	4	5
7. Mis deseos de fumar fueron constantes	1	2	3	4	5
8. Estos deseos de fumar fueron intensos	1	2	3	4	5
9. En mi mente estubo la idea "con este cigarro me sentiré desestresado (a)"	1	2	3	4	5
10. Creí que fumar me haría sentir relajado (a)	1	2	3	4	5
11. Pensé que sentiría placer con este cigarro	1	2	3	4	5
12. Creí que prender un cigarro me haría sentir tranquilo	1	2	3	4	5

**BDI**

Instrucciones: Marque con una cruz la opción que mejor describa la manera en cómo se SINTIÓ LA SEMANA PASADA INCLUSIVE EL DÍA DE HOY. Asegúrese de leer todas las oraciones en cada grupo antes de hacer su elección.

0. No me siento triste 1. Me siento triste 2. Me siento triste todo el tiempo y no puedo evitarlo 3. Estoy tan triste o infeliz que no puedo soportarlo	0. No siento que esté siendo castigado 1. Siento que podría ser castigado 2. Espero ser castigado 3. Siento que he sido castigado
0. En general tengo esperanzas en mi futuro 1. Me siento sin esperanzas por mi futuro 2. Siento que no tengo nada que esperar del futuro 3. Siento que el futuro no tiene esperanza y que las cosas no pueden mejorar	0. No me siento desilusionado de mí mismo 1. Estoy desilusionado de mí mismo 2. Estoy disgustado conmigo mismo 3. Me odio
0. No me siento como un fracasado 1. Siento que he fracasado más que las personas en general. 2. Al repasar lo que he vivido, todo lo que veo son muchos fracasos 3. Siento que soy un completo fracasado como persona	0. No siento que sea peor que otras personas 1. Me critico a mí mismo por mis debilidades o errores 2. Me culpo todo el tiempo por mis fallas 3. Me culpo por todo lo malo que sucede
0. Obtengo tanta satisfacción de las cosas como solía hacerlo 1. No disfruto de las cosas como antes 2. Ya no obtengo verdadera satisfacción de nada 3. Estoy insatisfecho o aburrido con todo	0. No tengo pensamientos suicidas 1. Tengo pensamientos suicidas, pero no los llevaría a cabo 2. Me gustaría suicidarme 3. Me suicidaría si tuviera oportunidad
0. No me siento culpable 1. Me siento culpable en gran parte del tiempo 2. Me siento culpable casi todo el tiempo 3. Me siento culpable todo el tiempo	0. No lloro más de lo normal 1. Lloro más que antes 2. Actualmente lloro todo el tiempo 3. Antes podía llorar, pero ahora no lo puedo hacer a pesar de que tengo ganas
0. No me siento irritable 1. Me enojo o me irrito más fácilmente que antes 2. Me siento irrito todo el tiempo 3. Ya no me irrito de las cosas por las que solía hacerlo	0. Mi apetito es igual que siempre 1. Mi apetito no es tan bueno como antes 2. Mi apetito está muy mal ahora 3. No tengo nada de apetito

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>1. Procedimiento para la atención de primer contacto con el Área de Tabaquismo</b>		<b>Hoja 29 de 146</b>



**CUESTIONARIO GENERAL PRE**



**CUESTIONARIO GENERAL PRE**



<p>0. No he perdido el interés en la gente 1. Estoy menos interesado en la gente que antes 2. He perdido mucho interés en la gente 3. He perdido todo el interés en la gente</p>	<p>0. No he perdido mucho peso últimamente 1. He perdido más de dos kilogramos 2. He perdido más de cinco kilogramos 3. He perdido más de ocho kilogramos A propósito, estoy tratando de perder peso comiendo menos. Sí ____ No ____</p>
<p>0. Tomo decisiones tan bien como siempre lo he hecho 1. Dejo para después varias decisiones que necesito tomar 2. Ahora se me hace más difícil tomar decisiones 3. No puedo tomar decisiones</p>	<p>0. No estoy más preocupado de mi salud que antes 1. Estoy preocupado por mis problemas de salud física como dolores, malestar estomacal o dificultad para respirar 2. Estoy preocupado por problemas de mi salud física y se me hace difícil pensar en algo más 3. Estoy tan preocupado por mis problemas de salud física que no puedo pensar en nada más</p>
<p>0. No siento que me vea peor de cómo me veía antes 1. Estoy preocupado por verme viejo o poco atractivo 2. Siento que hay cambios permanentes en mi apariencia que me hacen ver poco atractivo 3. Creo que me veo feo</p>	<p>0. Tengo el mismo interés que siempre he tenido en el sexo 1. Tengo menos interés en el sexo que antes 2. Ahora tengo mucho menos interés en el sexo 3. He perdido completamente el interés por el sexo</p>
<p>0. Puedo trabajar tan bien como antes 1. Necesito esforzarme más para empezar a hacer algo 2. Me tengo que obligar para hacer algo 3. No puedo hacer ningún trabajo</p>	<p>0. Puedo dormir tan bien como antes 1. Ya no duermo tan bien como antes 2. Me despierto una o dos horas más temprano de lo normal y me cuesta trabajo volverme a dormir 3. Me despierto muchas horas antes de lo que solía hacerlo y no puedo volver a dormir</p>
<p>0. No me canso más de lo habitual 1. Me canso más fácilmente que antes 2. Con cualquier cosa que haga me canso 3. Estoy muy cansado para hacer cualquier cosa</p>	

**BAI**

INSTRUCCIONES. Marque con una cruz la opción que mejor refleje su situación o estado actual

	Poco o nada	Más o menos	Moderadamente	Severamente
1. Entumecimiento, hormigueo				
2. Sentir oleada de calor (bochorno)				
3. Debilitamiento de las piernas				
4. Dificultad para relajarse				
5. Miedo a que pase lo peor				
6. Sensación de mareo				
7. Opresión en el pecho o latidos acelerados				
8. Inseguridad				
9. Terror				
10. Nerviosismo				
11. Sensación de ahogo				
12. Manos temblorosas				
13. Cuerpo tembloroso				
14. Miedo a perder el control				
15. Dificultad para respirar				
16. Miedo a morir				
17. Asustado				
18. Indigestión o malestar estomacal				
19. Debilidad				
20. Ruborizarse				
21. Sudoración (no debida al calor)				

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>1. Procedimiento para la atención de primer contacto con el Área de Tabaquismo</b>		<b>Hoja 30 de 146</b>



CUESTIONARIO GENERAL PRE



CUESTIONARIO GENERAL PRE



**EPWORTH**

Instrucciones: Este cuestionario pretende valorar la facilidad para amodorrarse o quedarse dormido en cada una de las diferentes situaciones. Aunque no haya vivido alguna de estas situaciones recientemente, intente imaginar cómo le habría afectado. Marque la mejor que se correlacione con su estado de sueño en las últimas 4 semanas

Situación	Posibilidad de quedarse dormido			
	Ninguna (0)	Poca (1)	Regular (2)	Mucha (3)
Sentado leyendo				
Viendo televisión				
Sentado sin hacer nada en un lugar público				
Como pasajero en un carro o autobús en viajes de más de una hora				
Acostándose a descansar por la tarde si su trabajo se lo permite				
Sentado platicando con alguien				
Sentado después de la comida sin haber tomado bebidas alcohólicas				
En un carro o autobús mientras se detiene por pocos minutos				

**BERLIN**

Instrucciones: Responda por favor, las siguientes preguntas, marcando con una "X" su respuesta

<b>1. ¿Usted ronca?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No lo sé	<b>2. ¿Qué tan fuerte ronca?</b> <input type="checkbox"/> Como una respiración fuerte <input type="checkbox"/> Más fuerte que una conversación <input type="checkbox"/> Muy fuerte (estridente, alto, estruendoso)	<b>3. ¿Qué tan frecuente ronca?</b> <input type="checkbox"/> Casi diario <input type="checkbox"/> 3 a 4 veces por semana <input type="checkbox"/> 1 a 2 veces por semana <input type="checkbox"/> Nunca o casi nunca	<b>4. ¿Sus ronquidos molestan a otras personas?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No lo sé
<b>5. ¿Alguien ha notado que hace pausas en la respiración mientras duerme y con qué frecuencia?</b> <input type="checkbox"/> Sí, casi diario <input type="checkbox"/> 3 a 4 veces por semana <input type="checkbox"/> 1 a 2 veces por semana <input type="checkbox"/> Nunca o casi nunca	<b>6. ¿Siente que, aunque duerme no descansa?</b> <input type="checkbox"/> Casi todos los días <input type="checkbox"/> 3 a 4 días por semana <input type="checkbox"/> 1 a 2 días por semana <input type="checkbox"/> 1 a 2 días al mes <input type="checkbox"/> Nunca o casi nunca	<b>7. Durante el día, ¿Se siente cansado, fatigado o con poca energía?</b> <input type="checkbox"/> Casi todos los días <input type="checkbox"/> 3 a 4 veces por semana <input type="checkbox"/> 1 a 2 días al mes <input type="checkbox"/> Nunca o casi nunca	<b>8. ¿Ha cabeceado o se ha dormido conduciendo?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No lo sé <b>En caso afirmativo ¿Con qué frecuencia le ocurre?</b> <input type="checkbox"/> Casi todos los días <input type="checkbox"/> 3 a 4 veces por semana <input type="checkbox"/> 1 a 2 días por semana <input type="checkbox"/> 1 a 2 días al mes <input type="checkbox"/> Nunca o casi nunca

LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-012-0002

INER-DITE-03 (12.2018)

**SÍNTOMAS Y ENFERMEDADES RESPIRATORIAS**

Instrucciones: Responderá algunas preguntas sobre su respiración y sus pulmones, responda SI o NO, si tiene alguna duda, entonces responda NO

TOS	
1. ¿Acostumbra usted tener tos sin que esté resfriado(a)?	1. Sí 2. No [Si es "no", pase a la pregunta 2]
1A. ¿Hay meses en los que usted tose la mayoría de los días o casi todos los días?	1. Sí [Haga la pregunta 7B y 7C.] 2. No [Si es "sí", si es "no", pase a la pregunta 8]
1B. ¿Tose usted la mayoría de los días, por los menos tres meses al año?	1. Sí 2. No
1C. ¿Hace cuántos años que tiene usted esa tos?	1. menos de 2 años 2. de 2 a 5 años 3. más de 5 años

FLEMAS	
2. ¿Generalmente tiene usted flemas que vienen de su pulmón o flemas difíciles de sacar sin que esté resfriado(a)?	1. Sí 2. No [Si es "no", pase a la pregunta 3]
2A. ¿Hay meses en los que usted tiene flemas la mayoría de los días o casi todos los días?	1. Sí 2. No [Si es "no", pase a la pregunta 3]
2B. ¿Tiene usted esas flemas la mayoría de los días por lo menos durante tres meses al año?	1. Sí 2. No
2C. ¿Hace cuántos años que tiene usted esas flemas?	1. menos de 2 años 2. de 2 a 5 años 3. más de 5 años

CHIFLIDO EN EL PECHO/ SILBIDO/SIBILANCIA/MAULLIDO DE GATO	
3. ¿Ha tenido silbido o chiflido en el pecho en los últimos 12 meses?	1. Sí 2. No [Si es "no", pase a la pregunta 4]
3A. ¿El silbido o chiflido en el pecho lo tuvo solamente cuando estuvo resfriado en los últimos 12 meses?	1. Sí 2. No
3B. ¿En los últimos 12 meses alguna vez ha tenido un ataque (crisis) de silbido o chiflido en el pecho acompañado de falta de aire?	1. Sí 2. No

FALTA DE AIRE	
4. ¿Tiene algún problema que no le deje moverse o caminar, que no sea un problema del pulmón o del corazón?	1. Si ¿Qué problema(s)?..... 2. No
5. ¿Siente que le falta aire cuando camina más rápido en un camino plano o en una pequeña subida?	1. Si [conteste todos los incisos de la pregunta 5] 2. No
5A. ¿Tiene que caminar más lento en un camino plano que las personas de su edad a causa de la falta de aire?	1. Sí 2. No
5B. ¿Tiene que detenerse a tomar aire cuando camina por un camino plano a su paso normal?	1. Sí 2. No
5C. ¿Tiene que detenerse a tomar aire cuando camina por un camino plano después de andar unos 100 metros o algunos minutos?	1. Sí 2. No
5D. ¿Su falta de aire es tan fuerte que no le deja salir de la casa o no le deja cambiarse de ropa?	1. Sí 2. No

LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-012-0002

INER-DITE-03 (12.2018)

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>1. Procedimiento para la atención de primer contacto con el Área de Tabaquismo</b>		<b>Hoja 31 de 146</b>



**CUESTIONARIO GENERAL PRE**



**CUESTIONARIO GENERAL PRE**



<b>6. ¿ALGÚN MÉDICO LE HA DICHO A UD. QUE TIENE?</b>	
6A. Enfisema en los pulmones	1. Sí 2. No
6B. Asma, bronquitis asmática o bronquitis alérgica	1. Sí 2. No
6C. Bronquitis crónica	1. Sí 2. No
6D. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)	1. Sí 2. No
6E. Enfermedades del corazón	1. Sí 2. No
6F. Presión alta (hipertensión)	1. Sí 2. No
6G. Azúcar en la sangre (diabetes)	1. Sí 2. No
6H. Cáncer de pulmón	1. Sí 2. No
6I. Derrame (AVC, isquemia cerebral)	1. Sí 2. No
6J. Tuberculosis	1. Sí 2. No
<b>EXPOSICIÓN OCUPACIONAL</b>	
7. ¿Alguna vez en su vida trabajó por uno o más años en un trabajo en el que hubiera polvos o humos?	1. Sí 2. No [Si es "no", pase a la pregunta 8]
7a. ¿Durante cuántos años trabajó usted en lugares así?	___ años
<b>POLUCIÓN INTRADOMICILIARIA</b>	
8. ¿En su casa, se utilizó fogón con carbón, madera, leña, estiércol, espiga de mijo, paja u hojas para cocinar, por más de 6 meses durante toda su vida?	1. Sí 2. No [Si es "no" pase al siguiente cuestionario]
8A. ¿Cuál de ellos utilizó? (puede marcar más de uno en caso de que así fuera)	<input type="checkbox"/> Carbón. <input type="checkbox"/> Madera. <input type="checkbox"/> Leña. <input type="checkbox"/> Estiércol. <input type="checkbox"/> Espiga de mijo. <input type="checkbox"/> Paja. <input type="checkbox"/> Hojas.
8B. ¿Durante cuántos años lo utilizaron en su casa?	___ años
8C. ¿Cuántas horas en promedio al día se quedaba usted cerca del fogón?	___ horas
8D. ¿Todavía utilizan fogón para cocinar en su casa?	1. Sí 2. No

**SF-12**

Instrucciones: Queremos saber su opinión sobre su salud, esta información nos ayudará a saber cómo se siente usted y si es capaz de hacer sus actividades diarias. Responda cada pregunta indicando la opción que corresponda o cómo se siente. Si no está seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor conteste lo que le parezca más cierto. **MARQUE UNA SOLA RESPUESTA.**

1. En general, usted diría que su salud es:  
 Excelente  Muy buena  Buena  Regular  Mala

Las siguientes preguntas se refieren a actividades o cosas que usted podría hacer en un día normal:  
 2. Su salud actual ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, una silla de ruedas, hacer compras, limpiar la casa o cambiarse de ropa?  
 Sí, me limita  Sí, me limita un poco  No, no me limita nada

3. Su salud actual, ¿le limita para hacer cosas como subir tres o más escalones?  
 Sí, me limita  Sí, me limita un poco  No, no me limita nada

Durante las últimas 4 semanas ¿tuvo usted alguno de los siguientes problemas en su trabajo o actividades diarias?  
 4. ¿Hizo menos de los que gustaría hacer, a causa de su salud física?  
 Sí  No

5. ¿Tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en actividades cotidianas, a causa de su salud física?  
 Sí  No

6. ¿Hizo menos de los que hubiera querido hacer, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido o nervioso)?  
 Sí  No

7. ¿No hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido o nervioso)?  
 Sí  No

8. ¿Hasta qué punto el dolor del ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?  
 Sí  No

9. ¿Cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?  
 Siempre  Casi siempre  Muchas veces  Algunas veces  Solo alguna vez  Nunca

10. ¿Cuánto tiempo tuvo mucha energía?  
 Siempre  Casi siempre  Muchas veces  Algunas veces  Solo alguna vez  Nunca

11. ¿Cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?  
 Siempre  Casi siempre  Muchas veces  Algunas veces  Solo alguna vez  Nunca

12. ¿Con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?  
 Siempre  Casi siempre  Muchas veces  Algunas veces  Solo alguna vez  Nunca

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>1. Procedimiento para la atención de primer contacto con el Área de Tabaquismo</b>		<b>Hoja 32 de 146</b>



CUESTIONARIO GENERAL PRE



CAT

Instrucciones: Este cuestionario ayudará a medir el impacto que está teniendo en su bienestar y su vida diaria el tabaquismo. Las respuestas y la puntuación de la prueba pueden ser utilizadas para mejorar el manejo y obtener el máximo beneficio del tratamiento. Por favor marque con una "X" en el recuadro que mejor describa su estado actual, asegúrese de seleccionar sólo una respuesta

Ejemplo:

Nunca toso      

0	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

      Siempre estoy tosiendo

En el ejemplo anterior significa que estoy tosiendo MODERADAMENTE porque marqué el número 3, si hubiera marcado 5 significaría que SIEMPRE estoy tosiendo o si estaría tachado el 0 significaría NUNCA

	0	1	2	3	4	5		PUNTUACIÓN
Nunca toso							Siempre estoy tosiendo	
No tengo flema							Tengo el pecho completamente lleno de flema (mucosidad)	
No siento ninguna opresión en el pecho							Siento mucha opresión en el pecho	
Cuando subo una pendiente o un tramo de escaleras no me falta el aire							Cuando subo una pendiente o un tramo de escaleras, me falta mucho el aire	
No me siento limitado para realizar actividades domésticas							Me siento muy limitado para realizar actividades domésticas	
Me siento seguro al salir de casa, a pesar del tabaquismo que padezco							No me siento nada seguro al salir de casa debido al tabaquismo	
Duermo sin problemas							Tengo problemas para dormir debido al tabaquismo	
Tengo mucha energía							No tengo ninguna energía	
<b>PUNTAJE TOTAL</b>								

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>1. Procedimiento para la atención de primer contacto con el Área de Tabaquismo</b>		<b>Hoja 33 de 146</b>

## 10.2 Entrevista inicial INER-DITE-01



**SALUD** ENTREVISTA INICIAL **INER** INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS Y ALERGICAS DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC

Nombre completo del paciente \_\_\_\_\_ Fecha de aplicación \_\_\_\_\_

**I. HISTORIA MÉDICA GENERAL**

1.1. No. de consultas en los últimos seis meses \_\_\_\_\_

1.2. Motivo de las consultas \_\_\_\_\_

1.3. No. de hospitalizaciones en el último año \_\_\_\_\_

1.4. Medicamentos que ha tomado en el último mes \_\_\_\_\_

1.5. Antecedentes patológicos personales

Cardiovasculares (ej. Hipertensión Arterial, infarto, Arritmias, insuficiencia arterial o Venosa)

Pulmonares (ej. EPOC, Asma, bronquitis crónica)

Digestivos (ej. Gastritis, reflujo gastroesofágico, colitis)

Metabólico (ej. Diabetes Mellitus, Dislipidemia, Hiper/hipotiroidismo)

Renales (ej. Enfermedad Renal Crónica, Litiasis renal)

Neurológicos

Antecedentes de convulsiones \_\_\_\_\_

Quirúrgico \_\_\_\_\_

Alergias \_\_\_\_\_

Otros \_\_\_\_\_

1.6. Antecedentes patológicos familiares (abuelos, padres, hermanos)

Diabetes Mellitus \_\_\_\_\_

Hipertensión Arterial \_\_\_\_\_

Enfermedades tiroideas (Hiper/hipotiroidismo) \_\_\_\_\_

Enfermedades del corazón \_\_\_\_\_

Enfermedades renales \_\_\_\_\_

Enfermedades pulmonares \_\_\_\_\_

Enfermedades mentales/psiquiátricas \_\_\_\_\_

Cáncer \_\_\_\_\_

1.7. Antecedentes de tratamiento psicológico: Sí  No

1.8. Fecha de inicio de tx \_\_\_\_\_ Fecha de término de tx \_\_\_\_\_

1.9. Antecedentes de tratamiento psiquiátrico: Sí  No

1.10. Diagnóstico previo:

Trastornos del neurodesarrollo \_\_\_\_\_

Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos \_\_\_\_\_

Trastorno bipolar y relacionados \_\_\_\_\_

Trastornos depresivos \_\_\_\_\_

Trastornos de ansiedad \_\_\_\_\_

Obsesivo-compulsivo y relacionados \_\_\_\_\_

Síntomas somáticos y trastornos relacionados \_\_\_\_\_

**SALUD** ENTREVISTA INICIAL **INER** INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS Y ALERGICAS DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC

1.12. Medicamentos

Antidepresivos (ej. Amitriptilina, Fluoxetina, Sertralina) \_\_\_\_\_

Ansiolíticos (ej. Clonazepam, Diazepam, Midazolam) \_\_\_\_\_

Antipsicóticos (ej. Haloperidol, Risperidona) \_\_\_\_\_

Estabilizadores del ánimo (ej. Litio, Carbamazepina) \_\_\_\_\_

1.13. Antecedentes Psiquiátricos en familiares

Trastornos del neurodesarrollo \_\_\_\_\_

Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos \_\_\_\_\_

Trastorno bipolar y relacionados \_\_\_\_\_

Trastornos depresivos \_\_\_\_\_

Trastornos de ansiedad \_\_\_\_\_

Obsesivo-compulsivo y relacionados \_\_\_\_\_

Síntomas somáticos y trastornos relacionados \_\_\_\_\_

Trastornos alimenticios \_\_\_\_\_

Trastorno por uso de sustancias \_\_\_\_\_

Trastornos neurocognitivos \_\_\_\_\_

II. Consumo de otras drogas Sí \_\_\_\_\_ (señalar las que sean necesarias) No \_\_\_\_\_

Droga	Mariguana	Alucinógenos	Opiáceos	Alcohol
	Cocaína	Benzodicepinas (Sin control médico)	Inhalables	Otro
Droga 1	Edad de inicio _____	Años _____	Tiempo consumiéndola _____	
Meses/años Frecuencia _____	Fecha de último consumo _____			
Droga 2	Edad de inicio _____	Años _____	Tiempo consumiéndola _____	
Meses/años Frecuencia _____	Fecha de último consumo _____			
Droga 3	Edad de inicio _____	Años _____	Tiempo consumiéndola _____	
Meses/años Frecuencia _____	Fecha de último consumo _____			
Droga de preferencia _____				

III. Consumo de alcohol

1. ¿Alguna vez ha consumido alcohol? Sí  No

2. ¿Actualmente consume alcohol? Sí  No

3. ¿A qué edad comenzó a tomar bebidas alcohólicas? \_\_\_\_\_

4. Frecuencia actual de consumo \_\_\_\_\_

5. Número de tragos estándar por ocasión \_\_\_\_\_

IV. Historia de tabaquismo

1. ¿A qué edad empezó a fumar? \_\_\_\_\_ años

2. ¿Cuántos años lleva fumando? \_\_\_\_\_ años

3. ¿Alguna vez ha estado en abstinencia de cigarro? Sí  No

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>1. Procedimiento para la atención de primer contacto con el Área de Tabaquismo</b>		<b>Hoja 34 de 146</b>



ENTREVISTA INICIAL



V. Familiograma

---

VI. Confiabilidad de la información

- Buena
- Regular
- Malta

---

VII. Total global de severidad

- Sujeto asintomático en su dimensión mental.
- Presenta alteraciones emocionales o psicológicas, pero no amerita tratamiento.
- Sintomatología moderada, no complicada, requiere ayuda de consulta externa.
- Necesidades de ayuda psiquiátrica, forzosamente en consulta externa, podría beneficiarse con internamiento aunque no es indispensable.
- El sujeto requiere hospitalización psiquiátrica forzosamente.

---

VIII. Diagnóstico

Impresión clínica del paciente \_\_\_\_\_

Diagnóstico \_\_\_\_\_

Plan \_\_\_\_\_

---

Nombre y firma del (la) psicólogo(a) o médico responsable



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>2. Procedimiento para el tratamiento para dejar de fumar (Terapia Grupal)</b>		<b>Hoja 36 de 146</b>

## **2. PROCEDIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO PARA DEJAR A DE FUMAR (TERAPIA GRUPAL)**

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>2. Procedimiento para el tratamiento para dejar de fumar (Terapia Grupal)</b>		<b>Hoja 37 de 146</b>

## 1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Favorecer a que los fumadores dejen de fumar, a través del tratamiento psicológico, médico y farmacológico ofrecido con la modalidad de Psicoterapia de Grupo

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los pacientes que acuden a solicitar algún servicio al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 El personal adscrito al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito al área debe mantener una conducta ética y de trato profesional para con los pacientes y con todo el personal del Instituto en cumplimiento al Código de Ética Institucional.
- 3.3 Todo el personal deberá portar sin excusa, la credencial institucional para su fácil identificación dentro de las instalaciones del Instituto, asimismo el personal ambulatorio, rotante, de servicio social y/o que esté realizando prácticas profesionales deberá portar la identificación correspondiente en todo momento.
- 3.4 Para iniciar el tratamiento en la Clínica de ayuda para dejar de fumar, es indispensable que el paciente asista por voluntad propia y tenga deseos de dejar de fumar.
- 3.5 En la Clínica de ayuda para dejar de fumar Solo se atenderán a usuarios mayores de 16 años. En caso de que el solicitante tenga menos de 16 años, se canalizará a centros específicos de atención a adolescentes.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>2. Procedimiento para el tratamiento para dejar de fumar (Terapia Grupal)</b>		<b>Hoja 38 de 146</b>

- 3.6 En caso de que el solicitante tenga sintomatología psiquiátrica, se valorará su atención en la modalidad de psicoterapia individual. De no ser candidato tampoco a esta opción, se referirá a las instancias que correspondan a fin de que se le dé el tratamiento que requiere.
- 3.7 No se atenderá a pacientes poliusuarios (que consuman dos o más drogas), debido a que puede activarse el síndrome de abstinencia y detonar el consumo agudo de la otra sustancia, sin embargo, se referirá al paciente a otra institución para su tratamiento.
- 3.8 Los pacientes acudirán semanalmente al tratamiento para dejar de fumar 2 veces por semana, donde cada sesión tendrá duración de 1 hora y media.
- 3.9 La asignación de fecha de inicio y horario de la terapia, dependerá de los grupos que estén abiertos, la disponibilidad de horarios y capacidad de las instalaciones de las salas para terapia del Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC.
- 3.10 La(el) psicóloga(o) ofrecerá contención a los pacientes que así lo requieran, a fin de dar seguimiento al tratamiento para dejar de fumar, evitando la deserción.
- 3.11 En la sesión número 9 el personal de psicología entrega a los usuarios las solicitudes para la programación de los estudios auxiliares de diagnóstico para su programación según corresponda:
- 3.11.1 Electrocardiograma
  - 3.11.2 Placa de tórax
  - 3.11.3 Estudios de sangre
  - 3.11.4 Espirometría
- 3.12 El estudio de la espirometría es realizado por el personal certificado en el área de espirometría del Departamento, un mes después de que el paciente haya dejado de fumar, una vez realizado el estudio, este le aplicará al paciente el cuestionario general de tabaquismo POST.
- 3.13 Los médicos especialistas adscritos al área realizarán la valoración médica a todos los pacientes que hayan participado en la terapia grupal o individual. (Nota clínica de tabaquismo INER-DITE-05)
- 3.14 En caso de que los médicos especialistas detectan alguna patología asociada al consumo del tabaco, abrirán expediente al paciente para dar continuidad a la atención clínica, de acuerdo a sus necesidades médicas, ya sea en este Instituto o en la institución médica que corresponda a su padecimiento.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>
	<b>2. Procedimiento para el tratamiento para dejar de fumar (Terapia Grupal)</b>

Hoja 39 de 146

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Psicóloga (o)	1	Llama por teléfono a los pacientes que se inscribieron a psicoterapia de grupo para confirmarles su asistencia el día y la hora previstos.	
Paciente	2	Confirma asistencia y se presenta al inicio de psicoterapia de grupo.	
Psicóloga (o)	3	Da la bienvenida a los pacientes al tratamiento y de cada uno de los integrantes del grupo.	Contrato terapéutico INER-DITE-06  Autoreporte diario de consumo de cigarros INER-DITE-07
	4	Da una explicación general del tratamiento, con un breve resumen de lo que consiste cada una de las sesiones de intervención.	
	5	Reparte el contrato terapéutico en donde se especifican los lineamientos que deben acatar.	
	6	Expone a los pacientes el tema del tabaquismo como una enfermedad, los mecanismos de acción de la nicotina en el organismo, dependencia física y psicológica; y los diferentes tratamientos farmacológicos.	
	7	Entrega autoregistro de consumo diario de cigarros para 3 días a cada uno de los integrantes del grupo.	
	8	Realiza la prueba PRE de monóxido de carbono.	
Psicóloga(o) y paciente	9	En conjunto la psicóloga y el paciente revisan y analizan el auto registro de consumo diarios de cigarro.	
	10	Aplica el Cuestionario de Motivos para evaluar la dependencia física y psicológica del usuario.	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>	
	<b>2. Procedimiento para el tratamiento para dejar de fumar (Terapia Grupal)</b>	

Hoja 40 de 146

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Psicóloga (o)	11	Lleva a cabo el Análisis Funcional de la Conducta (AFC) con un cuestionario que examina los antecedentes y consecuencia de la conducta.	
	12	Entrega y explica al paciente el registro de situaciones de alto riesgo, para llevárselo y entregarlo en la siguiente sesión.	
	13	Da instrucciones a los pacientes para iniciar la abstinencia; un día antes de la siguiente sesión y explica el tratamiento farmacológico para dejar de fumar.	
	14	Revisa y analiza el registro de situaciones de alto riesgo.	
	15	Lee cada una de las recomendaciones para dejar de fumar.	
	16	¿El usuario requiere de tratamiento farmacológico?  Si. Le da las indicaciones farmacológicas que deberá seguir y entrega tratamiento farmacológico. Continúa actividad. No. Continúa actividad.	
	17	Pregunta a los usuarios si tienen síntomas de abstinencia y analiza cómo se sintió cada uno de ellos a partir de la abstinencia de nicotina y los efectos que se presentaron, por el uso del tratamiento farmacológico.	Síntomas de abstinencia por tabaquismo INER-DITE-08
	18	Proporciona una técnica de relajación muscular, para reducir algunos los síntomas por la abstinencia.	
	19	Analiza los pensamientos, sentimientos y conductas en torno a la abstinencia y los mecanismos que utilizó para mantenerse sin fumar.	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>	
	<b>2. Procedimiento para el tratamiento para dejar de fumar (Terapia Grupal)</b>	

Hoja 41 de 146

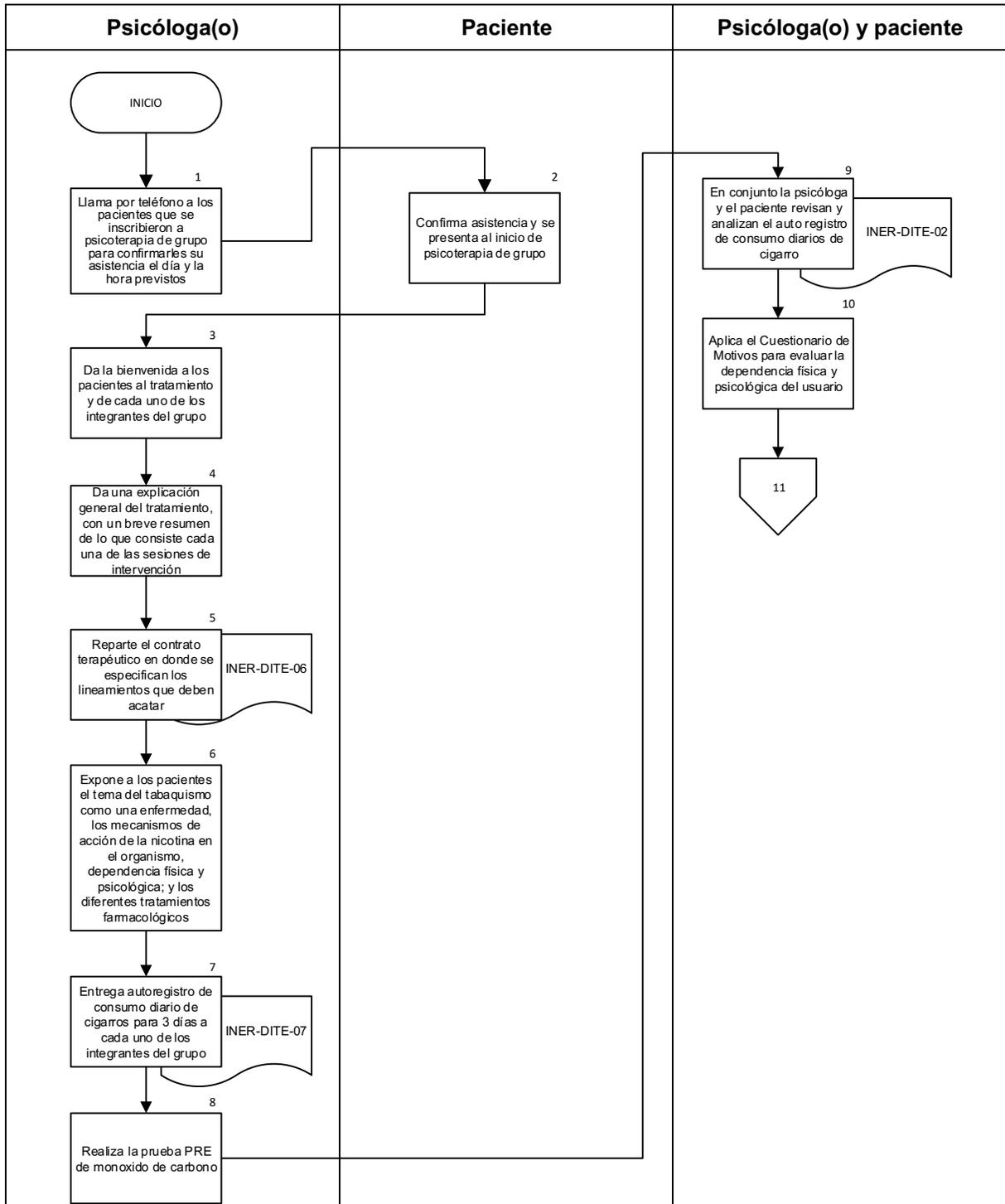
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Psicóloga (o)	20	Explica el proceso de la reestructuración cognitiva, para modificar los pensamientos negativos o disfuncionales que tiene en relación al cigarro, por pensamientos positivos o funcionales por dejar de fumar.	
	21	Proporciona a los pacientes por escrito más herramientas para rehusarse al consumo.	
	22	Realiza el análisis de ventajas y desventajas de dejar de fumar para que el paciente reconozca los beneficios que ha obtenido al dejar de hacerlo.	
	23	Enseña al paciente la técnica de solución de problemas, ofreciéndole estrategias adecuadas para resolver sus problemas sin necesidad de consumir tabaco.	
Médico	24	Da información científica de los daños a la salud por fumar tabaco, a través de una plática médica.	
Psicóloga(o)	25	Orienta a los pacientes para encontrar estrategias y prevenir aumento de peso por dejar de fumar.	
Nutrióloga(o)	26	Presenta información científica sobre los cambios metabólicos asociados a la abstinencia y les proporciona diferentes alternativas de alimentación.	
Psicóloga (o)	27	Explica a los pacientes los términos caída, recaída y los motivos que pueden provocar una recaída.	
	28	Enseña estrategias que utilizará para prevención de recaídas y técnicas para que pueda enfrentar situaciones de alto riesgo.	

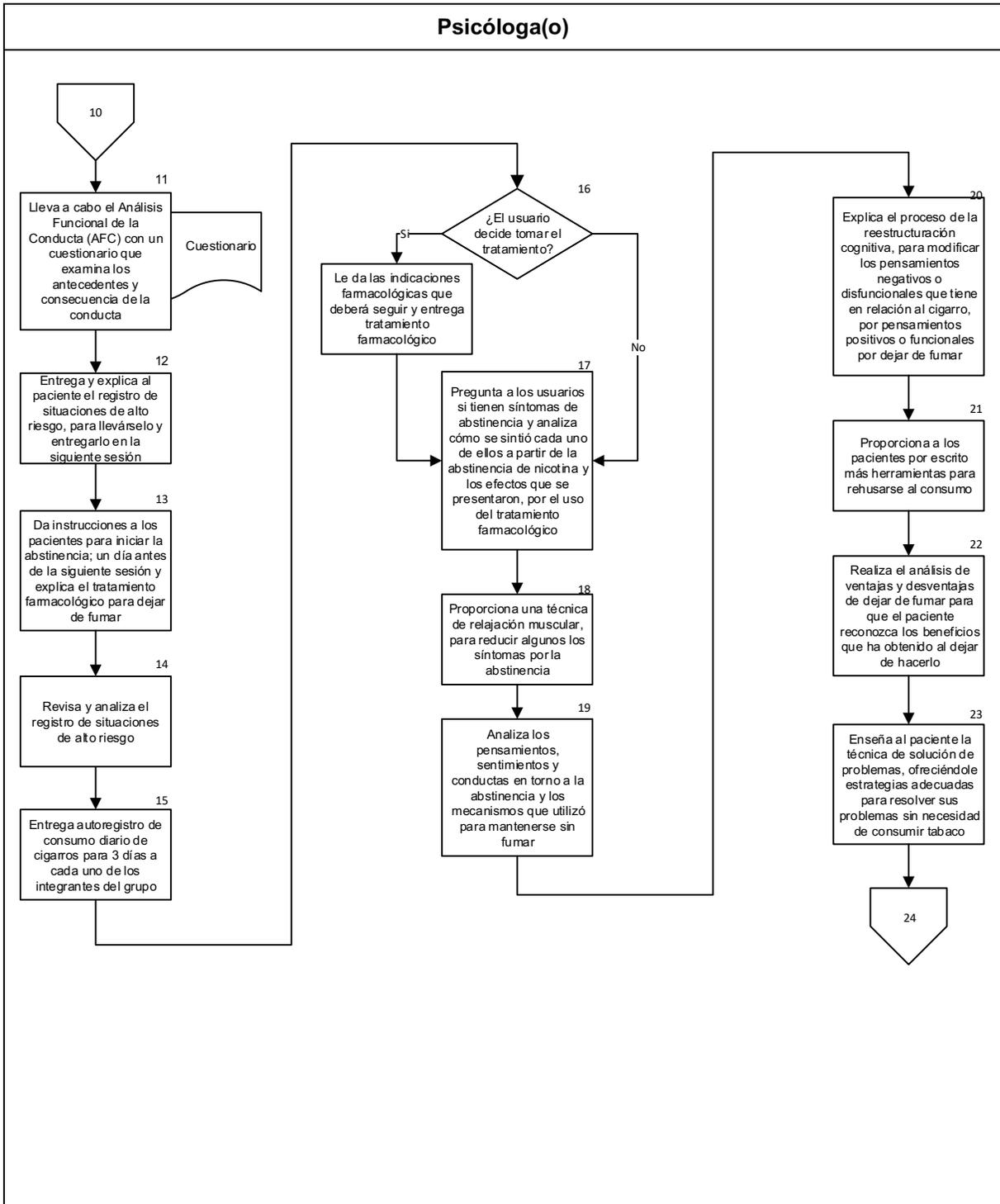
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>
	<b>2. Procedimiento para el tratamiento para dejar de fumar (Terapia Grupal)</b>

Hoja 42 de 146

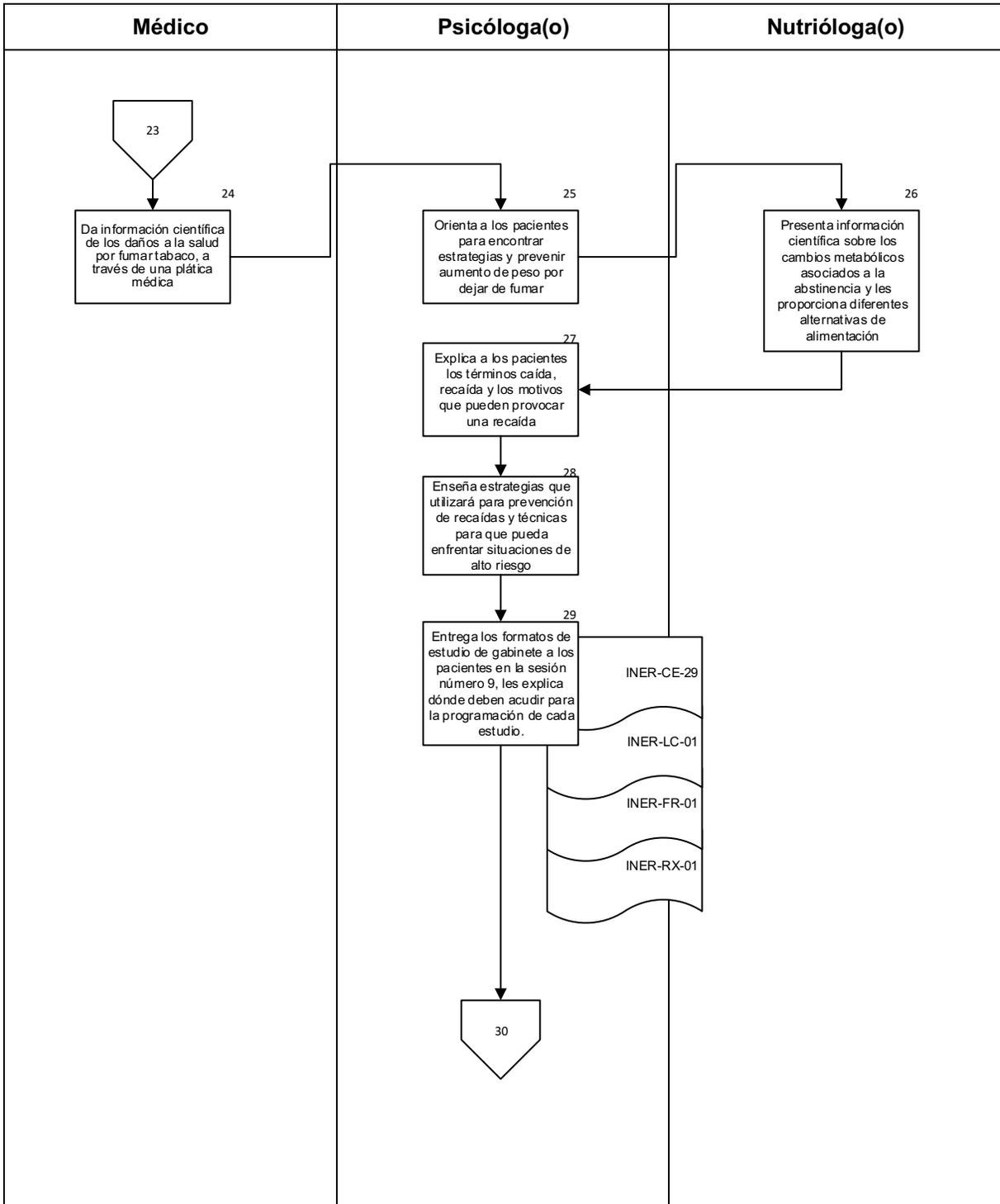
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Psicóloga (o)	29	Entrega los formatos de estudio de gabinete a los pacientes en la sesión número 9, les explica dónde deben acudir para la programación de cada estudio.	Solicitud de electrocardiograma INER-CE-28 Solicitud de estudios de laboratorio clínico INER-LC-01 Solicitud de estudios INER-FR-01 Solicitud de estudios especiales, placa simple, ultrasonido y tomografía INER-RX-01
Paciente	30	Recibe los resultados de los estudios, programa la consulta para su valoración médica y continúa con su tratamiento psicológico.	
Psicóloga (o)	31	Comunica la cercanía del fin del tratamiento, para poder identificar y analizar la angustia que pudiese existir por este hecho.	
	32	Analiza los esfuerzos que ha realizado el paciente durante el tratamiento y las estrategias aprendidas.	
	33	Da información sobre los términos de asertividad y auto eficacia al dejar de fumar.	
	34	Invita a asistir a las reuniones mensuales Post Tratamiento, ofreciéndole un calendario con las fechas.	
	35	Realiza medición de Monóxido de Carbono evaluación POST.	
		Termina procedimiento	

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

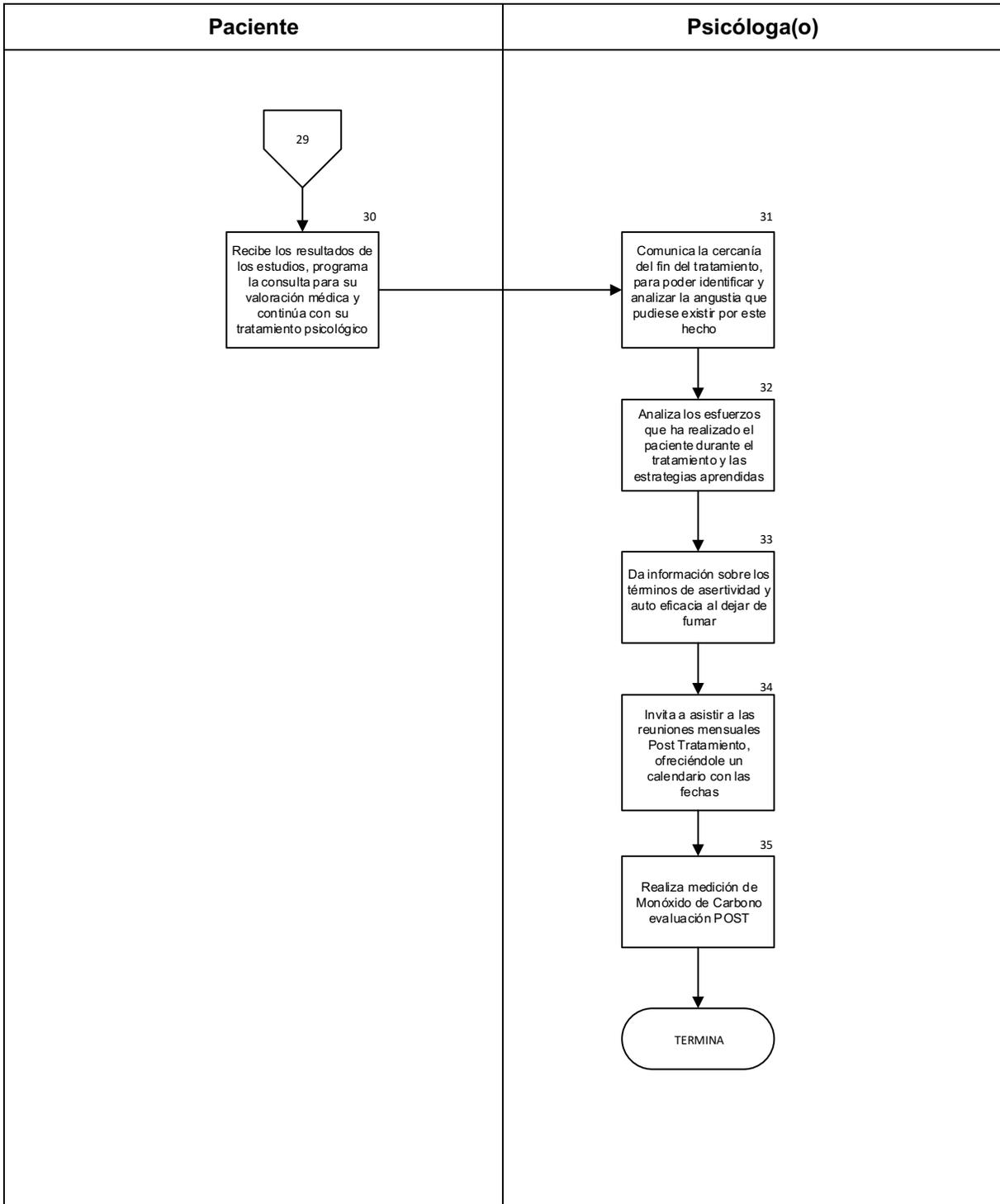




	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 3
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		Código: NCDPR 019
	<b>2. Procedimiento para el tratamiento para dejar de fumar (Terapia Grupal)</b>		Hoja 45 de 146



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>2. Procedimiento para el tratamiento para dejar de fumar (Terapia Grupal)</b>		<b>Hoja 46 de 146</b>



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>2. Procedimiento para el tratamiento para dejar de fumar (Terapia Grupal)</b>		<b>Hoja 47 de 146</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

<b>Documentos</b>	<b>Código (cuando aplique)</b>
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

<b>Registros</b>	<b>Tiempo de conservación</b>	<b>Responsable de conservarlo</b>	<b>Código de registro o identificación única</b>
7.1 Contrato terapéutico	5 Años	Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC	INER-DITE-06
7.2 Autoreporte diario de consumo de cigarros	5 Años	Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC	INER-DITE-07
7.3 Cuestionario de motivos de fumar	5 Años	Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC	INER-DITE-02
7.4 Síntomas de abstinencia por tabaquismo	5 Años	Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC	INER-DITE-08
7.5 Solicitud de electrocardiograma	No aplica	No aplica	INER-CE-29
7.6 Solicitud de estudios de laboratorio clínico	No aplica	No aplica	INER-LC-01
7.7 Solicitud de estudios	No aplica	No aplica	INER-FR-01
7.8 Solicitud de estudios especiales, placa simple, ultrasonido y tomografía	No aplica	No aplica	INER-RX-01

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>2. Procedimiento para el tratamiento para dejar de fumar (Terapia Grupal)</b>		<b>Hoja 48 de 146</b>

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 Adicción.** Se define como una enfermedad crónica recurrente y reddivante que tiene su origen el sistema nervioso central y se caracteriza por la búsqueda compulsiva y el uso de una sustancia, a pesar de sus consecuencias perjudiciales.
- 8.2 Dependencia.** Conjunto de fenómenos y cambios de comportamiento cognoscitivos y fisiológicos, que se desarrollan luego del consumo repetido de una sustancia psicoactiva.
- 8.3 Abstinencia.** Es la suspensión de la administración a una droga.
- 8.4 Poliusuario.** Usuario que consume diferentes tipos de drogas

## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
4	Noviembre 2018	Actualización de procedimientos

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Contrato terapéutico
- 10.2 Autoreporte diario de consumo de cigarros
- 10.3 Cuestionario de motivos de fumar
- 10.4 Síntomas de abstinencia por tabaquismo
- 10.5 Solicitud de electrocardiograma
- 10.6 Solicitud de estudios de laboratorio clínico
- 10.7 Solicitud de estudios
- 10.8 Solicitud de estudios especiales, placa simple, ultrasonido y tomografía

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>2. Procedimiento para el tratamiento para dejar de fumar (Terapia Grupal)</b>		<b>Hoja 49 de 146</b>

## 10.1 Contrato terapéutico INER-DITE-06



### CONTRATO TERAPÉUTICO



### CONTRATO TERAPÉUTICO



<b>Fecha de aplicación</b>			<b>Nombre completo del paciente</b>		<b>Fecha de nacimiento (año/Mes/Día)</b>	<b>Edad</b>
<b>Grupo</b>	<b>Horario</b>	<b>Terapeuta</b>				

**PACIENTE**

1. Acepto asistir puntualmente a todas las sesiones de tratamiento. Dichas sesiones tendrán una duración de 90 minutos.
2. Acepto llenar adecuadamente los instrumentos del programa (auto-registros, cuestionarios, etc.) apeguándome a las instrucciones lo mejor que me sea posible.
3. Acepto cumplir con las indicaciones dadas por el psicoterapeuta.
4. Acepto participar haciendo comentarios sobre mis sentimientos, pensamientos y reacciones en relación a mi abstinencia, durante las sesiones de tratamiento.
5. Me comprometo conmigo mismo, con el grupo y con el psicoterapeuta a dejar de fumar a partir de la tercera sesión.
6. Acepto hacer mi mejor esfuerzo para lograr el éxito de dejar de fumar.
7. Acepto utilizar adecuadamente las alternativas farmacológicas que me sean prescritas por los especialistas, en el entendido de que serán para mi provecho.
8. Acepto colaborar con los seguimientos telefónicos, así como cooperar en actividades donde se requiera mi participación.
9. Acepto asistir como mínimo a seis sesiones mensuales de mantenimiento al Grupo de Exfumadores una vez concluidas las diez sesiones de mi tratamiento. Dichas sesiones se llevarán a cabo el tercer miércoles de cada mes a las 9:00 hrs. dentro de las instalaciones del INER.
10. Acepto que los instrumentos utilizados en la terapia sean tratados con fines de investigación.
11. Estoy enterado que en ocasiones profesionales de la salud puedan observar alguna sesión del tratamiento con fines de investigación y enseñanza, a través de la cámara de Gesel o dentro de la sala de terapia.
12. Me comprometo a guardar respeto por mis compañeros de grupo; apagando mi celular o en caso de una emergencia ponerlo en vibrador durante la sesión, así como ser tolerante con las participaciones de mis compañeros y de mi terapeuta.

LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-012-0002

INER-DITE-06 (12.2018)

**PSICOTERAPEUTA**

1. Acepto asistir puntualmente a las sesiones de tratamiento. Si por alguna razón me fuera imposible presentarme, le pediría a algún compañero de la Clínica me sustituya por esa sesión.
2. Explicar con claridad y precisión todo aquello que desee saber en relación al tabaquismo en general.
3. Llevar el control de autoregistros, buscar los comunes denominadores, interpretarlos y proporcionar el apoyo que sea necesario.
4. Motivar y reforzar los esfuerzos realizados por el paciente, en el proceso de dejar de fumar.
5. Facilitar los medios disponibles para llevar a la práctica el modelo cognitivo-conductual para dejar de fumar.
6. Mantener mediante el Secreto Profesional, los datos aportados por cada paciente manteniendo la confidencialidad del grupo.

**MÉDICO NEUMÓLOGO**

1. Realizar Historia Clínica y entregar los estudios funcionales y de laboratorio a tiempo para su lectura e interpretación.
2. Brindar servicio médico y de hospitalización en todos los casos que se requiera

_____	_____
Paciente	Psicoterapeuta

_____
Médico

LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-012-0002

INER-DITE-06 (12.2018)

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>2. Procedimiento para el tratamiento para dejar de fumar (Terapia Grupal)</b>		<b>Hoja 50 de 146</b>

## 10.2 Autoreporte diario de consumo de cigarros INER-DITE-07



### AUTOREPORTE DIARIO DE CONSUMO DE CIGARROS



### AUTOREPORTE DIARIO DE CONSUMO DE CIGARROS



Fecha de aplicación		Nombre completo del paciente		Fecha de nacimiento (Año/Mes/Día)	Edad
Género	No. Expediente	Grupo			
<b>INSTRUCCIONES:</b> Anote <u>antes de encender un cigarrillo</u> , la hora, el lugar, la actividad, el motivo o motivos y el sentimiento que presenta justo en el momento que siente deseos por fumar.					
Cantidad	Hora	Lugar	Actividad	Motivo	Emoción
1er cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
2º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
3er cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
4º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
5º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
6º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
7º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
8º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
9º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
10º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
11º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
12º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
13º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
14º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
15º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
16º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
17º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
18º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
19º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
20º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
Último cigarro del día				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
Más de 20 cigarros al día: SI ( ) NO ( ) ¿Cuántos más? _____ Total de cigarros fumados al día: _____ A continuación, se describen algunos de los motivos por los cuales usted puede llegar a fumar: 1. En compañía (fiestas, reuniones, etc.) 2. Para concentrarme mejor y evitar la fatiga cuando realizo alguna actividad. 3. Porque siento agradables los movimientos del fumar y ver cómo se espesa el humo. 4. Con el café, después de los alimentos o en periodos de descanso. 5. Cuando me siento tenso (a), enojado (a) o preocupado (a). 6. Al no fumar por más de 30 minutos, me siento mal y las molestias se quitan al fumar. 7. Fumo por placer. 8. No me percaté cuando enciendo el cigarro. 9. Otros (especificar): _____					

LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-012-0002

INER-DITE-07 (12.2018)

Fecha de aplicación		Nombre completo del paciente		Fecha de nacimiento (Año/Mes/Día)	Edad
Género	No. Expediente	Grupo			
<b>INSTRUCCIONES:</b> Anote <u>antes de encender un cigarrillo</u> , la hora, el lugar, la actividad, el motivo o motivos y el sentimiento que presenta justo en el momento que siente deseos por fumar.					
Cantidad	Hora	Lugar	Actividad	Motivo	Emoción
1er cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
2º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
3er cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
4º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
5º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
6º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
7º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
8º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
9º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
10º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
11º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
12º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
13º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
14º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
15º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
16º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
17º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
18º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
19º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
20º cigarro				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
Último cigarro del día				1 2 3 4 5 6 7 8 9	
Más de 20 cigarros al día: SI ( ) NO ( ) ¿Cuántos más? _____ Total de cigarros fumados al día: _____ A continuación, se describen algunos de los motivos por los cuales usted puede llegar a fumar: 1. En compañía (fiestas, reuniones, etc.) 2. Para concentrarme mejor y evitar la fatiga cuando realizo alguna actividad. 3. Porque siento agradables los movimientos del fumar y ver cómo se espesa el humo. 4. Con el café, después de los alimentos o en periodos de descanso. 5. Cuando me siento tenso (a), enojado (a) o preocupado (a). 6. Al no fumar por más de 30 minutos, me siento mal y las molestias se quitan al fumar. 7. Fumo por placer. 8. No me percaté cuando enciendo el cigarro. 9. Otros (especificar): _____					

LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-012-0002

INER-DITE-07 (12.2018)

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>2. Procedimiento para el tratamiento para dejar de fumar (Terapia Grupal)</b>		<b>Hoja 51 de 146</b>

### 10.3 Cuestionario de motivos de fumar INER-DITE-02



**SALUD SECRETARÍA DE SALUD** **CUESTIONARIOS DE MOTIVOS DE FUMAR**  
 Detecta nivel de dependencia física y psicológica de la adicción a la nicotina

**INER** INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, SARNA, CÓDIGO VILLAS  
 DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN SUBDIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC

Nombre completo del paciente				Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa)	
Edad	Género	Nº. Expediente	Grupo	Fecha de aplicación	

**INSTRUCCIONES.** A continuación, se le presentan una serie de afirmaciones con respecto a su consumo de tabaco. Por favor responda con los números 3, 2, 0 para muy frecuentemente, ocasionalmente o nunca respectivamente, debajo de la columna que mejor se ajuste a su forma de fumar

Pregunta	Muy frecuentemente 3	Ocasionalmente 2	Nunca 0
A. Me siento seguro cuando fumo			
B. Siento que fumando me concentro mejor			
C. El exhalar cada una de las bocanadas de humo me produce una grata sensación			
D. Disfruto fumar después de los alimentos, con el té, café o alcohol			
E. Cuando me siento enojado por algo fumo para tranquilizarme			
F. Aún enfermo siento la necesidad de cigarro			
G. Todos los cigarrillos que fumo son placenteros			
H. Si no fumo pierdo parte de mi personalidad			
I. Fumo para mantenerme despierto			
J. El sentir el cigarrillo entre los dedos es gratificante			
K. Cuando estoy relajado y en periodos de descanso me gusta fumar			
L. Si estoy nervioso por algo fumo casi el doble			
M. Si cambio a cigarrillos suaves fumo casi el doble			
N. Enciendo un cigarrillo sin haber terminado el anterior			
O. Fumo más cuando estoy en reuniones sociales			
P. En trabajos monótonos o aburridos fumo más			
Q. Disfruto de golpear con el cigarrillo de determinada manera			
R. Durante mi trabajo dedico tiempo para disfrutar de un cigarrillo			
S. Fumo cuando quiero olvidarme de mis preocupaciones			

**SALUD SECRETARÍA DE SALUD** **CUESTIONARIOS DE MOTIVOS DE FUMAR**  
 Detecta nivel de dependencia física y psicológica de la adicción a la nicotina

**INER** INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, SARNA, CÓDIGO VILLAS  
 DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN SUBDIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC

Pregunta	Muy frecuentemente 3	Ocasionalmente 2	Nunca 0
V. Fumo para no sentirme tan solo (a)			
W. Me siento más alerta y con energía al fumar cigarrillos			
X. Disfruto el fumar desde el momento en que tengo la cajetilla en mis manos			
Y. Cuando estoy tranquilo me gusta fumar			
Z. Fumo más cuando estoy tenso (a)			
AI. Al dejar de fumar unas cuantas horas empiezo a sentir síntomas físicos desagradables			
BI. Ha habido ocasiones en que olvido donde dejé un cigarrillo prendido			
CI. El tener un cigarro en la bolsa me produce tranquilidad			
DI. Trabajo mejor cuando fumo			
EI. El sacar la cajetilla, el tener el cigarro en la mano y ver el humo es gratificante			
FI. Mi deseo de fumar aumenta cuando estoy cómodo y relajado			
GI. El fumar me reduce la tensión			
HI. Cuando no tengo cigarrillos soy capaz de hacer lo que sea para conseguirlos			
II. Fumo todos los cigarrillos que me ofrecen			

**PARA CALIFICAR.**  
 Ahora, en el siguiente apartado vacíe los datos en el espacio de acuerdo a la letra que corresponde. Por ejemplo: el número que respondió en el enunciado A, lo va a colocar en el espacio vacío de la letra A, que está en este apartado. Al final sume los números de forma horizontal y anótelos en el espacio vacío de la derecha.

A	H	O	V	C1	→		Psicosocial
B	I	P	W	D1	→		Estímulo
C	J	Q	X	E1	→		Manipulación
D	K	R	Y	F1	→		Esparcimiento
E	L	S	Z	G1	→		Reducción de tensión

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>2. Procedimiento para el tratamiento para dejar de fumar (Terapia Grupal)</b>		<b>Hoja 52 de 146</b>

### 10.4 Síntomas de abstinencia por tabaquismo INER-DITE-08



#### SÍNTOMAS DE ABSTINENCIA POR TABAQUISMO



Nombre completo del paciente										Fecha			Grupo									
<b>Indicaciones.</b> Al final de día, si es que presentó alguno de los síntomas que se mencionan, repórtelos. Coloque una X en los cuadros que describen los síntomas de acuerdo a la intensidad de que usted los siente. 1=Leve, 2= Moderado y 3=Grave																						
	<b>INTENSIDAD</b>																					
<b>SÍNTOMAS</b>	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO			
	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	
Ansiedad																						
Tensión																						
Depresión																						
Mucho sueño																						
Insomnio																						
Malestar estomacal																						
Urticaria																						
Falta de concentración																						
Irritabilidad																						
Aumento de apetito																						
Palpitaciones																						
Cambios en presión arterial																						
Dolor de cabeza																						
Sudoración																						
Temblor																						
Mareo																						
Hormigueos																						
Deseo de fumar																						
Boca seca																						
Con mucha saliva																						
Otro:																						
Otro:																						

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>2. Procedimiento para el tratamiento para dejar de fumar (Terapia Grupal)</b>		<b>Hoja 53 de 146</b>

### 10.5 Solicitud de electrocardiograma INER-CE-29



## SOLICITUD DE ELECTROCARDIOGRAMA



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

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

NOMBRE DEL PACIENTE		FECHA DE NACIMIENTO (AÑO/MES/DÍA)
No. DE EXPEDIENTE	EDAD	SEXO
MÉDICO SOLICITANTE		FIRMA
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA		

### 10.6 Solicitud de estudios de laboratorio clínico INER-LC-01




**SOLICITUD DE ESTUDIOS DE LABORATORIO CLÍNICO**  
SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICOS Y FARMACÉUTICOS DEPARTAMENTO DE LABORATORIOS CLÍNICOS


INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS  
SMAEL COÑO VILLERAS  
DIRECCIÓN MÉDICA  
DEPARTAMENTO DE LABORATORIOS CLÍNICOS

<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%;">Apellido paterno</td> <td style="width: 33%;">Apellido materno</td> <td style="width: 33%;">Nombre (s)</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Epidemiológico:</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Fecha de nacimiento</td> </tr> <tr> <td>Año:</td> <td>Mez:</td> <td>Día:</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Género</td> <td>Femenino <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td>Masculino <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)	Epidemiológico:			Fecha de nacimiento			Año:	Mez:	Día:	Género		Femenino <input type="checkbox"/>			Masculino <input type="checkbox"/>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Servicio: _____</td> <td>Cama: _____</td> <td>Edad: _____</td> <td>Fecha: _____</td> </tr> <tr> <td colspan="4">Clínica de estudio: _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">No. de protocolo: _____</td> <td colspan="2">No. de convenio: _____</td> </tr> <tr> <td colspan="4">Impresión Diagnóstica: _____</td> </tr> </table>	Servicio: _____	Cama: _____	Edad: _____	Fecha: _____	Clínica de estudio: _____				No. de protocolo: _____		No. de convenio: _____		Impresión Diagnóstica: _____			
Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)																																	
Epidemiológico:																																			
Fecha de nacimiento																																			
Año:	Mez:	Día:																																	
Género		Femenino <input type="checkbox"/>																																	
		Masculino <input type="checkbox"/>																																	
Servicio: _____	Cama: _____	Edad: _____	Fecha: _____																																
Clínica de estudio: _____																																			
No. de protocolo: _____		No. de convenio: _____																																	
Impresión Diagnóstica: _____																																			

MARQUE ÚNICAMENTE EL O LOS ESTUDIOS QUE SOLICITE

<b>HEMATOLOGÍA</b> <input type="checkbox"/> LC07 Biometría hemática <b>PRUEBAS ESPECIALES DE HEMATOLOGÍA</b> <input type="checkbox"/> LC116 Reticulocitos <input type="checkbox"/> LC118 Velocidad de sedimentación globular <b>PACIENTE ANTICOAGULADO</b> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> LC89 PRUEBAS DE COAGULACIÓN: <input type="checkbox"/> LC91 Tiempo de protombina <input type="checkbox"/> LC94 Tiempo de trombolastina parcial activada <input type="checkbox"/> LC96 PRUEBAS DE COAGULACIÓN ESPECIALES: <input type="checkbox"/> LC97 Antitrombina <input type="checkbox"/> LC98 Dímero D <input type="checkbox"/> LC99 Proteína S <input type="checkbox"/> LC100 Proteína C <input type="checkbox"/> LC101 QUÍMICA SANGUÍNEA: <input type="checkbox"/> LC102 Glucosa <input type="checkbox"/> LC103 Urea (BUN) <input type="checkbox"/> LC104 Creatinina <input type="checkbox"/> LC46 PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO HEPÁTICO <input type="checkbox"/> LC47 Proteínas totales/albumina y relación A/G <input type="checkbox"/> LC50 Bilirrubinas totales (directa e indirecta) <input type="checkbox"/> LC48 Transaminasa glutámico pirúvica (TGP) <input type="checkbox"/> LC55 Transaminasa glutámico oxalacética (TGO) <input type="checkbox"/> LC53 Fosfatasa alcalina <input type="checkbox"/> LC14 Deshidrogenasa láctica (L.D.H.) <b>PRUEBAS ESPECIALES QUÍMICA CLÍNICA</b> <input type="checkbox"/> LC02 Amilasa <input type="checkbox"/> LC34 Lipasa <input type="checkbox"/> LC105 Ácido úrico <input type="checkbox"/> LC119 Curva de tolerancia a la glucosa <input type="checkbox"/> LC121 Hb glicada <input type="checkbox"/> LC144 HORMA <b>PRUEBAS CARDÍACAS</b> <input type="checkbox"/> LC145 BNP <input type="checkbox"/> LC146 Mioglobina <input type="checkbox"/> LC147 Troponina <input type="checkbox"/> LC52 Creatin fosfoquinasa (CPK) <input type="checkbox"/> LC54 Fracción CK-MB <input type="checkbox"/> LC35 PERFIL DE LÍPIDOS <input type="checkbox"/> LC51 Colesterol total <input type="checkbox"/> LC49 Triglicéridos <input type="checkbox"/> LC30 HDL colesterol	<input type="checkbox"/> LC19 ELECTROLITOS SÉRICOS <input type="checkbox"/> LC20 Sodio <input type="checkbox"/> LC08 Calcio <input type="checkbox"/> LC21 Potasio <input type="checkbox"/> LC27 Fósforo <input type="checkbox"/> LC22 Cloro <input type="checkbox"/> LC39 Magnesio <b>ELECTROLITOS URINARIOS</b> <b>MUESTRA Única</b> <input type="checkbox"/> 24 Hrs <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> LC155 Sodio <input type="checkbox"/> LC08 Calcio <input type="checkbox"/> LC156 Potasio <input type="checkbox"/> LC27 Fósforo <input type="checkbox"/> LC157 Cloro <input type="checkbox"/> LC39 Magnesio <b>EOSINOFILIOS</b> <input type="checkbox"/> LC24 Secreción nasal <b>COPROPARASITOSCÓPICO</b> <input type="checkbox"/> LC10 Muestra única <input type="checkbox"/> LC11 Serie de tres <input type="checkbox"/> LC107 Sangre oculta en heces <b>UROANÁLISIS</b> <input type="checkbox"/> LC25 Examen general de orina <input type="checkbox"/> LC01 Albumina en orina de 24 hrs. <input type="checkbox"/> LC13 Depuración de creatinina 12h ( ) 24h ( ) Peso: _____ Talla: _____ <input type="checkbox"/> LC205 Ácido úrico urinario <input type="checkbox"/> LC103 Balance nitrogenado <input type="checkbox"/> LC104 RACU (Relación albumina/creatinina urinaria) <input type="checkbox"/> LC01 Urea orina 24 hrs. <input type="checkbox"/> LC56 PERFIL INMUNOLÓGICO: <input type="checkbox"/> LC82 IgG <input type="checkbox"/> LC80 IgA <input type="checkbox"/> LC83 IgM <input type="checkbox"/> LC61 IgE <input type="checkbox"/> LC58 C3 <input type="checkbox"/> LC59 C4 <b>PRUEBAS INMUNOLÓGICAS ESPECIALES</b> <input type="checkbox"/> LC57 Alfa 1 antitripsina (AAT) <input type="checkbox"/> LC106 Reacciones febriles <input type="checkbox"/> LC17 Prueba de embarazo <input type="checkbox"/> LC126 Procalcitonina <input type="checkbox"/> LC04 Antígeno aviar <input type="checkbox"/> LC110 V.D.R.L. <input type="checkbox"/> LC143 Insulina <b>PERFIL REUMÁTICO</b> <input type="checkbox"/> LC67 Antiestreptolisinas <input type="checkbox"/> LC68 Factor reumatoide <input type="checkbox"/> LC69 Proteína C reactiva <input type="checkbox"/> LC70 PERFIL TIROIDEO <input type="checkbox"/> LC71 Triyodotironina (T3)	<input type="checkbox"/> LC76 PERFIL TORCH <input type="checkbox"/> LC77 Rubelia IgG <input type="checkbox"/> LC78 Rubelia IgM <input type="checkbox"/> LC79 Toxoplasma IgG <input type="checkbox"/> LC80 Toxoplasma IgM <input type="checkbox"/> LC81 Citomegalovirus IgG <input type="checkbox"/> LC82 Citomegalovirus IgM <b>MARCADORES TUMORALES</b> <input type="checkbox"/> LC41 Gonadotropina coriónica humana (HCG) <input type="checkbox"/> LC42 Antígeno prostático específico (TPSA) <input type="checkbox"/> LC43 Antígeno Carcino Embrionario (ACE) <input type="checkbox"/> LC44 Alfa fetoproteína (AFP) <input type="checkbox"/> LC123 CA 19-9 <input type="checkbox"/> LC122 CA 15-3 <input type="checkbox"/> LC124 CA 125 <b>DETERMINACIÓN DE MEDICAMENTOS</b> <input type="checkbox"/> LC154 Vancomicina <b>CITOQUÍMICO EN LÍQUIDOS ORGÁNICOS</b> <input type="checkbox"/> LC38 Píeural <input type="checkbox"/> LC36 Cefalorraquídeo <input type="checkbox"/> LC38 Ascitis/Peritoneal <input type="checkbox"/> LC37 Pericárdico <input type="checkbox"/> Otros: _____ <input type="checkbox"/> LC38 Sinovial <input type="checkbox"/> LC114 Adenosin desaminasa (ADA) en: _____
---	--	--

Nombre completo del médico solicitante	
Cédula profesional	

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>2. Procedimiento para el tratamiento para dejar de fumar (Terapia Grupal)</b>		<b>Hoja 55 de 146</b>

## 10.7 Solicitud de estudios INER-FR-01



### SOLICITUD DE ESTUDIOS

No. de folio \_\_\_\_\_

Este cuestionario debe ser llenado antes de pasar a su estudio

Nombre del paciente: _____ Fecha de nacimiento: _____ No. de expediente: _____ Edad: _____ Sexo: _____ Clasificación S.E.: _____	Servicio solicitante: _____ Cama: _____ Fecha: _____ Nombre y firma del médico solicitante: _____ No. de protocolo: _____ No. de convenio: _____ Impresión diagnóstica: _____ Tipo de prueba: Diagnóstica ( ) Seguimiento ( )
---	---

**Marque el estudio que solicita**

<input type="checkbox"/> FR01 Difusión de monóxido de carbono <input type="checkbox"/> FR02 Espirometría con broncodilatador <input type="checkbox"/> FR03 Espirometría simple <input type="checkbox"/> FR06 Gasometría en reposo (una muestra) <input type="checkbox"/> FR07 Medición de presiones inspiratorias y espiratorias máximas <input type="checkbox"/> FR08 Oximetría de pulso <input type="checkbox"/> FR10 Pletismografía simple <input type="checkbox"/> FR13 Prueba de ejercicio cardiopulmonar completa con gasometría <input type="checkbox"/> FR15 Prueba de ejercicio para asma bronquial <input type="checkbox"/> FR17 Prueba de ejercicio para ver desaturación <input type="checkbox"/> FR18 Prueba de reto bronquial con metacolina <input type="checkbox"/> FR19 Valoración de oxígeno suplementario en reposo y ejercicio con gasometrías (3) <input type="checkbox"/> FR20 Caminata de seis minutos <input type="checkbox"/> FR21 Oscilometría de impulso <input type="checkbox"/> FR22 Oscilometría de impulso con broncodilatador <input type="checkbox"/> FR23 Rinomanometría	Peso: _____ Talla: _____
---	-----------------------------

**Instrucciones para el paciente que se practicara estudios**

1. Antes de realizar su estudio debe llenar el cuestionario que se encuentra al reverso de este formato.
2. Baño del día y aseo bucal.
3. Presentarse 15 minutos antes de su cita en el Departamento de Fisiología Respiratoria con su solicitud de estudio.
4. Ingerir alimentos 2 horas antes del estudio.
5. No tomar durante 24 horas antes del estudio: bebidas alcohólicas, café, té o refrescos de cola.
6. Suspender el uso de broncodilatadores 12 horas antes del estudio.
7. Evitar ejercicio intenso y tabaquismo, al menos 8 horas antes del estudio.
8. En caso de pruebas de ejercicio, traer ropa y zapatos cómodos o tenis.
9. Si los días previos a su cita tiene cuadros de infección respiratoria, deberá comunicarse por teléfono (54.87.17.00 ext. 5160) para reprogramar el estudio después de haber reprogramado su cita médica.
10. Si usted cuenta con número de expediente (carnet), los resultados del estudio se enviarán 48 horas hábiles después de haber realizado estudios, al archivo para integrarlos a su expediente clínico y electrónico.
11. Si usted es paciente de primera vez y no cuenta con número de expediente (carnet) el resultado se entregará 48 horas hábiles después de haber realizado estudios, en ventanilla de recepción de Fisiología Respiratoria antes de las 14:00 horas.
12. No utilizar esmalte en las uñas o acrílico.

1. ¿Ha tenido alguna cirugía de tórax, abdomen, oído u ojos en los últimos 3 meses? Si  No

2. ¿Ha tenido algún ataque cardiaco o infarto al corazón en los últimos 3 meses? Si  No

3. ¿Ha estado hospitalizado (a) por cualquier otro problema del corazón en los últimos 3 meses? Si  No

4. ¿Ha tenido alguna infección respiratoria en las últimas 3 semanas? Si  No

5. En caso de ser mujer: ¿Esta usted embarazada actualmente? Si  No

6. ¿Padece usted de alguna enfermedad importante? Si  No

7. ¿Ha usado algún medicamento broncodilatador (inhalado o tomado) el día de hoy? Si  No

8. ¿Ha realizado ejercicio intenso en las últimas 6 horas? Si  No

9. ¿Ha fumado cualquier tipo de cigarro en las últimas 4 horas? Si  No

10. ¿Cuántos años en total en su vida ha fumado? \_\_\_\_\_ años

11. ¿En promedio, cuantos cigarros por día ha fumado durante sus años de fumador? \_\_\_\_\_ cigarros por día

No escriba en esta área  
Para ser llenado en el Departamento de Fisiología Respiratoria

Comentarios del Técnico: \_\_\_\_\_

Interpretación del estudio: \_\_\_\_\_

## 10.8 Solicitud de estudios especiales, placa simple, ultrasonido y tomografía INER-RX-01

### SOLICITUD DE ESTUDIOS ESPECIALES, PLACA SIMPLE, ULTRASONIDO Y TOMOGRAFÍA

	Fecha de nacimiento: _____	Edad: _____	Fecha: _____
	No. de historia: _____ Servicio Clínico: _____ Cama: _____		
	No. de protocolo: _____		
	Nombre y firma del Médico: _____		
	Impresión diagnóstica: _____		

#### MARQUE EL ESTUDIO SOLICITADO:

- |  |  |
|--|--|
| <p><b>TÓRAX</b></p> <p><input type="checkbox"/> RA69 Tórax ap o pa (1 imagen)</p> <p><input type="checkbox"/> RA70 Tórax lateral (1 imagen)</p> <p><input type="checkbox"/> RA71 Tórax proyección oblicua - derecha (1 imagen)</p> <p><input type="checkbox"/> RA72 Tórax (imagen edición)</p> <p><input type="checkbox"/> RA73 Tórax proyección tangencial (1 imagen)</p> <p><input type="checkbox"/> RA74 Tórax ósea (1 imagen)</p> <p><input type="checkbox"/> RA82 Tórax pa y lateral (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA83 Tórax proyección oblicua - izquierda (1 imagen)</p> <p><input type="checkbox"/> RA84 Tórax proyección oblicua - derecha e izquierda (2 imágenes)</p> <p><b>OTORRINOLARINGOLOGÍA</b></p> <p><input type="checkbox"/> RA27 Oídoes Ap y lateral (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA29 Cuello lateral (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA30 Cuello ap y lateral (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA38 Lateral de rinofaringe (1 imagen)</p> <p><input type="checkbox"/> RA47 Faringograma (1 imagen)</p> <p><input type="checkbox"/> RA37 Senos paranasales (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA38 Senos paranasales - cadaveri, watters y lateral (3 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA39 Senos paranasales (1 imagen)</p> <p><b>COLUMNA VERTEBRAL</b></p> <p><input type="checkbox"/> RA17 Columna cervical ap, lateral y oblicua (4 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA18 Columna cervical ap y lateral (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA19 Columna cervical (por placa edición)</p> <p><input type="checkbox"/> RA20 Columna dorsal ap y lateral (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA22 Columna lumbosacra pa, lateral y oblicua (4 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA23 Columna lumbosacra pa y lateral (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA26 coccix ap y lateral (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA28 Columna cervical flexión y extensión (2 imágenes)</p> <p><b>PELVIS Y MIEMBROS INFERIORES</b></p> <p><input type="checkbox"/> RA48 Articulaciones sacroilíacas (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA32 Fémur ap y lateral (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA42 Muñeca de miembros inferiores</p> <p><input type="checkbox"/> RA44 Muñeca ap y lateral (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA45 Muñeca sp y lateral (4 imágenes)</p> | <p><input type="checkbox"/> RA66 Pecho ap (1 imagen)</p> <p><input type="checkbox"/> RA68 Pie ap y oblicua (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA69 Pierna ap y lateral (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA70 Pierna sp y lateral (4 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA71 Anteroposterior de pie (1 imagen)</p> <p><input type="checkbox"/> RA72 Lateral de pie (1 imagen)</p> <p><input type="checkbox"/> RA73 Rodilla ap y lateral (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA74 Rodilla sp y lateral (4 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA75 Tobillos ap y lateral (4 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA76 Tobillos sp y lateral (4 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA77 Tobillos ap y lateral (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA78 Rodilla proyección tangencial 30, 45, 90 (3 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA80 Fémur ap y lateral (4 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA81 Tibia y peroneo ap y lateral (4 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA82 Pies ap y oblicua (4 imágenes)</p> <p><b>MIEMBROS SUPERIORES</b></p> <p><input type="checkbox"/> RA04 Antebrazo ap y lateral (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA05 Antebrazo sp y lateral (4 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA09 Brazo ap y lateral (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA10 Brazo sp y lateral (4 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA13 Codo ap y lateral (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA14 Codo sp y lateral (4 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA15 Hombro (1 imagen)</p> <p><input type="checkbox"/> RA16 Hombro derecho e izquierdo (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA17 Hombro sp y lateral (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA19 Mano pa y oblicua (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA20 Mano pa y oblicua (4 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA27 Codo y radio ap y lateral (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA28 Codo y radio sp y lateral (4 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA29 Húmero ap y lateral (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA30 Húmero sp y lateral (4 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA31 Mano pa y oblicua (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA32 Mano pa y oblicua (4 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA33 Codo y radio ap y lateral (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA34 Codo y radio sp y lateral (4 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA35 Húmero (1 imagen)</p> <p><input type="checkbox"/> RA36 Hombro derecho e izquierdo (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA37 Hombro sp y lateral (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA39 Mano pa y oblicua (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA40 Mano pa y oblicua (4 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA47 Codo y radio ap y lateral (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA48 Codo y radio sp y lateral (4 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA49 Húmero ap y lateral (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA50 Húmero sp y lateral (4 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA51 Mano pa y oblicua (2 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA52 Mano pa y oblicua (4 imágenes)</p> <p><input type="checkbox"/> RA53 Tangencial de hombros (1 imagen)</p> |
|--|--|

- ULTRASONOGRAFÍA**
- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> US29 Ultrasonido de 1 región                       | <input type="checkbox"/> US30 Ultrasonido musculoesquelético hombro izquierdo            | <input type="checkbox"/> US44 Ultrasonido doppler venoso de miembro superior izquierdo            |
| <input type="checkbox"/> US14 Ultrasonido de 2 regiones                     | <input type="checkbox"/> US31 Ultrasonido musculoesquelético rodilla derecha             | <input type="checkbox"/> US45 Ultrasonido doppler arterial de miembro inferior derecho            |
| <input type="checkbox"/> US16 Ultrasonido doppler 1 región                  | <input type="checkbox"/> US32 Ultrasonido musculoesquelético rodilla izquierda           | <input type="checkbox"/> US46 Ultrasonido doppler venoso de miembro inferior derecho              |
| <input type="checkbox"/> US17 Ultrasonido doppler 2 regiones                | <input type="checkbox"/> US33 Ultrasonido doppler (otra región)                          | <input type="checkbox"/> US47 Ultrasonido doppler venoso de miembro inferior izquierdo            |
| <input type="checkbox"/> US21 Ultrasonido de codo                           | <input type="checkbox"/> US34 Ultrasonido abdomen superior                               | <input type="checkbox"/> US48 Ultrasonido doppler arterial de ambos miembros inferiores           |
| <input type="checkbox"/> US22 Ultrasonido mamario                           | <input type="checkbox"/> US35 Ultrasonido musculoesquelético ambos hombros               | <input type="checkbox"/> US49 Ultrasonido doppler de ambos carótidas                              |
| <input type="checkbox"/> US23 Ultrasonido hígado y vías biliares            | <input type="checkbox"/> US36 Ultrasonido musculoesquelético ambos rodillas              | <input type="checkbox"/> US50 Ultrasonido doppler arterial de ambos miembros superiores           |
| <input type="checkbox"/> US24 Ultrasonido renal                             | <input type="checkbox"/> US37 Ultrasonido doppler (otra 2 regiones)                      | <input type="checkbox"/> US51 Ultrasonido doppler venoso de ambos miembros inferiores             |
| <input type="checkbox"/> US25 Ultrasonido páncreas                          | <input type="checkbox"/> US38 Ultrasonido doppler carótida derecha                       | <input type="checkbox"/> US52 Ultrasonido doppler arterial y venoso de miembro superior derecho   |
| <input type="checkbox"/> US26 Ultrasonido pélvica femenina                  | <input type="checkbox"/> US39 Ultrasonido doppler carótida izquierda                     | <input type="checkbox"/> US53 Ultrasonido doppler arterial y venoso de miembro superior izquierdo |
| <input type="checkbox"/> US27 Ultrasonido pélvica masculina                 | <input type="checkbox"/> US40 Ultrasonido doppler obstétrico                             | <input type="checkbox"/> US54 Ultrasonido doppler arterial de ambos miembros inferiores           |
| <input type="checkbox"/> US28 Ultrasonido óptico                            | <input type="checkbox"/> US41 Ultrasonido doppler arterial de miembro superior derecho   | <input type="checkbox"/> US55 Ultrasonido doppler venoso de ambos miembros inferiores             |
| <input type="checkbox"/> US29 Ultrasonido musculoesquelético hombro derecho | <input type="checkbox"/> US42 Ultrasonido doppler venoso de miembro superior derecho     | <input type="checkbox"/> US56 Ultrasonido doppler arterial y venoso de miembro inferior derecho   |
|   | <input type="checkbox"/> US43 Ultrasonido doppler arterial de miembro superior izquierdo | <input type="checkbox"/> US57 Ultrasonido doppler arterial y venoso de miembro inferior izquierdo |

**NOTA:**

- El paciente deberá presentarse a la recepción de Imagenología 15 minutos antes de su cita, de otra manera será reprogramado.
- La solicitud deberá estar debidamente requisitada (con los datos impresos del paciente y el resto e imágenes) para evitar errores en la captura.
- Los estudios especiales, ultrasonido y tomografía, están enumerados al reverso de esta hoja.

CITA: \_\_\_\_\_ HORA: \_\_\_\_\_

<p><b>Resumen de datos de importancia: clínicos, de laboratorio y de gabinete; que tengan relación con el estudio solicitado y diagnóstico presuncional</b></p>	
<p><b>TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA</b></p> <p><input type="checkbox"/> TC27 Tomografía helicoidal simple (1 región)</p> <p><input type="checkbox"/> TC28 Tomografía helicoidal simple (2 regiones)</p> <p><input type="checkbox"/> TC29 Tomografía helicoidal contrastada (1 región)</p> <p><input type="checkbox"/> TC30 Tomografía helicoidal contrastada (2 regiones)</p> <p><input type="checkbox"/> TC31 Tomografía helicoidal simple 1mm (1 región)</p> <p><input type="checkbox"/> TC32 Tomografía helicoidal simple 1mm (2 regiones)</p> <p><input type="checkbox"/> TC33 Tomografía helicoidal simple 1mm (3 regiones)</p> <p><input type="checkbox"/> TC34 Angiotomografía 1 región (tomografía helicoidal contrastada 3 mm), Especificar: _____</p> <p><input type="checkbox"/> TC37 Angiotomografía 2 regiones (tomografía helicoidal contrastada 3 mm), Especificar: _____</p> <p><input type="checkbox"/> TC38 Tomografía computada de oídos</p> <p><input type="checkbox"/> TC39 Tomografía computada de senos paranasales</p> <p><input type="checkbox"/> TC40 Tomografía computada de alta resolución (tórax inspiración, expiración)</p> <p><input type="checkbox"/> TC43 Urotomografía</p> <p><b>PROCEDIMIENTOS</b></p> <p><input type="checkbox"/> US13 Estudio guiado por ultrasonografía (pacientes hospitalizados)</p> <p><input type="checkbox"/> US20 Función de muestra líquida diagnóstica y para drenaje por ultrasonografía</p> <p><input type="checkbox"/> US21 Biopsia guiada por ultrasonografía (pacientes hospitalizados)</p> <p><input type="checkbox"/> TC41 Función de muestra líquida diagnóstica y para drenaje por tomografía</p>	
<p>Nombre y firma del paciente _____</p> <p style="text-align: center;">Testigo _____</p>	<p>Nombre y firma del familiar responsable _____</p> <p style="text-align: center;">Testigo _____</p>

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>3. Procedimiento para la atención de primer contacto con el área de EPOC</b>		<b>Hoja 57 de 146</b>

### 3. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE PRIMER CONTACTO CON EL ÁREA DE EPOC

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 3
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		Código: NCDPR 019
	<b>3. Procedimiento para la atención de primer contacto con el área de EPOC</b>		Hoja 58 de 146

## 1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Describir las actividades que el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC debe llevar a cabo, para la atención de pacientes con el probable diagnóstico de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC (Clínica de EPOC).
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los pacientes que acuden a solicitar algún Servicio al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC (Clínica de EPOC).

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 El personal adscrito al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito al área debe mantener una conducta ética y de trato profesional para con los pacientes y con todo el personal del Instituto en cumplimiento al Código de Ética Institucional.
- 3.3 Todo el personal deberá portar sin excusa, la credencial institucional para su fácil identificación dentro de las instalaciones del Instituto, asimismo el personal ambulatorio, rotante, de servicio social y/o que esté realizando prácticas profesionales deberá portar la identificación correspondiente en todo momento.
- 3.4 Los pacientes que puedan ser candidatos a ingresar a los protocolos de investigación que se estén realizando en el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC, serán informados, para que consideren su participación.
- 3.5 En caso que el usuario sea candidato a participar en algún protocolo de investigación, el investigador responsable o personal del equipo de trabajo, le indicará cuales son las características de su participación y que, de aceptar participar en él, este no tendrá costo.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>3. Procedimiento para la atención de primer contacto con el área de EPOC</b>		<b>Hoja 59 de 146</b>

- 3.6 A los usuarios participantes de protocolos de investigación se les asignara número expediente clínico, a fin de tener un registro de su atención en el INER.
- 3.7 La atención en la Clínica de EPOC del Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC, se proporcionará a todo usuario que se presente con una referencia que indique el probable diagnóstico de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, ya sea de una consulta privada, pública o del mismo INER (Servicio de Consulta Externa o Urgencias).
- 3.8 En caso de que al paciente ya se le haya realizado la espirometría, únicamente tendrá que cubrir el costo de la consulta médica de especialidad. Si el paciente no cuenta con el estudio, entonces deberá cubrir el costo de la consulta médica de especialidad y la espirometría, estudio necesario para su valoración y diagnóstico.
- 3.9 Los pacientes que hayan sido dados de alta del Servicio Clínico de Enfermedades Pulmonares Obstructivas Crónicas del INER y requieran tener seguimiento para el tratamiento de su enfermedad, serán atendidos en la consulta subsecuente de la Clínica de EPOC del Departamento de Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC.
- 3.10 Los profesionales de la salud adscritos al Departamento, serán quienes cubrirán las necesidades de capacitación de las instituciones públicas y privadas que así lo requieran, en los temas relacionados con las Enfermedades Pulmonares Obstructivas Crónicas.
- 3.11 Todo material impreso de apoyo o información, para difusión con las Enfermedades Pulmonares Obstructivas Crónicas y los daños a la salud que se entregue en la recepción a los pacientes, son gratuitos.
- 3.12 En caso de que alguna institución desee exponer las galerías y colecciones en resguardo del Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC, deberá tramitar el préstamo con el personal responsable en el área.
- 3.13 El personal administrativo encargado de la gestión de las galerías y colecciones, realizará la logística, preparará los insumos y el material de difusión necesario para llevar a cabo la exposición, así como todos los documentos requeridos para facilitar la movilización del personal adscrito al Departamento, que deba asistir a los eventos (incluyendo personal administrativo, médicos, enfermeras(os), médicos residentes, estudiantes de enfermería y estudiantes de inhaloterapia).

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>
	<b>3. Procedimiento para la atención de primer contacto con el área de EPOC</b>

Hoja 60 de 146

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Paciente	1	Se presenta en la recepción de la Clínica de EPOC, a solicitar una cita para la atención médica por su probable diagnóstico de EPOC.	
Personal administrativo del Área de EPOC	2	Solicita referencia médica y agenda la consulta con un médico especialista.	
	3	Indica al paciente que vaya a la Oficina de Convenios para que le asignen un número de historia, explicándole que una vez que se lo otorguen debe presentarlo en recepción.	
Paciente	4	Solicita en la Oficina de Convenios un número de historia, proporcionando los datos que le son requeridos y regresa a la recepción del Área de EPOC, para la programación de la cita.	
Personal administrativo del Área de EPOC	5	Entrega la clave para que el paciente realice el pago de la consulta médica, en el volante de citas.	
Paciente	6	Se presenta el día de la consulta, realiza el pago correspondiente y se presenta en la recepción con su número de historia, donde le indican espere a ser llamado para la toma de signos vitales, con el personal de enfermería.	
Enfermera(o)	7	Toma y registra signos vitales y le solicita al paciente que se presente con el personal certificado en el área de espirometría, para la realización del estudio.	
Personal certificado en el área de espirometría	8	Realiza el estudio y entrega la impresión de resultados, indicando que lo entregue al médico especialista, para su consulta.	

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>
	<b>3. Procedimiento para la atención de primer contacto con el área de EPOC</b>

Hoja 61 de 146

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Paciente	9	Se presenta con el médico especialista para su valoración y le entrega los resultados de la espirometría.	
Médico especialista	10	Elabora historia clínica, revisa los estudios auxiliares de diagnóstico y realiza la valoración médica.	
	11	¿El paciente es candidato para ser atendido en la Clínica de EPOC?  Si. Solicita al paciente la programación de estudios auxiliares de diagnóstico y la programación de una cita subsecuente para dar continuidad a su atención médica, posterior a la realización del estudio socioeconómico por parte del personal de trabajo social. Continúa actividad.  No. Refiere al paciente al área o institución correspondiente de acuerdo a sus necesidades de atención médica. Termina el procedimiento.	
	12	Realza la solicitud de apertura de expediente.	Solicitud de apertura de expediente INER-CE-04
Paciente	13	Se presenta para la realización de su estudio socioeconómico, con los documentos requeridos.	
Trabajador(a) Social	14	Realiza estudio socioeconómico para la asignación de nivel de cobro y le indica que se presente a la Coordinación de Admisión Hospitalaria y Registros médicos para la entrega de su Carnet de citas.	
Coordinación de Admisión Hospitalaria y Registros médicos	15	Revisa la información para la elaboración del Carnet de Citas, la verifica con el paciente y le entrega el documento.	

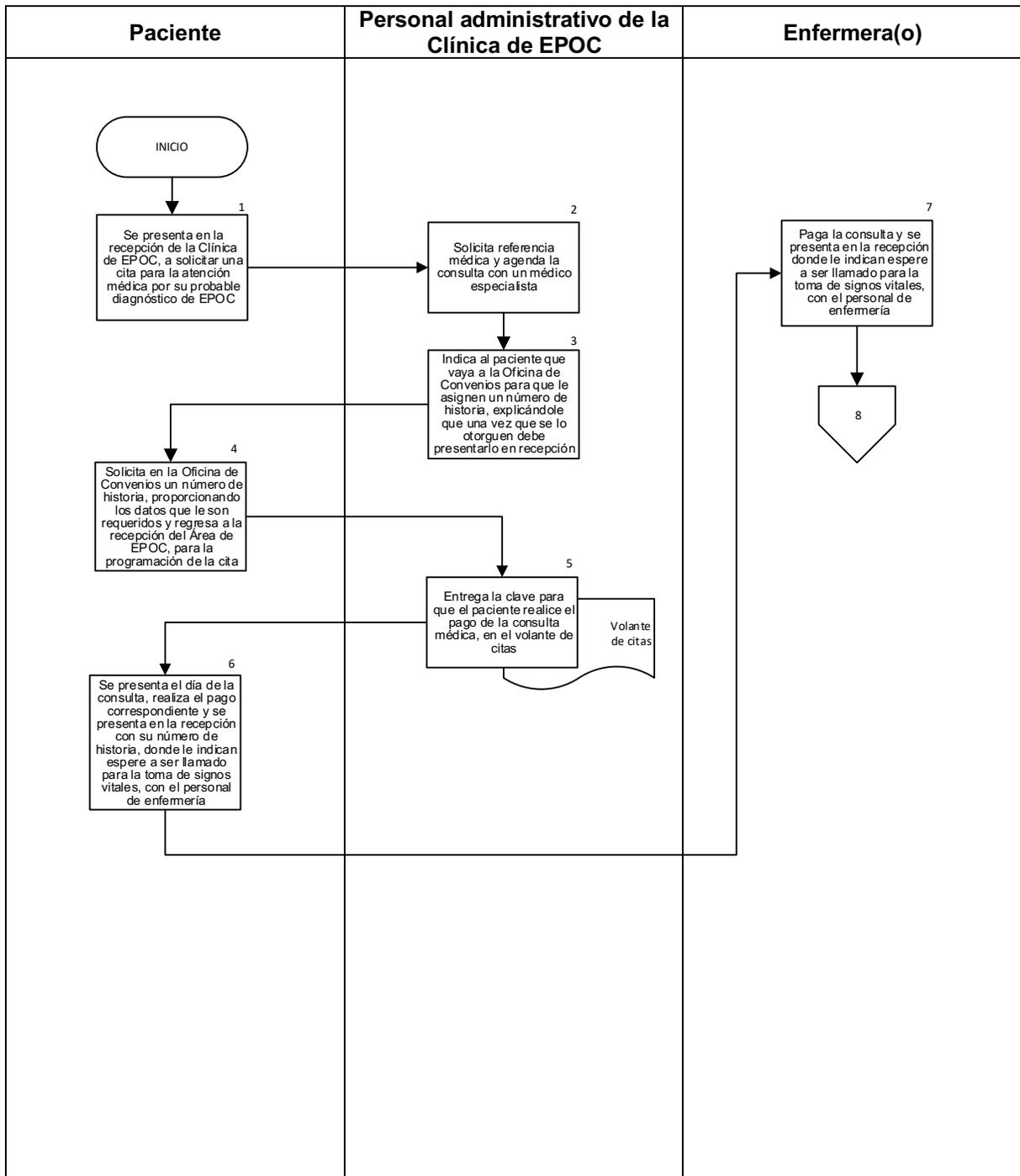
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>	
	<b>3. Procedimiento para la atención de primer contacto con el área de EPOC</b>	

Hoja 62 de 146

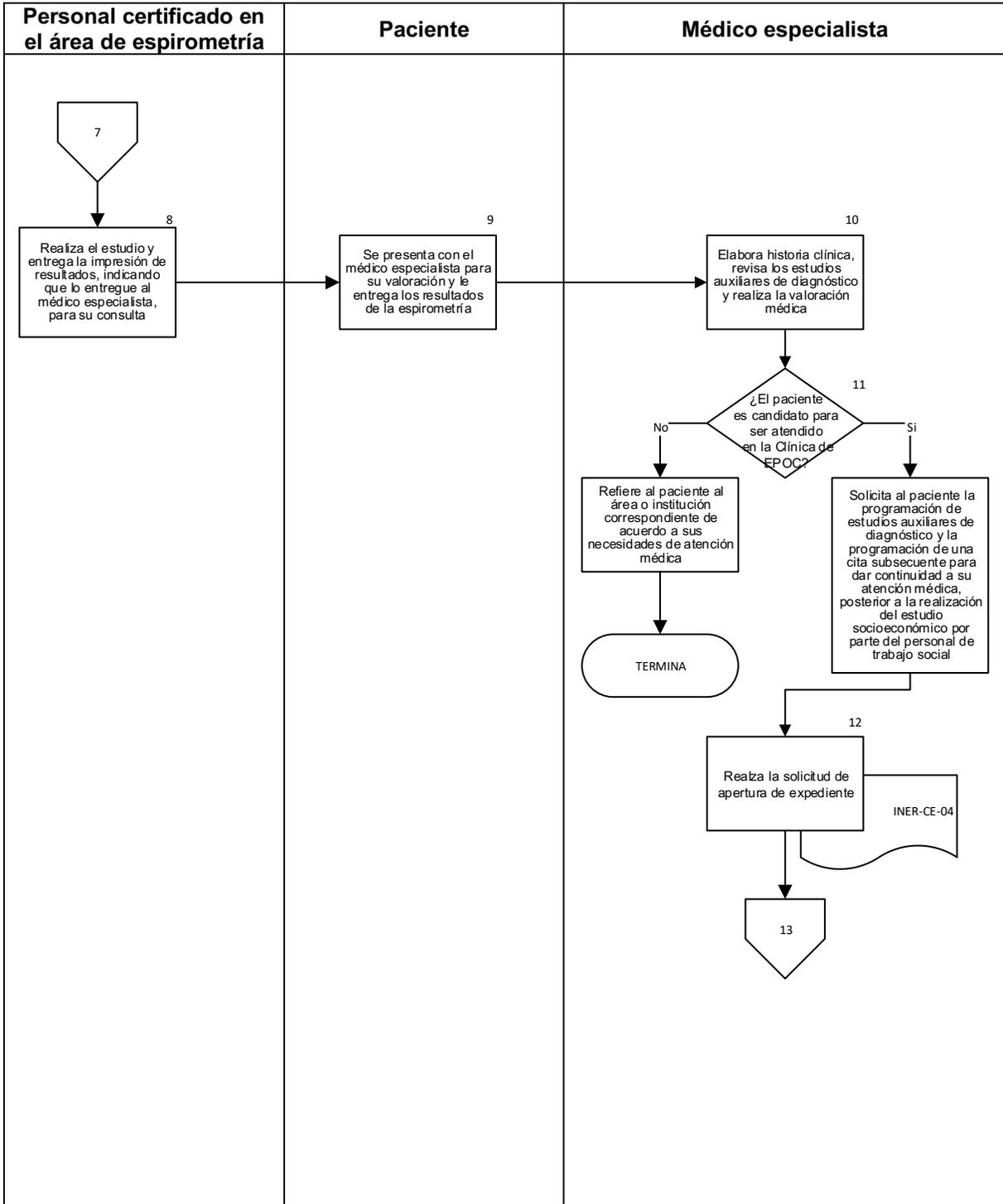
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Paciente	16	Se presenta en los servicios auxiliares de diagnóstico para programar los estudios solicitados.	
	17	Solicita en la recepción de la Clínica de EPOC se le agende una cita subsecuente con el médico especialista para la continuidad de su tratamiento.	
Personal administrativo de la Clínica de EPOC	18	Agenda la consulta subsecuente para continuar con el tratamiento de su padecimiento.	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 3
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		Código: <b>NCDPR 019</b>
	<b>3. Procedimiento para la atención de primer contacto con el área de EPOC)</b>		Hoja 63 de 146

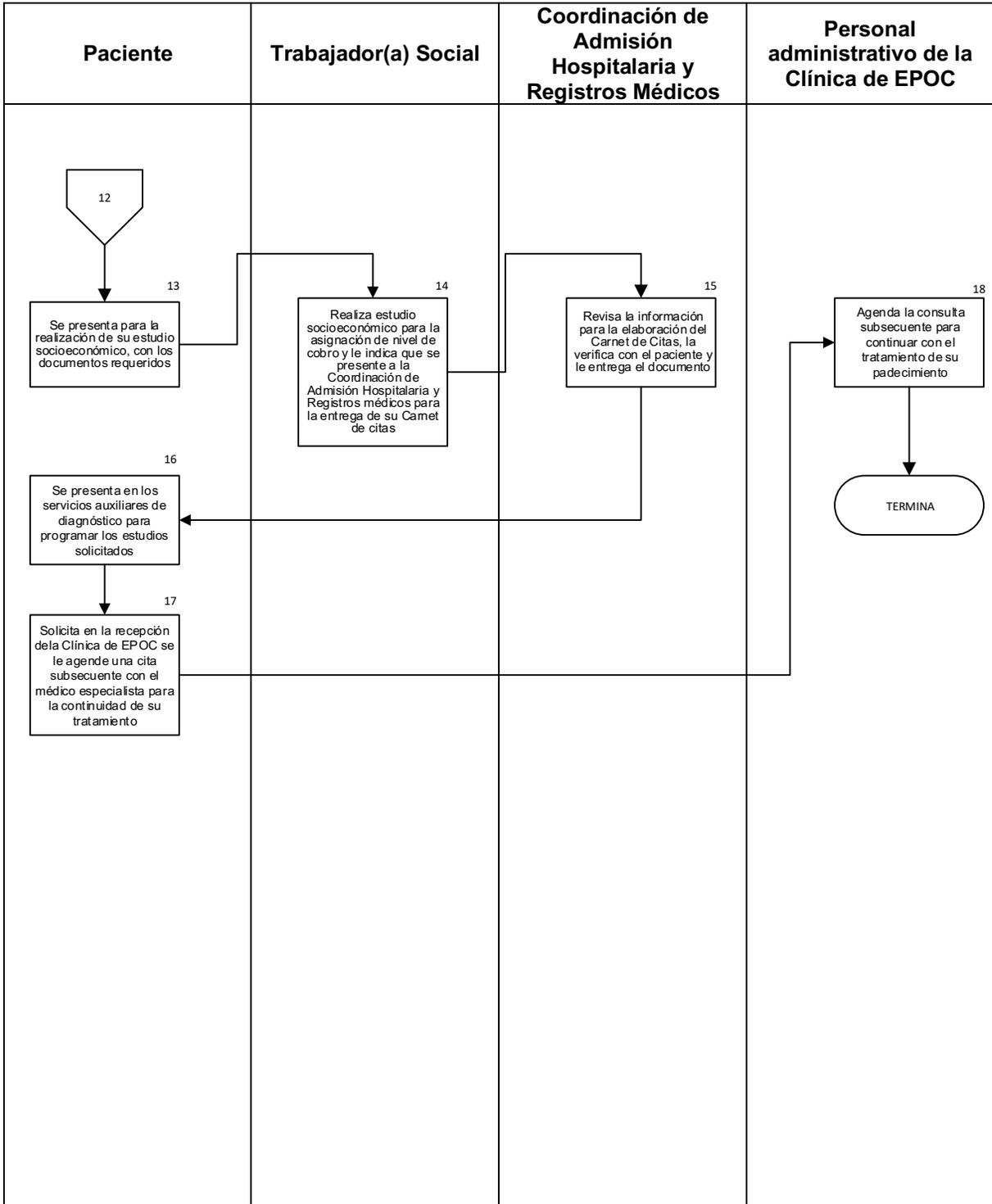
## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>3. Procedimiento para la atención de primer contacto con el área de EPOC)</b>		<b>Hoja 64 de 146</b>



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 3
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		Código: <b>NCDPR 019</b>
	<b>3. Procedimiento para la atención de primer contacto con el área de EPOC)</b>		Hoja 65 de 146



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>3. Procedimiento para la atención de primer contacto con el área de EPOC)</b>		<b>Hoja 66 de 146</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

<b>Documentos</b>	<b>Código (cuando aplique)</b>
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

<b>Registros</b>	<b>Tiempo de conservación</b>	<b>Responsable de conservarlo</b>	<b>Código de registro o identificación única</b>
7.1 Estudio socioeconómico	No aplica	Expediente Clínico	INER-TS-02
7.2 Solicitud de apertura de expediente	No aplica	Expediente Clínico	INER-CE-04

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 No aplica

## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

<b>Número de revisión</b>	<b>Fecha de actualización</b>	<b>Descripción del cambio</b>
4	Noviembre 2018	Actualización de procedimientos

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Estudio socioeconómico
- 10.2 Solicitud de apertura de expediente

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>3. Procedimiento para la atención de primer contacto con el área de EPOC)</b>		<b>Hoja 67 de 146</b>

### 10.1 Estudio socioeconómico INER-TS-02






**ESTUDIO SOCIOECONÓMICO**

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS  
ISMAEL COSÍO VILLEGAS  
DIRECCIÓN MÉDICA  
SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA  
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL

DÍA    MES    AÑO  
\_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Diagnóstico Médico: \_\_\_\_\_  
 No. Historia: \_\_\_\_\_ No. Expediente: \_\_\_\_\_ Especialidad: NEUMOLOGÍA ( ) ORL ( ) TABAQUISMO ( ) OEN ( ) EPOC ( ) CLIN. DEL SUEÑO ( )  
 Ref. Interna: C/EXTERNA ( ) C/ EXTERNA INGRESO ( ) URG ING. ( )      Estado: INICIAL ( ) ACTUALIZACIÓN ( ) RECLASIFICACIÓN ( )

**I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE:**

Apellido Paterno: \_\_\_\_\_ Apellido Materno: \_\_\_\_\_ Nombre (s): \_\_\_\_\_  
 Lugar de Nacimiento: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ F. de Nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Género: \_\_\_\_\_  
 Nacionalidad: \_\_\_\_\_ Escolaridad: \_\_\_\_\_ Estado Civil: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_  
 Religión: \_\_\_\_\_ Idioma: \_\_\_\_\_ Necesidad de Traductor: No ( ) Sí ( )  
 Referencia: Ser Nivel ( ) 2do Nivel ( ) Ser Nivel ( ) Médico Particular ( ) Informal ( ) Subsecuente ( )  
 Derechohabiente y/o Beneficiario: NINGUNO ( ) IMSS ( ) ISSSTE ( ) PEMEX ( ) ISSEMIN ( ) ISEM ( ) CONVENIO ( ) SEG. POP. ( )  
 SHING/SA/SOSI ( ) P. GRATUIDAD ( ) OTRO: \_\_\_\_\_ SEG. GAST. MED. ( ) ¿Cuál?: \_\_\_\_\_

Dom. Permanente: Calle: \_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_  
 Delegación o Municipio: \_\_\_\_\_ Tel. Fijo: \_\_\_\_\_ Tel. Cel.: \_\_\_\_\_ Edo./País: \_\_\_\_\_ C. P.: \_\_\_\_\_  
 Lugar de Procedencia: D.F. ( ) EDO. DE MÉXICO ( ) ZONA CENTRO ( ) RESTO DE LA REPÚBLICA ( ) EXTRANJERO ( )  
 Dom. Provisional: Calle: \_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_  
 Delegación o Municipio: \_\_\_\_\_ Edo./País: \_\_\_\_\_ C. P.: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

Nombre del Padre: \_\_\_\_\_ Vive: Sí ( ) No ( ) Desconoce ( )  
 Nombre de la Madre: \_\_\_\_\_ Vive: Sí ( ) No ( ) Desconoce ( )  
 Nombre del Cónyuge: \_\_\_\_\_ Vive: Sí ( ) No ( ) Desconoce ( )  
 Persona Responsable: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_  
 Domicilio del Responsable: Calle: \_\_\_\_\_ Colonia: \_\_\_\_\_  
 Delegación o Municipio: \_\_\_\_\_ Tel. Fijo: \_\_\_\_\_ Tel. Cel.: \_\_\_\_\_ Edo./País: \_\_\_\_\_ C. P.: \_\_\_\_\_ Ocupación: \_\_\_\_\_  
 Ocupación del Principal Proveedor Económico: \_\_\_\_\_ Puntos: \_\_\_\_\_

**II. CONDICIONES ECONÓMICAS:**

Ingresos que aportan		Débitos de gastos:	
\$ INGRESO MENSUAL		\$ EGRESO MENSUAL	
Jefe de Familia		Alimentación/Almuerzo	
Esposo (a)		Renta/Hipoteca/Predio	
Hijo (a)		Agua	
Otro (a)		Luz	
<b>TOTAL DE INGRESOS</b>		Gas	
		Teléfono	
		Gastos Escolares	

**III. VIVIENDA:**

Servicios Públicos: Alumbrado ( )    Pavimentación ( )    Alcantarillado ( )    Recolección de Basura ( )    Teléfono Público ( )    Ningún Servicio ( )  
 4 ó más Servicios (3)    3 Servicios (2)    2 Servicios (1)    0-1 Servicios (0)

Tipo de Vivienda:	Puntos
Instit. de Protec. Social, cuera, cheta, jacal, casa rural, barranca, tugurio, cuarto redondo ó sin vivienda	0
Vicinidad ó cuarto de servicio	1
Depto. ó casa popular, unidades habitacionales (interés social)	2
Depto. ó casa clase media, con financiamiento propio ó hipoteca	3
Depto. ó casa residencial	5

Tipo de Tenencia: Propia (3)    Prestada (2)    Rentada ó pagadela (1)    Otro (0) \_\_\_\_\_  
 Servicios Intradomiciliares: 4 ó más Servicios (3)    3 Servicios (2)    2 Servicios (1)    0-1 Servicios (0)  
 Material de Construcción: Mampostería (2)    Mista (1)    Lámina, Madera, material de la región (0)  
 Número de Dormitorios: 5 ó más (2)    3-4 (1)    1-2 (0)  
 Número de personas por dormitorio: 1-2 personas (2)    3 personas (1)    4 ó más personas (0)

**IV. ESTADO DE SALUD:**

Tiempo de la Enfermedad del Paciente: Menos de 3 meses ó sin comorbilidad (2)    De 3 a 6 Meses (1)    Más de 6 Meses (0)  
 Existencia de otros Problemas de Salud: NO (1)    SI (0)    ¿Cuál? \_\_\_\_\_ ¿Dónde se atiende? \_\_\_\_\_  
 Salud Familiar: Ningún enfermo (2)    1 Enfermo (1)    2 ó El principal proveedor económico (0)  
 Famílograma (hoja anexa)

**Evaluación inicial de factores de riesgo social y de valores, costumbres y creencias**

Vulnerabilidad socioeconómica  
 Ausencia y/o debilidad de redes de apoyo  
 Barreras de aprendizaje por idioma/lengua  
 Barreras de aprendizaje por discapacidad (auditiva, visual, motora y en el habla)  
 Barreras de aprendizaje por ausencia de inscripción escolar y/o limitada nivel educativo  
 Barreras emocionales por impacto del estado de salud y/o situaciones personales y familiares  
 Valores, costumbres y creencias (Especificar) \_\_\_\_\_  
 Adicciones (Especificar) \_\_\_\_\_  
 Condiciones particulares (Especificar) \_\_\_\_\_  
 Ninguna

**Diagnóstico Social:**


Observaciones: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>3. Procedimiento para la atención de primer contacto con el área de EPOC)</b>		<b>Hoja 68 de 146</b>

## 10.2 Solicitud de apertura de expediente INER-CE-04

 	<b>SOLICITUD DE APERTURA DE EXPEDIENTE</b>	 <small>INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS DIRECCIÓN MÉDICA SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA</small>					
FECHA DE SOLICITUD	DÍA	MES	AÑO	NUMERO DE EXPEDIENTE			
NOMBRE DEL PACIENTE							
FECHA DE NACIMIENTO	AÑO	MES	DÍA	EDAD:	AÑOS	GÉNERO: H <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>
DIAGNÓSTICOS							
SERVICIO SOLICITANTE							
NEUMOLOGÍA	<input type="checkbox"/>	OTORRINOLARINGOLOGÍA	<input type="checkbox"/>	NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA	<input type="checkbox"/>		
CIRUGÍA TORÁCICA	<input type="checkbox"/>	DIENI	<input type="checkbox"/>	CLÍNICA DE TABAQUISMO	<input type="checkbox"/>		
CLÍNICA DE EPOC	<input type="checkbox"/>	CLÍNICA DE TRASTORNOS RESPIRATORIOS DEL SUENO	<input type="checkbox"/>				
OTROS: _____							
FIRMA DE SOLICITUD				VISTO BUENO			
NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO TRATANTE				NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE SERVICIO			
PARA USO EXCLUSIVO DE ADMISIÓN HOSPITALARIA							
AUTORIZACIÓN				HORA			
NOMBRE Y FIRMA							

LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-012-0002 INER-CE-04 (04.2016)

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>4. Procedimiento para el seguimiento del paciente de la clínica de EPOC</b>		<b>Hoja 69 de 146</b>

#### 4. PROCEDIMIENTO PARA EL SEGUIMIENTO DEL PACIENTE DE LA CLÍNICA DE EPOC

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>4. Procedimiento para el seguimiento del paciente de la clínica de EPOC</b>		<b>Hoja 70 de 146</b>

## 1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Dar asistencia médica periódica a los pacientes con diagnóstico de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y con padecimientos asociados a tabaquismo y exposición a humo de leña.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable la Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a los pacientes que acuden a solicitar algún servicio al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 El personal adscrito al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito al área debe mantener una conducta ética y de trato profesional para con los pacientes y con todo el personal del Instituto en cumplimiento al Código de Ética Institucional.
- 3.3 Todo el personal deberá portar sin excusa, la credencial institucional para su fácil identificación dentro de las instalaciones del Instituto, asimismo el personal ambulatorio, rotante, de servicio social y/o que esté realizando prácticas profesionales deberá portar la identificación correspondiente en todo momento.
- 3.4 Para el seguimiento en el tratamiento para las Enfermedades Pulmonares Obstructivas Crónicas, se incorporarán los pacientes que sean referidos por la Consulta Externa, los Servicios Clínicos, así como los que asisten a la Clínica de ayuda para dejar de fumar, que así lo requieran.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>4. Procedimiento para el seguimiento del paciente de la clínica de EPOC</b>		<b>Hoja 71 de 146</b>

- 3.5 Para pacientes estables de EPOC, los estudios se llevarán 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 médico especialista.
- 3.6 A todos los pacientes se les realizarán las pruebas para diagnóstico de EPOC de acuerdo a los criterios de la ATS (American Thoracic Society) en tiempo basal y seguimientos con periodicidad según lo requiera.
- 3.7 Para la prueba T/0 el paciente debe presentarse sin gripa, sin flema verde o amarilla y no debe haber tomado broncodilatadores, al menos 4 horas antes del estudio.
- 3.8 La información y documentación obtenida de estas pruebas, integrarán un expediente interno en el Área de EPOC.
- 3.9 Para los pacientes procedentes del interior de la República Mexicana, la realización de los estudios se llevará a cabo el mismo día de su consulta de seguimiento programada.
- 3.10 A los pacientes adultos mayores, se les solicitará asistan a su consulta con un acompañante.
- 3.11 Después de cada consulta el médico especialista considerará si es necesario nebulizar al paciente, antes de que este se retire.
- 3.12 Los pacientes que puedan ser candidatos para ingresar a los protocolos de investigación que se estén realizando en el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC, serán informados para que consideren su participación.
- 3.13 Para los pacientes de EPOC que participen en los protocolos de investigación, el personal de enfermería adscrito al área, les entregará el medicamento indicado de acuerdo al protocolo del cual sea participante, lo anterior de acuerdo a las indicaciones del investigador responsable y al Encargado del Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>
	<b>4. Procedimiento para el seguimiento del paciente de la clínica de EPOC</b>

Hoja 72 de 146

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Paciente	1	Se presenta en la recepción de la Clínica de EPOC para anunciar su llegada.	
Personal administrativo de la Clínica de EPOC	2	Recibe al paciente y le solicita el carnet y el recibo de pago de los estudios auxiliares de diagnóstico y le solicita esperar a ser llamado para la toma de signos vitales.	
Enfermera(o)	3	Llama al paciente, toma sus signos vitales y solicita que espere a que el personal certificado en el área de espirometría lo llame.	
Personal certificado en el área de espirometría	4	Realiza las pruebas requeridas por el médico especialista: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Control de T/O <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Espirometría pre</li> <li>○ Espirometría post</li> </ul> </li> <li>• Caminata de 6 minutos</li> </ul>	Caminata 6 minutos INER-DITE-10
	5	Aplica los cuestionarios pertinentes y le solicita espere a que el médico especialista lo llame.	
	6	¿El paciente es residente del área metropolitana?  Si. Agenda su cita con el médico especialista, presentándose el día indicado para su atención. Continúa actividad 7. No. Continúa actividad 7.	
Médico especialista	7	Llama al paciente, lo entrevista y realiza la valoración médica.	

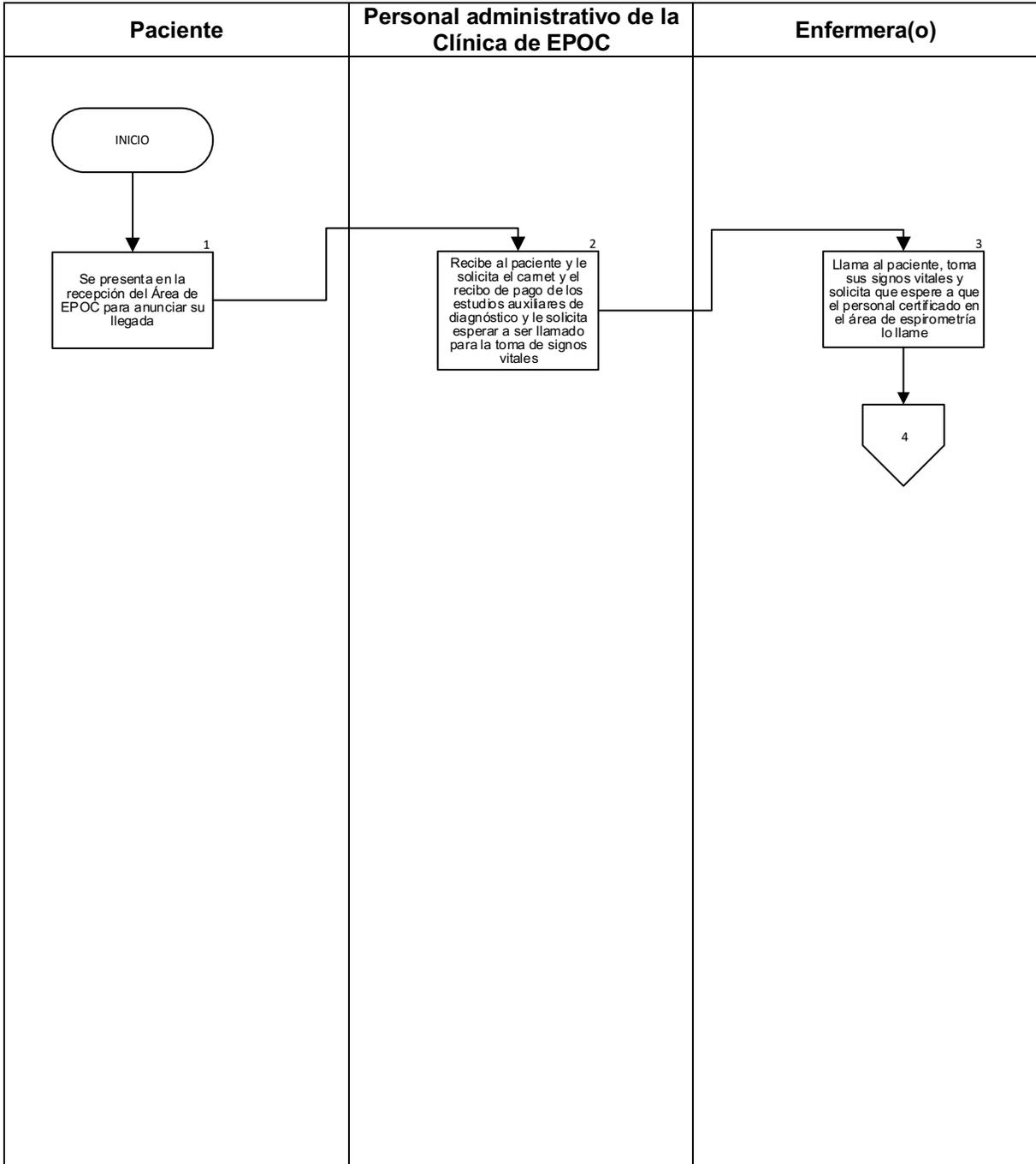
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>
	<b>4. Procedimiento para el seguimiento del paciente de la clínica de EPOC</b>

Hoja 73 de 146

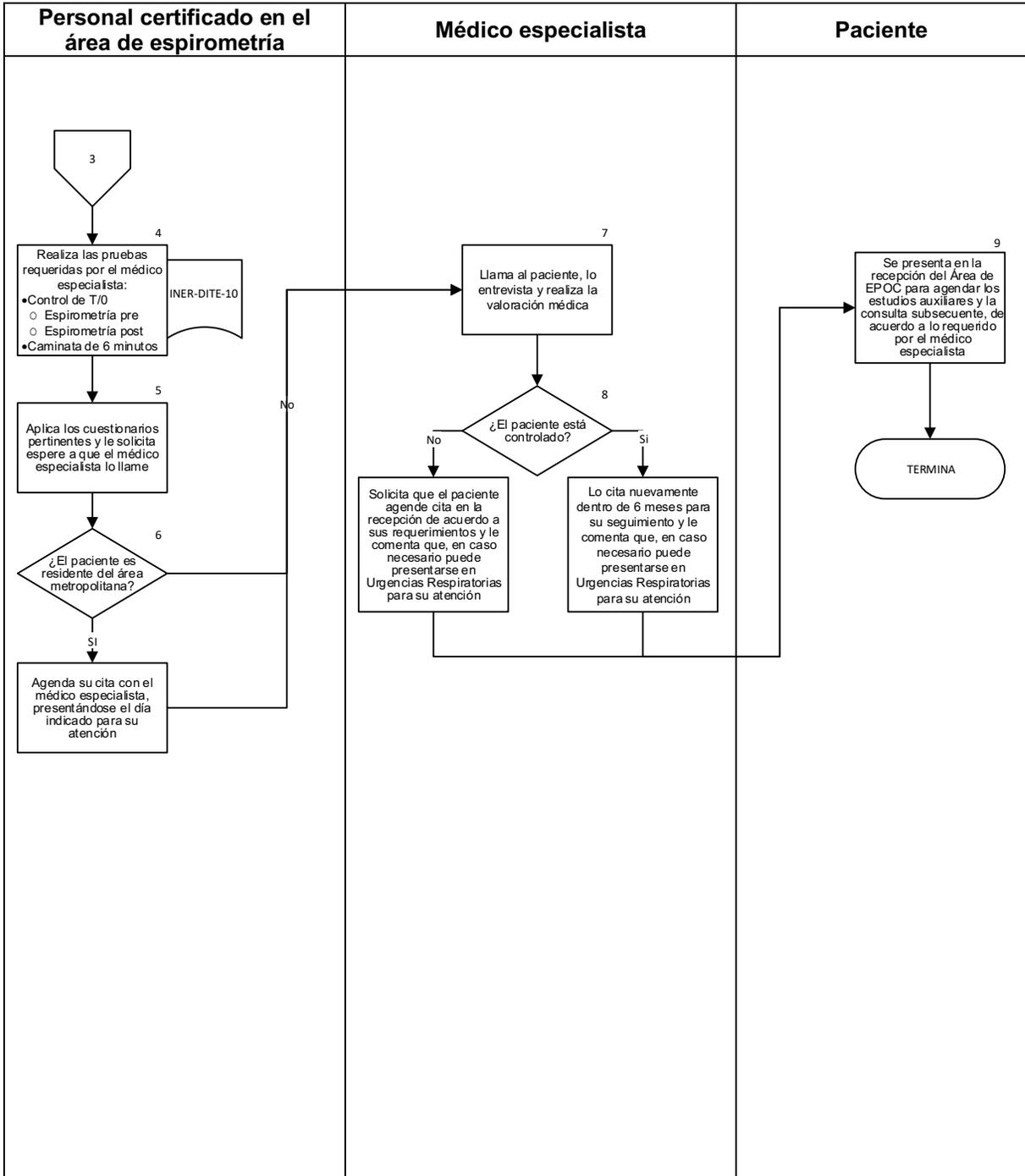
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico especialista	8	<p>¿El paciente está controlado?</p> <p>Si. Lo cita nuevamente dentro de 6 meses para su seguimiento y le comenta que, en caso necesario puede presentarse en Urgencias Respiratorias para su atención. Continúa actividad.</p> <p>No. Solicita que el paciente agende cita en la recepción de acuerdo a sus requerimientos y le comenta que, en caso necesario puede presentarse en Urgencias Respiratorias para su atención. Continúa actividad.</p>	
Paciente	9	<p>Se presenta en la recepción del Área de EPOC para agendar los estudios auxiliares y la consulta subsecuente, de acuerdo a lo requerido por el médico especialista.</p> <p>Termina procedimiento</p>	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 3
	DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC		Código: NCDPR 019
	4. Procedimiento para el seguimiento del paciente de la clínica de EPOC		Hoja 74 de 146

### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 3
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		Código: <b>NCDPR 019</b>
	<b>4. Procedimiento para el seguimiento del paciente de la clínica de EPOC</b>		Hoja 75 de 146



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>4. Procedimiento para el seguimiento del paciente de la clínica de EPOC</b>		<b>Hoja 76 de 146</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

<b>Documentos</b>	<b>Código (cuando aplique)</b>
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

<b>Registros</b>	<b>Tiempo de conservación</b>	<b>Responsable de conservarlo</b>	<b>Código de registro o identificación única</b>
7.1 Caminata de 6 minutos	No aplica	Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC	INER-DITE-10

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **EPOC.** Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.
- 8.2 **Cohorte.** En un estudio clínico, es un grupo bien definido de sujetos o pacientes que han tenido una experiencia común o exposición y se someten a seguimiento ulterior para observar la incidencia de nuevas enfermedades o eventos.
- 8.3 **Tiempo 0 (T0).** Evaluación basal.
- 8.4 **Exacerbado.** Agravar una enfermedad.

## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

<b>Número de revisión</b>	<b>Fecha de actualización</b>	<b>Descripción del cambio</b>
4	Noviembre 2018	Actualización de procedimientos

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Caminata de 6 minutos

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>4. Procedimiento para el seguimiento del paciente de la clínica de EPOC</b>		<b>Hoja 77 de 146</b>

## 10.1 Caminata de 6 minutos INER-DITE-10



CONTRATO TERAPÉUTICO



CONTRATO TERAPÉUTICO



Fecha de aplicación			Nombre completo del paciente		Fecha de nacimiento (Año/Mes/Día)	Edad
Grupo	Horario	Terapeuta				

**PACIENTE**

1. Acepto asistir puntualmente a todas las sesiones de tratamiento. Dichas sesiones tendrán una duración de 90 minutos.
2. Acepto llenar adecuadamente los instrumentos del programa (auto-registros, cuestionarios, etc.) apeándome a las instrucciones lo mejor que me sea posible.
3. Acepto cumplir con las indicaciones dadas por el psicoterapeuta.
4. Acepto participar haciendo comentarios sobre mis sentimientos, pensamientos y reacciones en relación a mi abstinencia, durante las sesiones de tratamiento.
5. Me comprometo conmigo mismo, con el grupo y con el psicoterapeuta a dejar de fumar a partir de la tercera sesión.
6. Acepto hacer mi mejor esfuerzo para lograr el éxito de dejar de fumar.
7. Acepto utilizar adecuadamente las alternativas farmacológicas que me sean prescritas por los especialistas, en el entendido de que serán para mi provecho.
8. Acepto colaborar con los seguimientos telefónicos, así como cooperar en actividades donde se requiera mi participación.
9. Acepto asistir como mínimo a seis sesiones mensuales de mantenimiento al Grupo de Exfumadores una vez concluidas las diez sesiones de mi tratamiento. Dichas sesiones se llevarán a cabo el tercer miércoles de cada mes a las 9:00 hrs. dentro de las instalaciones del INER.
10. Acepto que los instrumentos utilizados en la terapia sean tratados con fines de investigación.
11. Estoy enterado que en ocasiones profesionales de la salud puedan observar alguna sesión del tratamiento con fines de investigación y enseñanza, a través de la cámara de Gesel o dentro de la sala de terapia.
12. Me comprometo a guardar respeto por mis compañeros de grupo; apagando mi celular o en caso de una emergencia ponerlo en vibrador durante la sesión, así como ser tolerante con las participaciones de mis compañeros y de mi terapeuta.

LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-012-0002

INER-DITE-06 (12.2018)

**PSICOTERAPEUTA**

1. Acepto asistir puntualmente a las sesiones de tratamiento. Si por alguna razón me fuera imposible presentarme, le pediría a algún compañero de la Clínica me sustituya por esa sesión.
2. Explicar con claridad y precisión todo aquello que desee saber en relación al tabaquismo en general.
3. Llevar el control de autoregistros, buscar los comunes denominadores, interpretarlos y proporcionar el apoyo que sea necesario.
4. Motivar y reforzar los esfuerzos realizados por el paciente, en el proceso de dejar de fumar.
5. Facilitar los medios disponibles para llevar a la práctica el modelo cognitivo-conductual para dejar de fumar.
6. Mantener mediante el Secreto Profesional, los datos aportados por cada paciente manteniendo la confidencialidad del grupo.

**MÉDICO NEUMÓLOGO**

1. Realizar Historia Clínica y entregar los estudios funcionales y de laboratorio a tiempo para su lectura e interpretación.
2. Brindar servicio médico y de hospitalización en todos los casos que se requiera

_____ Paciente	_____ Psicoterapeuta
_____ Médico	

LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-012-0002

INER-DITE-06 (12.2018)

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>5. Procedimiento para la elaboración de protocolos de investigación</b>		<b>Hoja 78 de 146</b>

## 5. PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>5. Procedimiento para la elaboración de protocolos de investigación</b>		<b>Hoja 79 de 146</b>

## 1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Proponer y diseñar protocolos de investigación básica, clínica y epidemiológica enfocados a la solución o disminución de los problemas de salud respiratoria que afectan a la población mexicana.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable es aplicable a los interesados en el desarrollo de investigación relacionada con las enfermedades respiratorias, tanto de organizaciones gubernamentales como no gubernamentales; a su vez, el conocimiento generado contribuirá en la disminución de los problemas de salud relacionados con las enfermedades respiratorias.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 El personal adscrito al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC. es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito al área debe mantener una conducta ética y de trato profesional para con los pacientes y con todo el personal del Instituto en cumplimiento al Código de Ética Institucional.
- 3.3 Todo el personal deberá portar sin excusa, la credencial institucional para su fácil identificación dentro de las instalaciones del Instituto, asimismo el personal ambulatorio, rotante, de servicio social y/o que esté realizando prácticas profesionales deberá portar la identificación correspondiente en todo momento.
- 3.4 Los investigadores en Ciencias Médicas del Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC, serán los responsables de proponer y diseñar protocolos de

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>5. Procedimiento para la elaboración de protocolos de investigación</b>		<b>Hoja 80 de 146</b>

investigación, de acuerdo con las prioridades que señale la Dirección de Investigación y enfocada a la solución de problemas de salud respiratoria presentes en México.

- 3.5 El origen de las investigaciones puede provenir de diversas fuentes y traducirse en problemas concretos de investigación, para lo que se requerirá de revisión bibliográfica del tema identificado como prioridad de investigación.
- 3.6 El problema a estudiar debe ser novedoso y enfocado al mejor conocimiento de las enfermedades respiratorias, así como al diseño de métodos de diagnóstico y tratamiento que permitan disminuir los daños a la salud causados por estas patologías.
- 3.7 Los investigadores en Ciencias Médicas del Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC, serán las responsables de elaborar los protocolos de investigación de conformidad con la metodología de investigación científica y con los preceptos bioéticos aplicables.
- 3.8 El área que propone el protocolo será la responsable de evaluar la importancia y factibilidad del desarrollo de la investigación propuesta, antes de ser sometida a autorización.
- 3.9 El investigador en Ciencias Médicas del Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC, que proponga el protocolo de investigación será el responsable de presentarlo para autorización ante el Comité de Ética en Investigación y el Comité de Investigación del INER, así como cumplir con los lineamientos que estos determinen.
- 3.10 No se podrá iniciar el desarrollo de ningún proyecto de investigación que no se encuentre debidamente evaluado y autorizado por el Comité de Ética en Investigación y el Comité de Investigación del INER.
- 3.11 El Director General del Instituto, podrá autorizar protocolos de investigación esto con base al artículo 102 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación, excepto las investigaciones que requieran de la autorización específica de la Secretaria y se cumplirán con los requisitos señalados en los artículos 31, 62, 69, 71, 73 y 88 del Reglamento mencionado.
- 3.12 El tipo de investigación se seleccionará de conformidad con el enfoque que el investigador quiera abordar el problema a investigar.
- 3.13 En los estudios de carácter no experimental no necesariamente debe ser planteada una hipótesis.
- 3.14 El resultado de la investigación tendrá mayores posibilidades de validez si el diseño de la investigación está bien planteado.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>
	<b>5. Procedimiento para la elaboración de protocolos de investigación</b>

Hoja 81 de 146

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Investigador responsable	1	Identifica problemas de salud respiratoria y propone el tema prioritario de investigación para el diseño del protocolo, en base a la experiencia, observación de casos de mayor prevalencia y revisiones bibliográficas, los integrantes del Departamento, a través del consenso.	
	2	Plantea el problema y establece objetivos.	
	3	Desarrolla las preguntas de investigación.	
	4	Justifica la investigación y su viabilidad.	
	5	Elabora marco teórico a través de la consulta de literatura pertinente al problema de investigación y extrae la información de interés para la investigación.	
	6	Precisa el tipo de investigación según el método: cuantitativa o cualitativa, según la fuente: documental, empírica, según el nivel de abstracción: exploratorias, descriptivas, correlacionales.	
	7	Define la hipótesis o y/o variables a estudiar que es una respuesta tentativa acerca de la relación entre dos o más variables.	
	8	Selecciona el diseño de la investigación a través del plan o estrategia que se empleará para responder a las preguntas de la investigación.	

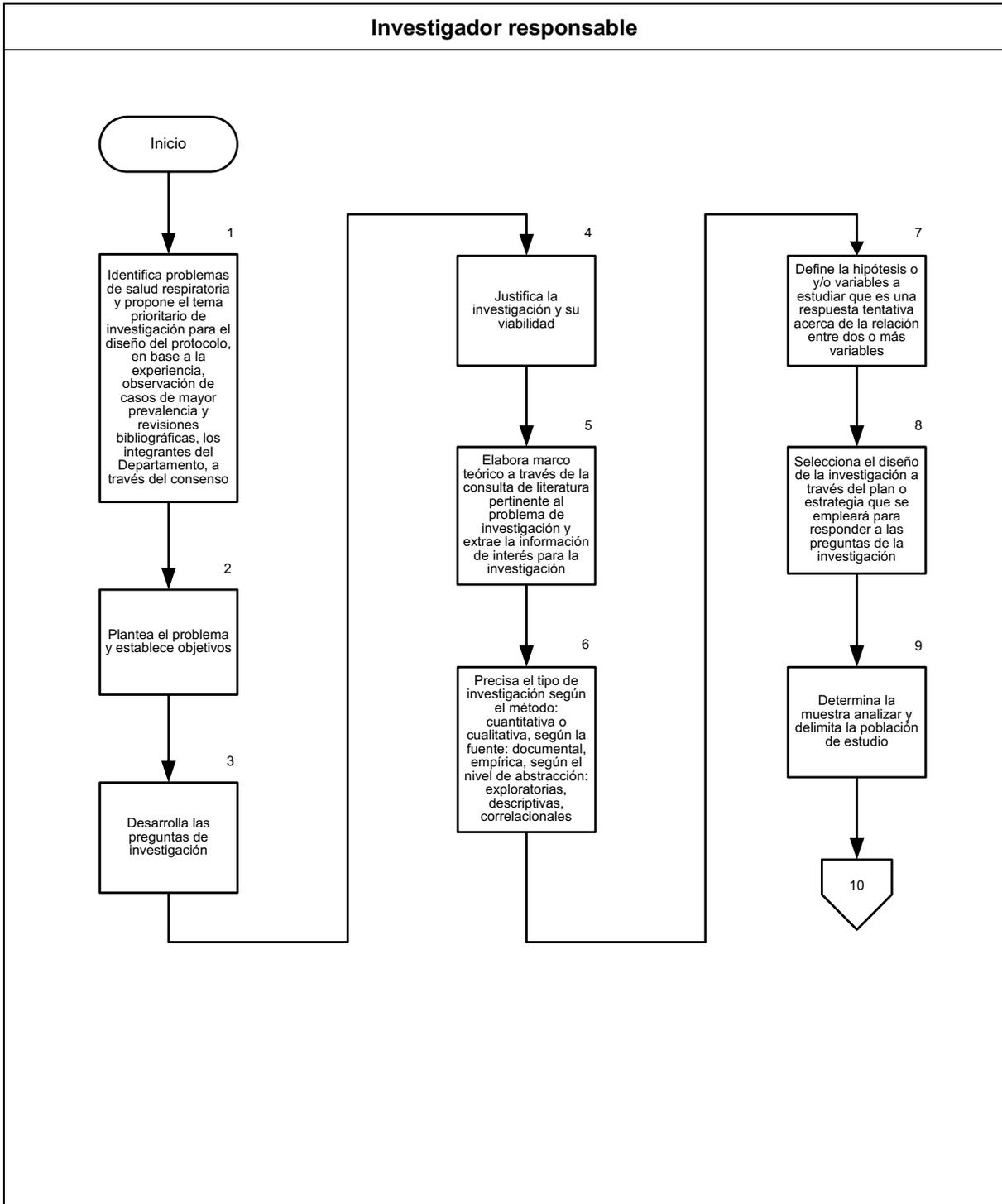
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>	
	<b>5. Procedimiento para la elaboración de protocolos de investigación</b>	

Hoja 82 de 146

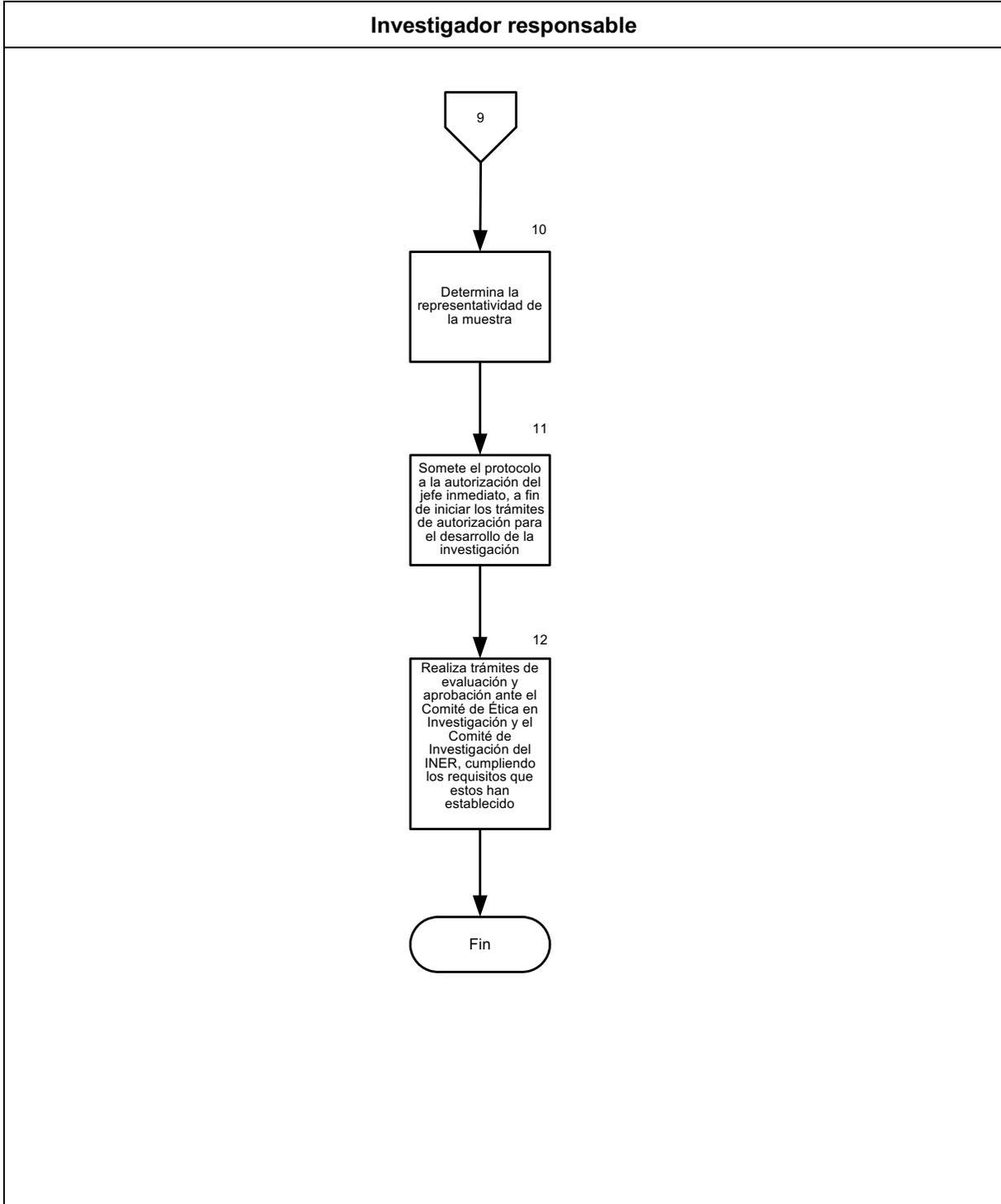
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Investigador responsable	9	Determina la muestra analizar y delimita la población de estudio.	
	10	Determina la representatividad de la muestra.	
	11	Somete el protocolo a la autorización del jefe inmediato, a fin de iniciar los trámites de autorización para el desarrollo de la investigación.	
	12	Realiza trámites de evaluación y aprobación ante el Comité de Ética en Investigación y el Comité de Investigación del INER, cumpliendo los requisitos que estos han establecido.	
		<b>Termina procedimiento</b>	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>5. Procedimiento para la elaboración de protocolos de investigación</b>		<b>Hoja 83 de 146</b>

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>5. Procedimiento para la elaboración de protocolos de investigación</b>		<b>Hoja 84 de 146</b>



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>5. Procedimiento para la elaboración de protocolos de investigación</b>		<b>Hoja 85 de 146</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

<b>Documentos</b>	<b>Código (cuando aplique)</b>
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

<b>Registros</b>	<b>Tiempo de conservación</b>	<b>Responsable de conservarlo</b>	<b>Código de registro o identificación única</b>
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 .

## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

<b>Número de revisión</b>	<b>Fecha de actualización</b>	<b>Descripción del cambio</b>
4	Noviembre 2018	Actualización de procedimientos

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>6. Procedimiento para la autorización de protocolos de investigación</b>		<b>Hoja 86 de 146</b>

## 6. PROCEDIMIENTO PARA LA AUTORIZACIÓN DE PROTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>6. Procedimiento para la autorización de protocolos de investigación</b>		<b>Hoja 87 de 146</b>

## 1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Establecer y difundir los lineamientos para realizar la evaluación y autorización de los protocolos de investigación.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable es aplicable al personal multidisciplinario que intervienen en el proceso.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 El personal adscrito al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito al área debe mantener una conducta ética y de trato profesional para con los pacientes y con todo el personal del Instituto en cumplimiento al Código de Ética Institucional.
- 3.3 Todo el personal deberá portar sin excusa, la credencial institucional para su fácil identificación dentro de las instalaciones del Instituto, asimismo el personal ambulatorio, rotante, de servicio social y/o que esté realizando prácticas profesionales deberá portar la identificación correspondiente en todo momento.
- 3.4 Para presentar a evaluación un protocolo de investigación a la Dirección de Investigación es necesario dar cumplimiento a los lineamientos establecidos por el Comité de Ética en Investigación y el Comité de Investigación del INER, los cuales podrán obtenerse en el Portal del INER o directamente en la Coordinación de Proyectos de Investigación.
- 3.5 No podrá iniciarse ninguna investigación, sin que el Comité de Ética en Investigación y el Comité de Investigación del INER hayan expresado al investigador interesado su

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>6. Procedimiento para la autorización de protocolos de investigación</b>		<b>Hoja 88 de 146</b>

aprobación incondicional por escrito para el protocolo propuesto (lo que aplica también a cualquier modificación o enmienda posterior realizada a tal protocolo).

- 3.6 El Director General del Instituto, podrá autorizar protocolos de investigación esto con base al artículo 102 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación, excepto las investigaciones que requieran de la autorización específica de la Secretaria y se cumplirán con los requisitos señalados en los artículos 31, 62, 69, 71, 73 y 88 del Reglamento mencionado.
- 3.7 Sólo podrán someter protocolos a autorización ante el Comité de Ética en Investigación y el Comité de Investigación del INER personal adscrito al INER.
- 3.8 El gasto administrativo para la publicación de un artículo, únicamente podrá ser autorizado por el Director de Investigación.
- 3.9 Los protocolos de investigación que se desarrollen en colaboración con otras instituciones, deberán ser sometidos a evaluación y autorización ante el Comité de Ética en Investigación y el Comité de Investigación del INER, aun cuando ya cuenten con la autorización de otra instancia.
- 3.10 Los Investigadores que desarrollen protocolos de investigación autorizados, deberán reportar al Departamento de Apoyo Técnico y al Comité de Ética en Investigación y el Comité de Investigación del INER de manera semestral los avances del mismo. Cuando concluya la investigación, deberá realizarse un informe final y hacerlo llegar de manera inmediata a estas mismas instancias.
- 3.11 Los investigadores que estén desarrollando proyectos de investigación clínicos que involucren procedimientos o terapias, deberán reportar de inmediato al Comité de Ética en Investigación y el Comité de Investigación del INER cualquier evento adverso que se presente.
- 3.12 Cualquier apoyo administrativo que requiera el proyecto de investigación, deberá realizarse de acuerdo a la normatividad vigente.
- 3.13 Del presupuesto federal asignado a la Dirección de Investigación para la compra de reactivos y materiales de laboratorio, se asignará un monto anual a los grupos de trabajo para el desarrollo de los proyectos que requieran este tipo de consumibles.
- 3.14 Los grupos de trabajo que sean apoyados con presupuesto federal, deberán presentar de manera mensual a la Dirección de Investigación a través del Departamento de Apoyo Técnico, un reporte de gastos realizados al mes correspondiente. Para tal efecto se utilizará la plataforma electrónica o el formato destinado para este fin.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>6. Procedimiento para la autorización de protocolos de investigación</b>		<b>Hoja 89 de 146</b>

3.15 Cada Jefe de Grupo de investigación determinará las prioridades tanto de compra de reactivos y material de laboratorio, como de gastos de viáticos, pasajes y capacitación, de acuerdo a las necesidades del grupo.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>
	<b>6. Procedimiento para la autorización de protocolos de investigación</b>

Hoja 90 de 146

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Investigador responsable	1	Presenta protocolo de investigación y prepara documentación necesaria para su revisión.	
	2	Entrega al Comité de Ética en Investigación y al Comité de Investigación del INER, la documentación necesaria de acuerdo a los lineamientos establecidos.	
Comité de Ética en Investigación y Comité de Investigación del INER	3	Recibe el protocolo de investigación y los documentos relacionados; distribuye documentación entre los revisores.	
	4	Sesiona el comité de acuerdo al calendario establecido.	
	5	Analiza la documentación y los comentarios realizados en la revisión del protocolo.	
	6	¿Existen observaciones respecto del protocolo?  Sí. Envía las observaciones al investigador responsable y continúa actividad 7. No. Continúa actividad 9.	
Investigador responsable	7	Atiende y aclara observaciones y remite al Comité de Ética en Investigación y al Comité de Investigación del INER.	
Comité de Ética en Investigación y Comité de Investigación del INER	8	Recibe aclaraciones y en su caso, emite autorización para el desarrollo del proyecto de investigación.	
	9	Elabora carta de aceptación, recaba firma del Presidente del Comité de Ética en Investigación y del Comité de Investigación la entrega al investigador responsable.	

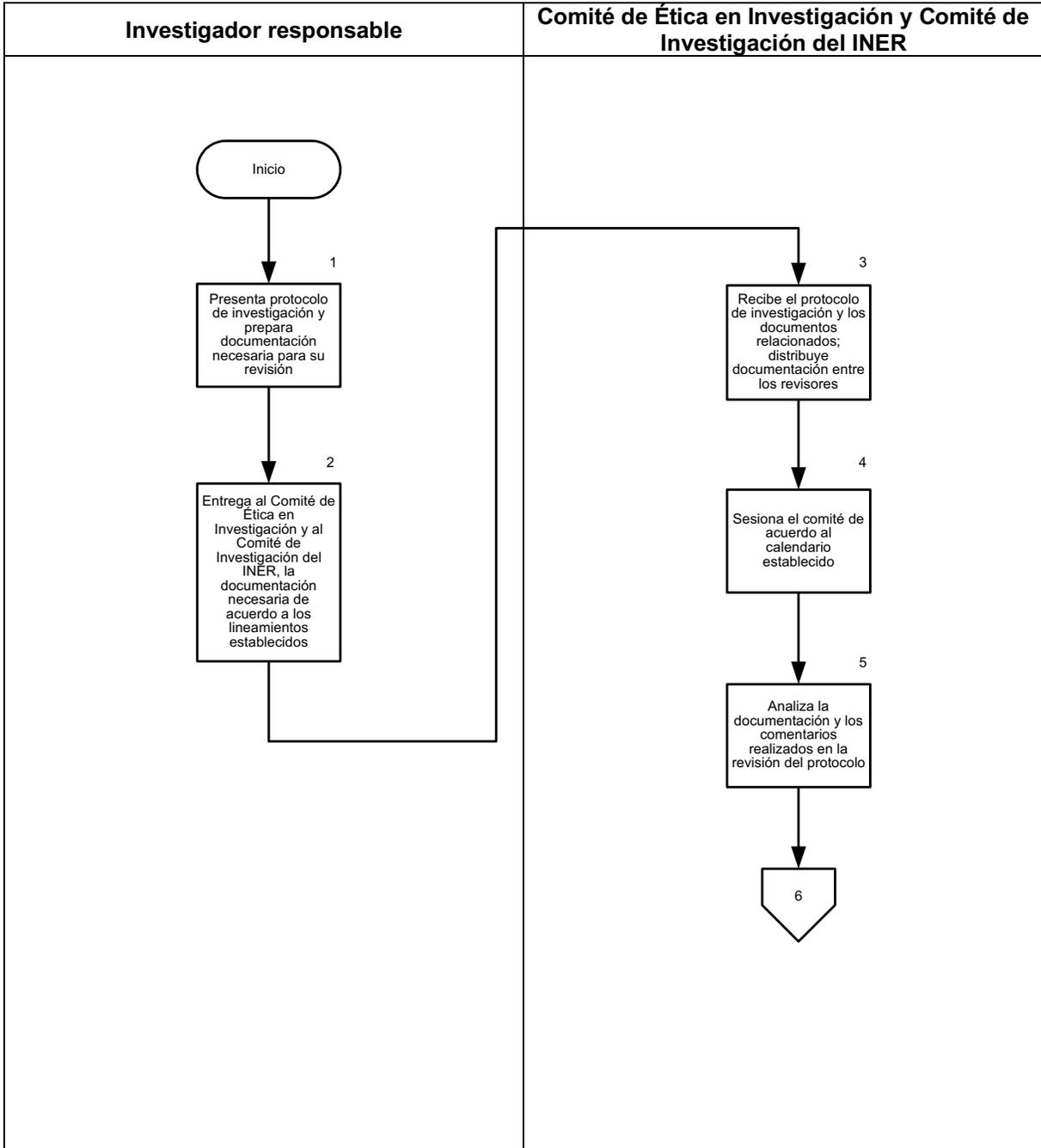
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>
	<b>6. Procedimiento para la autorización de protocolos de investigación</b>

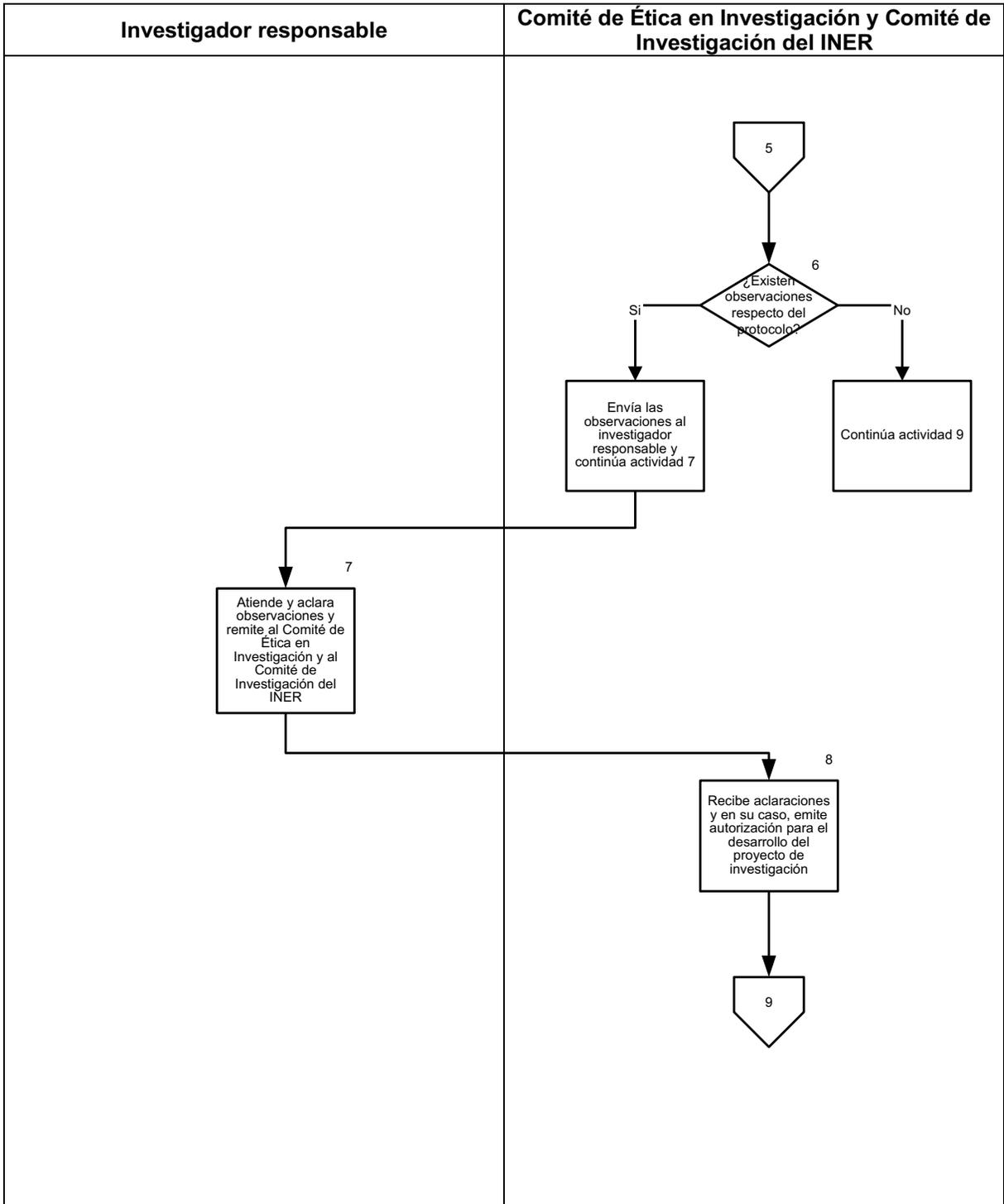
Hoja 91 de 146

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Investigador responsable	10	Recibe carta de aceptación del Comité de Ética en Investigación y del Comité de Investigación e inicia desarrollo de la investigación y obtiene los primeros hallazgos.	
	11	¿Requiere modificar el protocolo?  No. Continúa actividad 16. Si. Prepara solicitud de enmienda y la entrega al Comité de Ética en Investigación y al Comité de Investigación. Continúa actividad.	
Comité de Ética en Investigación y Comité de Investigación del INER	12	Recibe solicitud de enmienda y la distribuye entre los miembros del Comité para su revisión y análisis.	
	13	¿Es factible y cumple ordenamientos éticos?  No. Envía comentarios y sugerencias al Secretario Técnico del Comité de Ética en Investigación y al Comité de Investigación para que se los haga llegar al Investigador responsable y regresa a la actividad número 11. Si. Otorga visto bueno a la enmienda, envía al Secretario técnico. Continúa Actividad.	
	14	Elabora carta de aceptación, recaba firma del Presidente del Comité de Ética en Investigación y del Comité de Investigación la entrega al Investigador Responsable.	
Investigador responsable	15	Aplica enmienda en protocolo.	
	16	Inicia con el procedimiento 6. Desarrollo de la investigación.  <b>Termina procedimiento</b>	

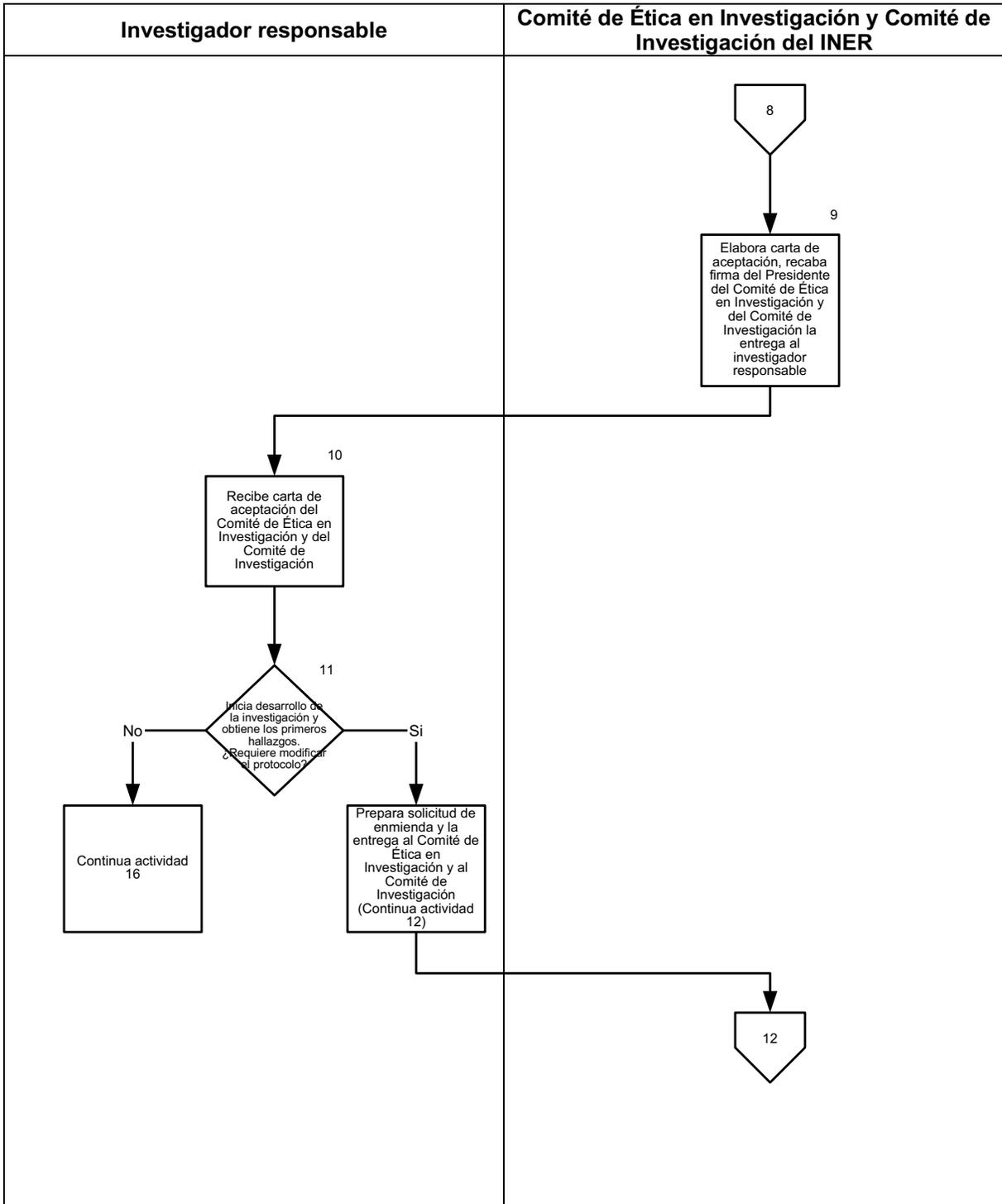
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>6. Procedimiento para la autorización de protocolos de investigación</b>		<b>Hoja 92 de 146</b>

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO

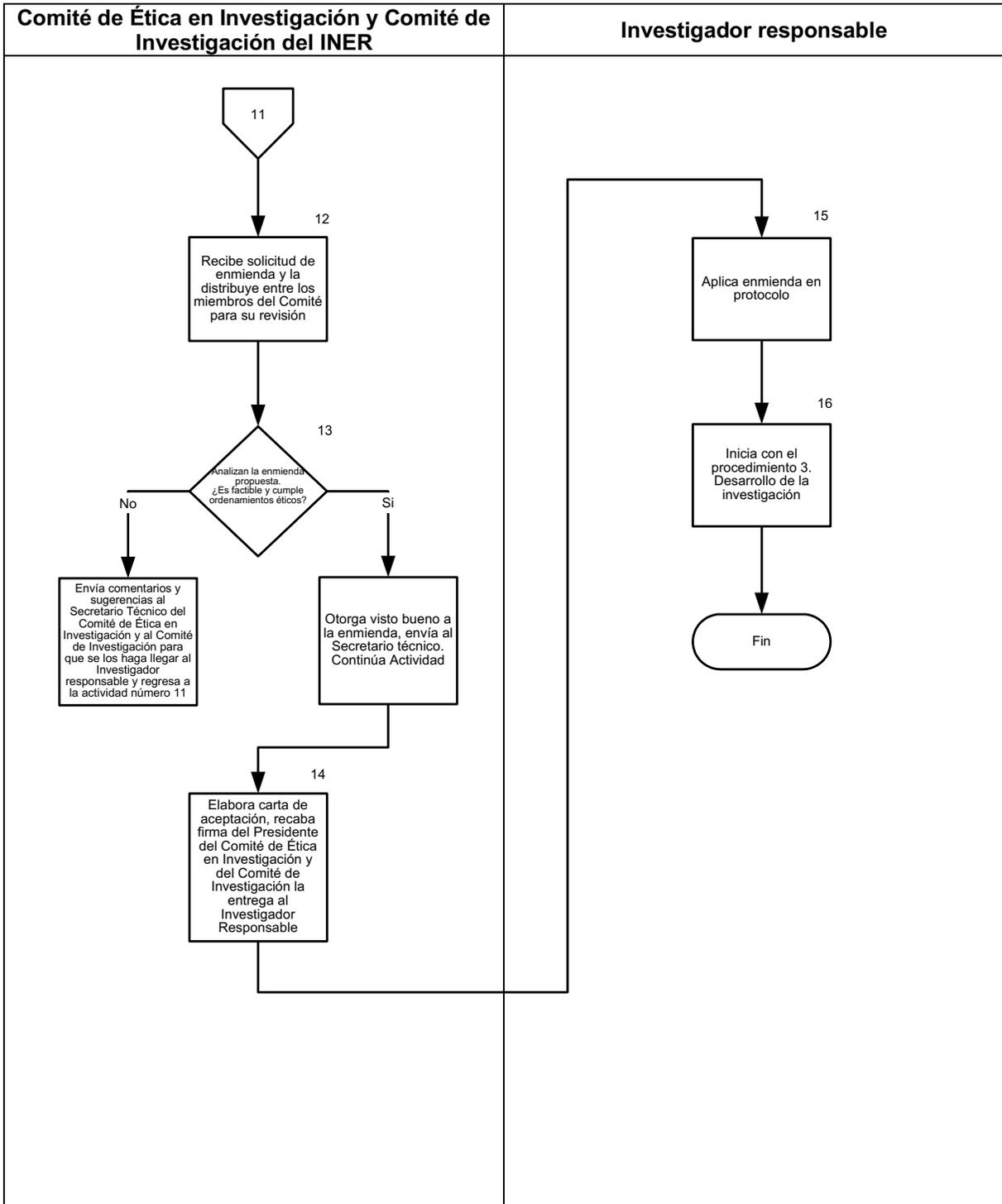




 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>6. Procedimiento para la autorización de protocolos de investigación</b>		<b>Hoja 94 de 146</b>



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 3
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		Código: NCDPR 019
	<b>6. Procedimiento para la autorización de protocolos de investigación</b>		Hoja 95 de 146



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 3
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		Código: NCDPR 019
	<b>6. Procedimiento para la autorización de protocolos de investigación</b>		Hoja 96 de 146

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 No aplica

## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
4	Noviembre 2018	Actualización de procedimientos

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>7. Procedimiento para el desarrollo de la investigación</b>		<b>Hoja 97 de 146</b>

## 7. PROCEDIMIENTO PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>7. Procedimiento para el desarrollo de la investigación</b>		<b>Hoja 98 de 146</b>

## 1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Desarrollar investigación básica, clínica y epidemiológica, con el fin de generar conocimiento científico relativo a las enfermedades respiratorias.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a las organizaciones públicas y privadas con las que se desarrolle investigación a través de convenios de colaboración.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 El personal adscrito al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito al área debe mantener una conducta ética y de trato profesional para con los pacientes y con todo el personal del Instituto en cumplimiento al Código de Ética Institucional.
- 3.3 Todo el personal deberá portar sin excusa, la credencial institucional para su fácil identificación dentro de las instalaciones del Instituto, asimismo el personal ambulatorio, rotante, de servicio social y/o que esté realizando prácticas profesionales deberá portar la identificación correspondiente en todo momento.
- 3.4 Para presentar a evaluación un protocolo de investigación a la Dirección de Investigación es necesario dar cumplimiento a los lineamientos establecidos por el Comité de Ética en Investigación y Comité de Investigación del INER, los cuales podrán obtenerse en el Portal del INER o directamente en la Coordinación de Proyectos de Investigación.
- 3.5 La investigación que se desarrolla en el INER debe ser innovadora y acorde con los problemas de salud respiratoria prioritarios en México y enfocado al desarrollo de métodos

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>7. Procedimiento para el desarrollo de la investigación</b>		<b>Hoja 99 de 146</b>

de diagnóstico y tratamiento que permitan disminuir los daños a la salud causados por estas patologías.

- 3.6 Para iniciar el desarrollo de una investigación se debe tener garantía de la importancia, viabilidad y factibilidad del tema a abordar.
- 3.7 Las investigaciones a desarrollar deben contar con un protocolo de investigación integrado de conformidad con la metodología de investigación científica y con los preceptos bioéticos aplicables.
- 3.8 Las investigaciones a desarrollar deberán ser las autorizadas por el Comité de Ética en Investigación y el Comité de Investigación del INER.
- 3.9 El Director General del Instituto, podrá autorizar protocolos de investigación esto con base al artículo 102 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación, excepto las investigaciones que requieran de la autorización específica de la Secretaría y se cumplirán con los requisitos señalados en los artículos 31, 62, 69, 71, 73 y 88 del Reglamento mencionado.
- 3.10 El Investigador responsable del desarrollo de la investigación será el responsable de gestionar la obtención de recursos destinados a la misma; así como de la utilización eficiente de los mismos, en apego con los lineamientos correspondientes.
- 3.11 Las áreas podrán buscar fuentes de financiamiento externo para el apoyo del desarrollo de investigación, de conformidad con los lineamientos aplicables.
- 3.12 El desarrollo de investigación en colaboración con diversas organizaciones gubernamentales y no, será promovido, con el fin de ampliar las perspectivas de análisis y por lo tanto generar conocimiento relacionado con las enfermedades respiratorias de mayor impacto.
- 3.13 La participación y responsabilidad del INER, así como los derechos de autor de las investigaciones desarrolladas en colaboración con otras organizaciones, será en estricto apego al convenio de colaboración celebrado con las autoridades correspondientes.
- 3.14 El Investigador responsable será el responsable de supervisar el desarrollo de las investigaciones, con el fin de que se realicen de conformidad con el protocolo autorizado.
- 3.15 Se deberán reportar cada seis meses al Departamento de Apoyo Técnico y al Comité de Ética en Investigación y al Comité de Investigación del INER los avances de la investigación en desarrollo.
- 3.16 Para la interpretación de los datos se deben aplicar las técnicas de análisis tales como: determinación de la forma en que una variable se da en el grupo (distribución), determinación de la variable de una o más variables, determinación de la homogeneidad o

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>7. Procedimiento para el desarrollo de la investigación</b>		<b>Hoja 100 de 146</b>

heterogeneidad de un grupo, clasificación de las personas en ciertas categorías, comparación de subgrupos en relación con dos o más variables, asociaciones y correlaciones entre dos o más variables.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>
	<b>7. Procedimiento para el desarrollo de la investigación</b>

Hoja 101 de 146

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Investigador responsable	1	Recibe la autorización de las autoridades correspondientes para el inicio de la investigación; así como la confirmación que se cuenta con los recursos necesarios para el desarrollo de la misma.	
	2	Organiza los grupos de investigadores para el inicio de la investigación.	
	3	Integra programa de trabajo de conformidad con las fechas comprometidas.	
	4	Selecciona las unidades de estudio de conformidad con la población identificada y la muestra determinada en el protocolo de investigación.	
	5	Selecciona o elabora un instrumento de recolección y medición de datos que sea válido y confiable.	
	6	Realiza pruebas piloto del instrumento a aplicar.	
	7	¿Es válido y confiable el instrumento de recolección de datos?  Si. Continúa con actividad 8. No. Regresa a actividad 5.	
Investigador responsable (Coordinador de la Investigación y encargado de la fase de recolección de datos)	8	Aplica instrumento a la muestra de la población en estudio seleccionada.	
	9	Codifica los datos en cada instrumento, para facilitar el procesamiento de los mismos.	

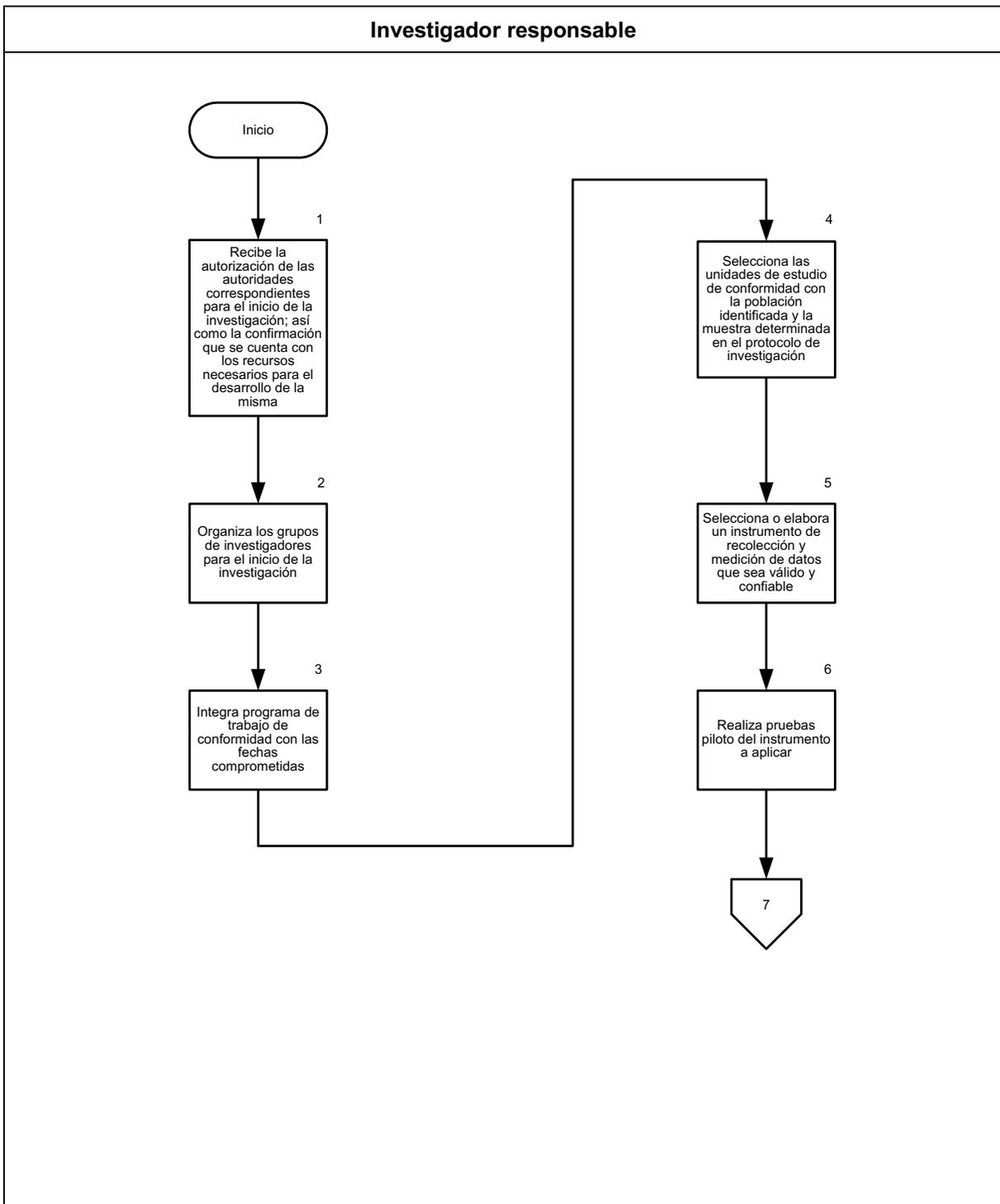
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>	
	<b>7. Procedimiento para el desarrollo de la investigación</b>	

Hoja 102 de 146

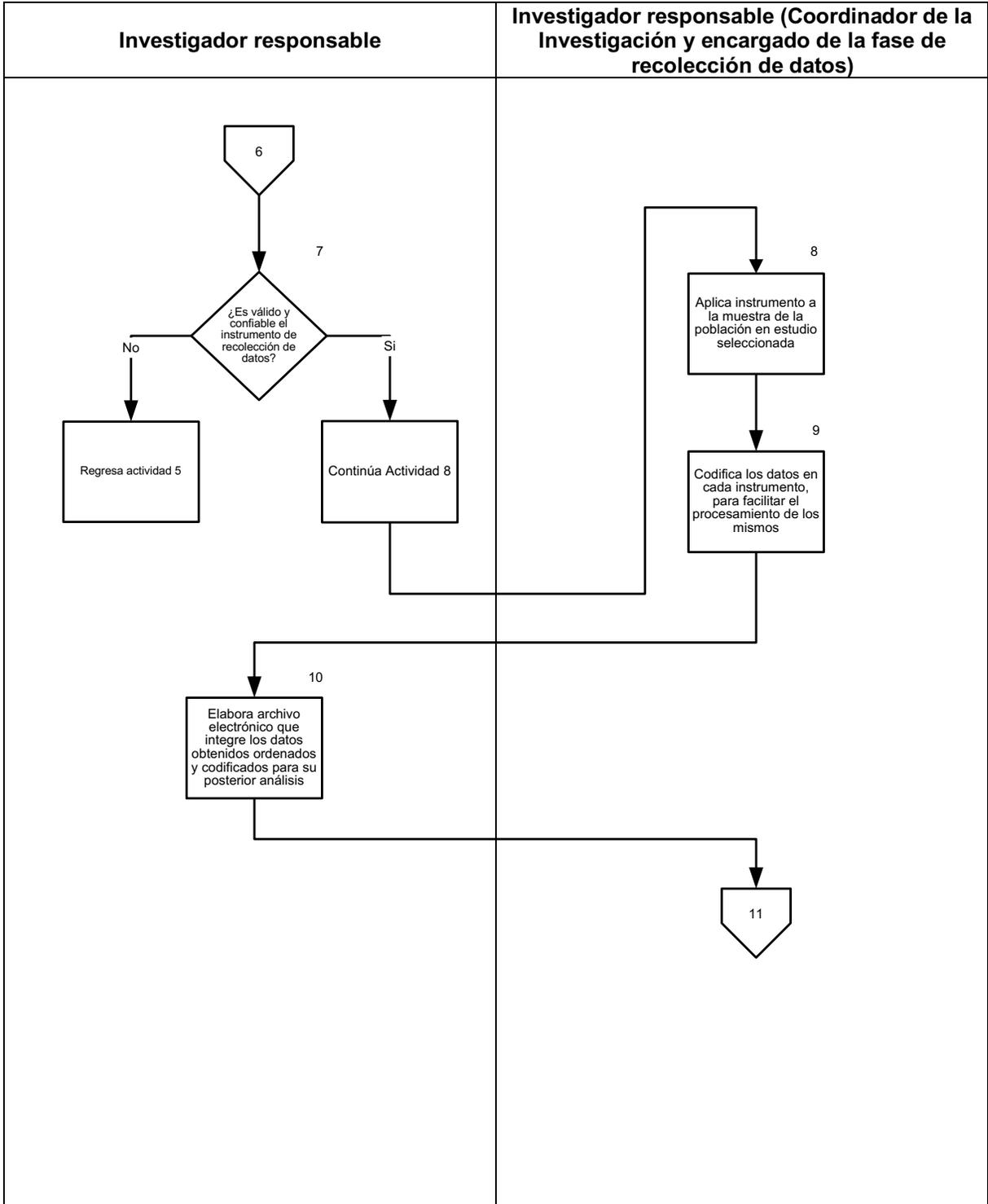
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Investigador responsable	10	Elabora archivo electrónico que integre los datos obtenidos ordenados y codificados para su posterior análisis.	
Investigador responsable (Coordinador de la Investigación y encargado de la fase de recolección de datos)	11	Aplica técnicas de análisis que permitan cumplir con los objetivos de la investigación.	
Investigador responsable	12	Documenta cada una de las etapas del desarrollo de la investigación a fin de contar con elementos detallados para el informe semestre y reporte final de la misma.	
	13	Elabora informe semestral o final según corresponda.	
	14	Presenta informe sobre el desarrollo de la investigación a las autoridades correspondientes.	
		<b>Termina procedimiento</b>	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>7. Procedimiento para el desarrollo de la investigación</b>		<b>Hoja 103 de 146</b>

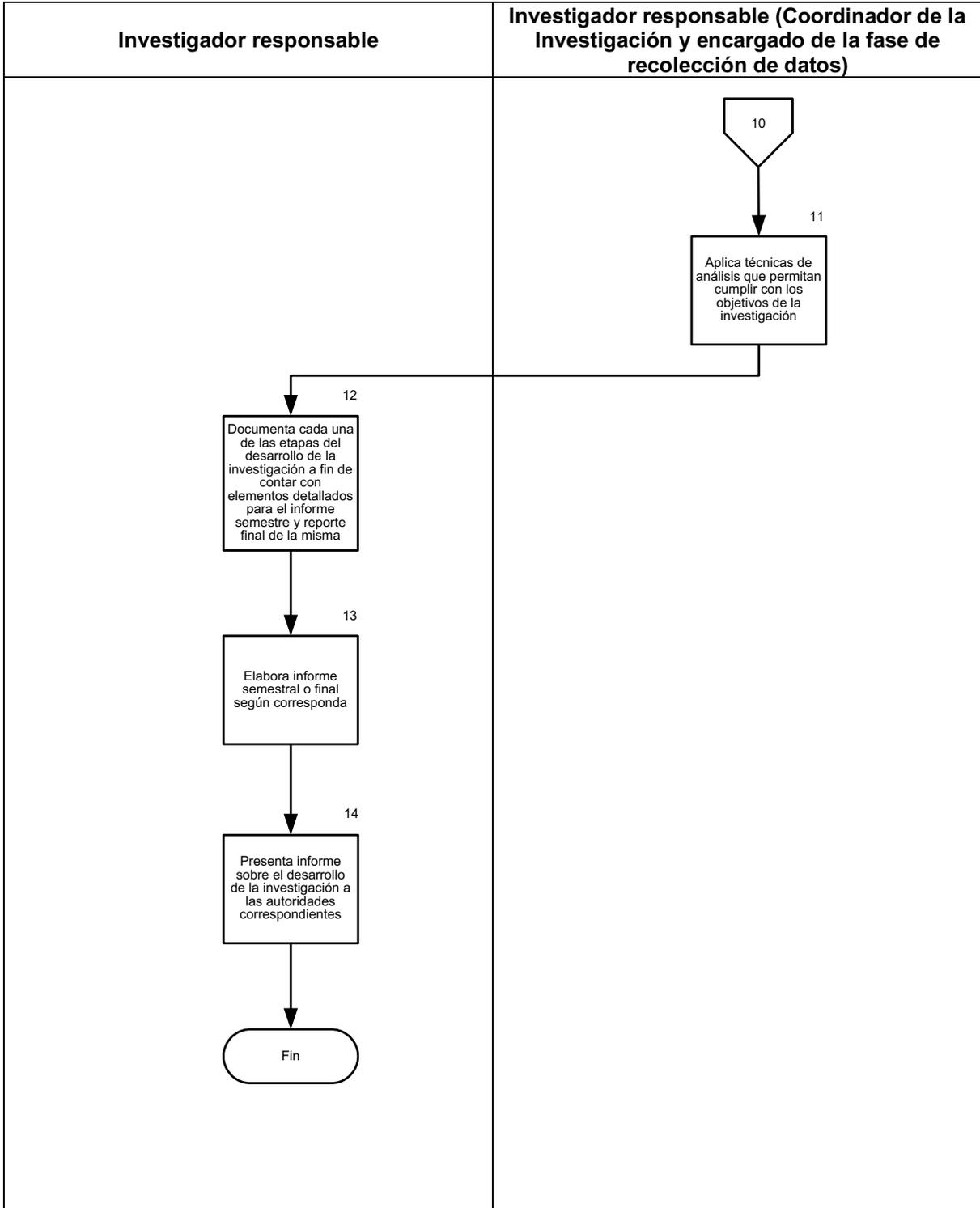
## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 3
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		Código: NCDPR 019
	<b>7. Procedimiento para el desarrollo de la investigación</b>		Hoja 104 de 146



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 3
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		Código: <b>NCDPR 019</b>
	<b>7. Procedimiento para el desarrollo de la investigación</b>		Hoja 105 de 146



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>7. Procedimiento para el desarrollo de la investigación</b>		<b>Hoja 106 de 146</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

<b>Documentos</b>	<b>Código (cuando aplique)</b>
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

<b>Registros</b>	<b>Tiempo de conservación</b>	<b>Responsable de conservarlo</b>	<b>Código de registro o identificación única</b>
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 No aplica

## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

<b>Número de revisión</b>	<b>Fecha de actualización</b>	<b>Descripción del cambio</b>
4	Noviembre 2018	Actualización de procedimientos

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>8. Procedimiento para la presentación de resultados de la investigación</b>		<b>Hoja 107 de 146</b>

## 8. PROCEDIMIENTO PARA LA PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>8. Procedimiento para la presentación de resultados de la investigación</b>		<b>Hoja 108 de 146</b>

## 1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Presentar los resultados de la investigación básica, clínica, epidemiológica y de sistemas de salud desarrollada en el departamento.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a las organizaciones públicas y privadas con las que se desarrolle investigación a través de convenios de colaboración.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 El personal adscrito al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito al área debe mantener una conducta ética y de trato profesional para con los pacientes y con todo el personal del Instituto en cumplimiento al Código de Ética Institucional.
- 3.3 Todo el personal deberá portar sin excusa, la credencial institucional para su fácil identificación dentro de las instalaciones del Instituto, asimismo el personal ambulatorio, rotante, de servicio social y/o que esté realizando prácticas profesionales deberá portar la identificación correspondiente en todo momento.
- 3.4 Para presentar a evaluación un protocolo de investigación a la Dirección de Investigación, es necesario dar cumplimiento a los lineamientos establecidos por el Comité de Ética en Investigación y el Comité de Investigación del INER, los cuales podrán obtenerse en el portal del INER o directamente en la Coordinación de Proyectos de Investigación.
- 3.5 El Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC debe informar periódicamente a los superiores sobre el avance de las mismas.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>8. Procedimiento para la presentación de resultados de la investigación</b>		<b>Hoja 109 de 146</b>

- 3.6 El investigador responsable deberá presentar un informe de seguimiento semestral, tanto al Departamento de Apoyo Técnico como al Comité de Ética en Investigación y al Comité de Investigación del INER, durante la vigencia del proyecto, así como presentar los resultados y los elementos más importantes del proceso de investigación desarrollada en el INER en un reporte descriptivo, al finalizar el proyecto.
- 3.7 En el desarrollo de la investigación se deben registrar detalladamente, cada una de las fases, así como los resultados obtenidos; con el fin de contar con evidencia documental para la presentación de los resultados de la investigación, a través de informes.
- 3.8 En el informe final se deben respetar los derechos de autoría correspondientes.
- 3.9 Los informes deberán presentarse en los formatos que el Comité de Ética en Investigación y el Comité de Investigación del INER han establecido para este fin.
- 3.10 El informe final debe describir el estudio realizado, indicando qué investigación se realizó, objetivos, fases en las que se desarrolló, metodología aplicada, así como los resultados y conclusiones obtenidas.
- 3.11 Para la redacción del informe final de la investigación es conveniente utilizar lenguaje claro, sencillo y preciso, describir y explicar, eliminar el uso de pronombres personales, uniformar el tiempo en el uso de verbos, no emplear abreviaturas, revisar la redacción y ortografía, buena presentación, utilizar formatos y lineamientos de presentación establecidos, utilizar notas de pie de página y acreditar citas, así como numerar las páginas.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>
	<b>8. Procedimiento para la presentación de resultados de la investigación</b>

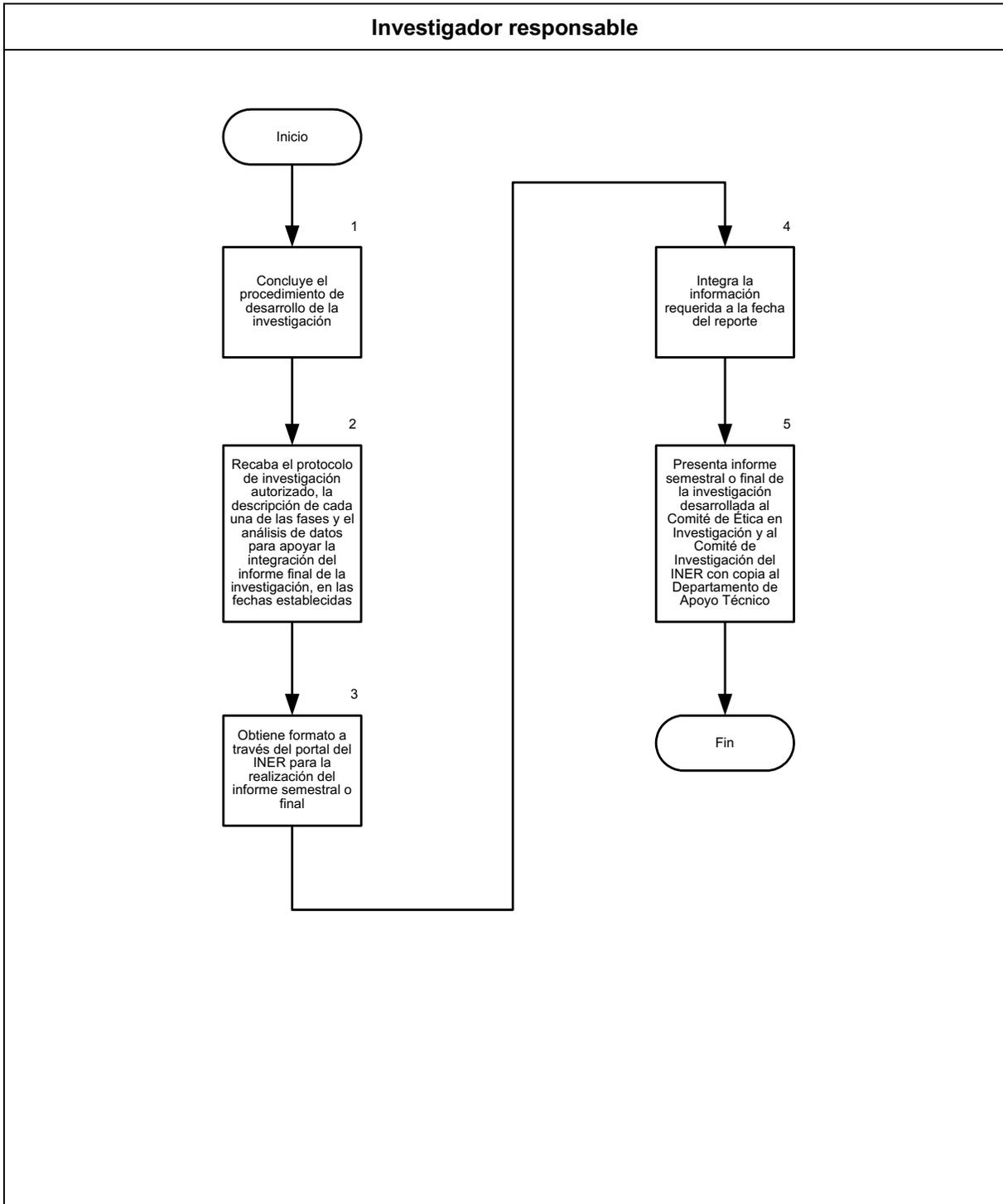
Hoja 110 de 146

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Investigador(a) responsable	1	Concluye el procedimiento de desarrollo de la investigación.	
	2	Recaba el protocolo de investigación autorizado, la descripción de cada una de las fases y el análisis de datos para apoyar la integración del informe final de la investigación, en las fechas establecidas.	
	3	Obtiene formato a través del portal del INER para la realización del informe semestral o final.	
	4	Integra la información requerida a la fecha del reporte.	
	5	Presenta informe semestral o final de la investigación desarrollada al Comité de Ética en Investigación y al Comité de Investigación del INER con copia al Departamento de Apoyo Técnico.	
		Termina procedimiento	

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>8. Procedimiento para la presentación de resultados de la investigación</b>		<b>Hoja 111 de 146</b>

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>8. Procedimiento para la presentación de resultados de la investigación</b>		<b>Hoja 112 de 146</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

<b>Documentos</b>	<b>Código (cuando aplique)</b>
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

<b>Registros</b>	<b>Tiempo de conservación</b>	<b>Responsable de conservarlo</b>	<b>Código de registro o identificación única</b>
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 No aplica

## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

<b>Número de revisión</b>	<b>Fecha de actualización</b>	<b>Descripción del cambio</b>
4	Noviembre 2018	Actualización de procedimientos

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>9. Procedimiento para la gestión y utilización de recursos para el desarrollo de la investigación</b>		<b>Hoja 113 de 146</b>

**9. PROCEDIMIENTO PARA LA GESTIÓN Y UTILIZACIÓN DE RECURSOS PARA EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN**

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>9. Procedimiento para la gestión y utilización de recursos para el desarrollo de la investigación</b>		<b>Hoja 114 de 146</b>

## 1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Gestionar y utilizar de acuerdo a la normatividad vigente los recursos destinados a la investigación científica.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable al personal multidisciplinario que intervienen en el proceso.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 El personal adscrito al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito al área debe mantener una conducta ética y de trato profesional para con los pacientes y con todo el personal del Instituto en cumplimiento al Código de Ética Institucional.
- 3.3 Todo el personal deberá portar sin excusa, la credencial institucional para su fácil identificación dentro de las instalaciones del Instituto, asimismo el personal ambulatorio, rotante, de servicio social y/o que esté realizando prácticas profesionales deberá portar la identificación correspondiente en todo momento.
- 3.4 Para presentar a evaluación un protocolo de investigación a la Dirección de Investigación es necesario dar cumplimiento a los lineamientos establecidos por el Comité de Ética en Investigación y el Comité de Investigación del INER, los cuales podrán obtenerse en el Portal del INER o directamente en la Coordinación de Proyectos de Investigación.
- 3.5 La Dirección de Investigación recibirá anualmente una asignación presupuestal para el desarrollo de proyectos de investigación básica y otro para la participación a congresos,

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>9. Procedimiento para la gestión y utilización de recursos para el desarrollo de la investigación</b>		<b>Hoja 115 de 146</b>

eventos científicos y capacitación, mismo que será distribuido entre los diversos grupos de investigación.

- 3.6 El monto mencionado en el párrafo anterior dependerá del presupuesto autorizado para el Instituto.
- 3.7 El(la) Director(a) de Investigación será el responsable de evaluar y distribuir entre los grupos el presupuesto asignado, y la distribución del presupuesto para investigación se realizará de la siguiente manera:
  - El Grupo de investigación deberá realizar investigación básica. Para estos grupos habrá un monto base de acuerdo al presupuesto disponible y podrá variar de acuerdo a su productividad, considerando como productividad la publicación de artículos científicos, formación de recursos humanos y difusión de los resultados obtenidos en las investigaciones.
- 3.8 El(la) Director(a) de Investigación notificará al Jefe del Departamento de Apoyo Técnico la determinación de la distribución del presupuesto.
- 3.9 El Departamento de Apoyo Técnico registrará la distribución del presupuesto en la plataforma electrónica o en los formatos de "Control de Gasto".
- 3.10 El Departamento de Apoyo Técnico será el responsable de la notificación a los Jefes de los diferentes grupos de investigación de los montos asignados.
- 3.11 El(la) Jefe(a) del Grupo de Investigación será el responsable de distribuir dentro del grupo el presupuesto asignado de acuerdo a los proyectos de investigación que se encuentren vigentes.
- 3.12 El(la) Jefe(a) del Grupo de investigación deberá reportar en la plataforma electrónica o en el formato de "Control de Gastos" al Departamento de Apoyo Técnico, dentro de los 5 primeros días del mes los gastos realizados en el mes inmediato anterior.
- 3.13 El(la) Director(a) de Investigación será el responsable de realizar la distribución del presupuesto, de acuerdo a las listas de ingreso y promociones actualizadas tanto de la Comisión Externa de Investigación de la Secretaría de Salud (CEI), como del Sistema Nacional de Investigadores de CONACyT (SNI); la distribución del gasto para la participación a congresos, eventos científicos y capacitación se realizará de la siguiente manera:
  - Se considerarán el número de investigadores evaluados tanto por la Comisión Externa de Investigación de la Secretaría de Salud (CEI), como por el Sistema

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>9. Procedimiento para la gestión y utilización de recursos para el desarrollo de la investigación</b>		<b>Hoja 116 de 146</b>

Nacional de Investigadores de CONACyT (SNI) dentro de los Grupos de Investigación.

- El presupuesto se asignará de acuerdo al nivel asignado por la CEI.
- 3.14 La participación en congresos, eventos científicos y capacitación deberá ser relacionada directamente con la función que realiza el investigador dentro de su grupo de trabajo.
  - 3.15 El(la) Jefe(a) del Grupo de Investigación será el responsable de distribuir dentro del grupo el presupuesto asignado de acuerdo a las prioridades internas y los compromisos establecidos.
  - 3.16 Cada Jefe de Grupo será responsable del cumplimiento a los lineamientos establecidos para la supervisión y seguimiento del buen uso de los recursos de acuerdo al presente documento.
  - 3.17 La utilización del presupuesto asignado la Dirección de investigación, se regirá por la normatividad vigente en la materia.
  - 3.18 Todas las técnicas, avances y resultados de los experimentos relativos a los protocolos de investigación, serán plasmados en una bitácora de trabajo, así como respaldados en medios magnéticos que se mantendrán en resguardo.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>
	<b>9. Procedimiento para la gestión y utilización de recursos para el desarrollo de la investigación</b>

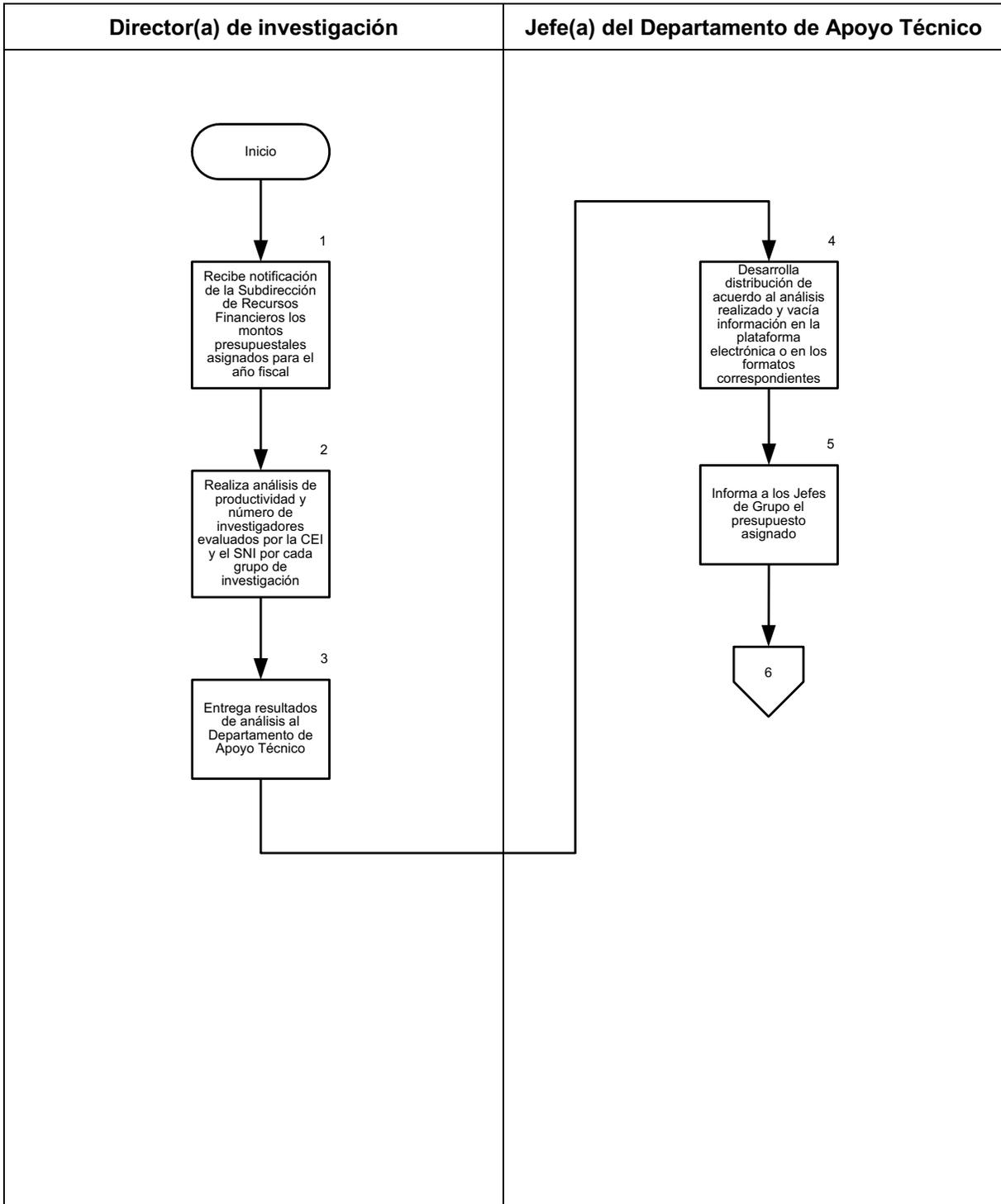
Hoja 117 de 146

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Director(a) de investigación	1	Recibe notificación de la Subdirección de Recursos Financieros los montos presupuestales asignados para el año fiscal.	
	2	Realiza análisis de productividad y número de investigadores evaluados por la CEI y el SNI por cada grupo de investigación.	
	3	Entrega resultados de análisis al Departamento de Apoyo Técnico.	
Jefe(a) del Departamento de Apoyo Técnico	4	Desarrolla distribución de acuerdo al análisis realizado y vacía información en la plataforma electrónica o en los formatos correspondientes.	
	5	Informa a los Jefes de Grupo el presupuesto asignado.	
Jefe(a) de Grupo de Investigación	6	Otorga prioridades de acuerdo a la disposición presupuestal.	
	7	Autoriza la gestión para la aplicación del presupuesto.	
Investigador(a) en Ciencias Médicas	8	Realiza trámites para la asignación y utilización del presupuesto en el área de investigación de acuerdo a la normatividad vigente.	
Jefe(a) del Grupo de Investigación	9	Requisita plataforma electrónica o formato de Control de Gastos y lo entrega al Departamento de Apoyo Técnico.  <b>Termina procedimiento</b>	

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>9. Procedimiento para la gestión y utilización de recursos para el desarrollo de la investigación</b>		<b>Hoja 118 de 146</b>

### 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>9. Procedimiento para la gestión y utilización de recursos para el desarrollo de la investigación</b>		<b>Hoja 119 de 146</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

<b>Documentos</b>	<b>Código (cuando aplique)</b>
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

<b>Registros</b>	<b>Tiempo de conservación</b>	<b>Responsable de conservarlo</b>	<b>Código de registro o identificación única</b>
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 No aplica

## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

<b>Número de revisión</b>	<b>Fecha de actualización</b>	<b>Descripción del cambio</b>
4	Noviembre 2018	Actualización de procedimientos

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 No aplica

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>10. Procedimiento para la difusión de los resultados de investigación</b>		<b>Hoja 120 de 146</b>

## 10. PROCEDIMIENTO PARA LA DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>10. Procedimiento para la difusión de los resultados de investigación</b>		<b>Hoja 121 de 146</b>

## 1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Establecer y difundir los lineamientos para realizar la evaluación y autorización de los protocolos de investigación.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a las instituciones que coadyuven en las actividades de consultoría, publicación o difusión de los resultados de investigación desarrollada en el INER.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 El personal adscrito al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC. es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito al área debe mantener una conducta ética y de trato profesional para con los pacientes y con todo el personal del Instituto en cumplimiento al Código de Ética Institucional.
- 3.3 Todo el personal deberá portar sin excusa, la credencial institucional para su fácil identificación dentro de las instalaciones del Instituto, asimismo el personal ambulatorio, rotante, de servicio social y/o que esté realizando prácticas profesionales deberá portar la identificación correspondiente en todo momento.
- 3.4 Se deberá informar a las autoridades correspondientes cualquier actividad de difusión de resultados realizada.
- 3.5 El(la) investigador(a) responsable podrá difundir los resultados obtenidos del proyecto de investigación desarrollado, a través de publicaciones en revistas científicas, presentaciones en congresos científicos, dirección o asesorías a tesis para la obtención de

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>10. Procedimiento para la difusión de los resultados de investigación</b>		<b>Hoja 122 de 146</b>

grados académicos; así como cursos, talleres o pláticas en organizaciones públicas y no gubernamentales.

- 3.6 En las presentaciones de los resultados obtenidos se deberán respetar los derechos de autor previamente convenidos, así como la referencia Institucional.
- 3.7 Cualquier apoyo administrativo que requiera para la realización de actividades de difusión, deberá realizarse de acuerdo a la normatividad vigente.
- 3.8 El gasto administrativo para la publicación de un artículo o participación en congreso, únicamente podrá ser autorizado por el Director(a) de Investigación

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>
	<b>10. Procedimiento para la difusión de los resultados de investigación</b>

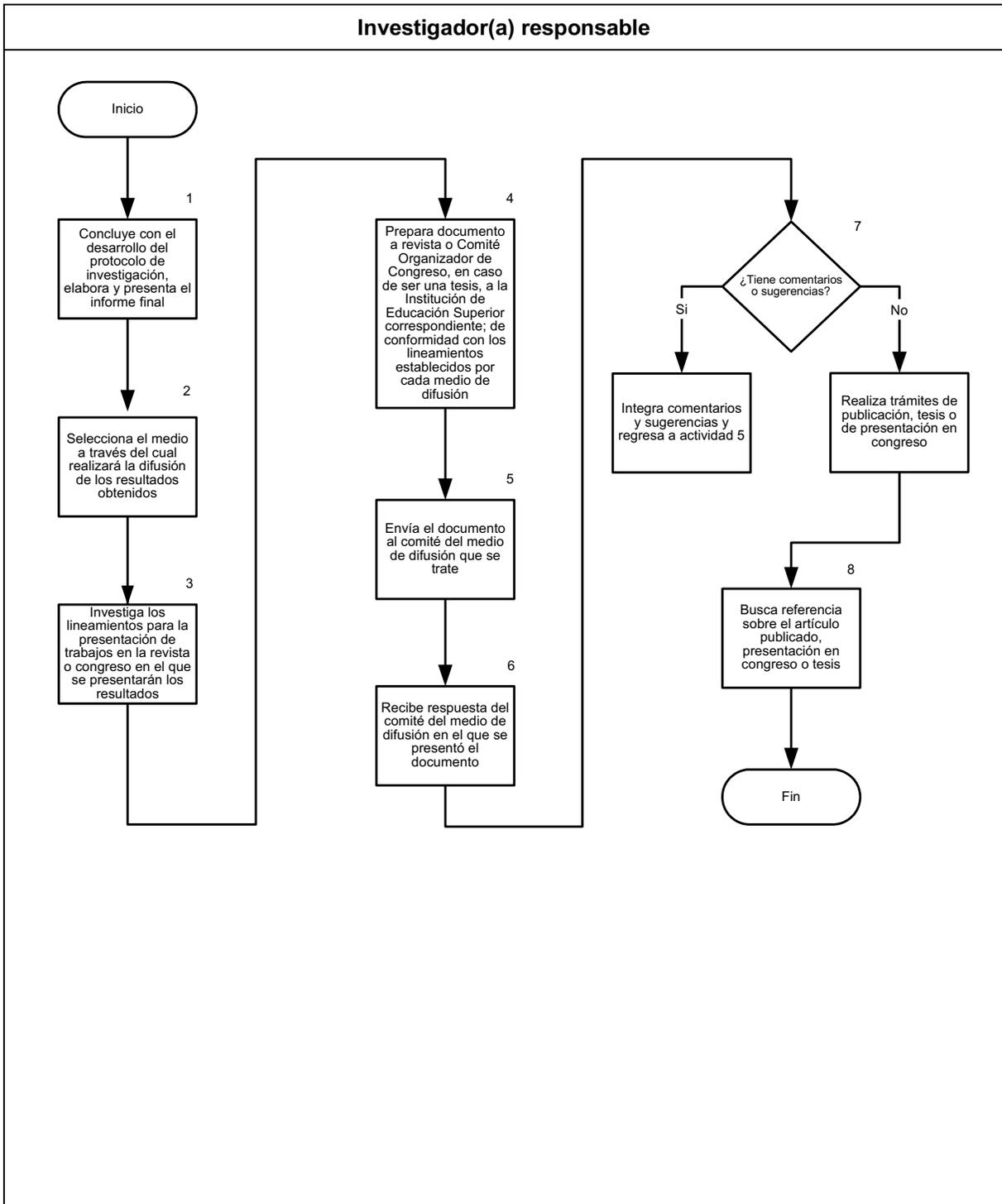
Hoja 123 de 146

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Investigador(a) responsable	1	Concluye con el desarrollo del protocolo de investigación, elabora y presenta el informe final.	
	2	Selecciona el medio a través del cual realizará la difusión de los resultados obtenidos.	
	3	Investiga los lineamientos para la presentación de trabajos en la revista o congreso en el que se presentarán los resultados.	
	4	Prepara documento a revista o Comité Organizador de Congreso, en caso de ser una tesis, a la Institución de Educación Superior correspondiente; de conformidad con los lineamientos establecidos por cada medio de difusión.	
	5	Envía el documento al Comité del medio de difusión que se trate.	
	6	Recibe respuesta del Comité del medio de difusión en el que se presentó el documento.	
	7	¿Tiene comentarios o sugerencias?  No. Realiza trámites de publicación, tesis o de presentación en congreso. Continúa actividad. Si. Integra comentarios y sugerencias y regresa a actividad 5.	
	8	Busca referencia sobre el artículo publicado, presentación en congreso o tesis.  Termina procedimiento	

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>10. Procedimiento para la difusión de los resultados de investigación</b>		<b>Hoja 124 de 146</b>

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>10. Procedimiento para la difusión de los resultados de investigación</b>		<b>Hoja 125 de 146</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

<b>Documentos</b>	<b>Código (cuando aplique)</b>
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

<b>Registros</b>	<b>Tiempo de conservación</b>	<b>Responsable de conservarlo</b>	<b>Código de registro o identificación única</b>
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 No aplica

## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

<b>Número de revisión</b>	<b>Fecha de actualización</b>	<b>Descripción del cambio</b>
4	Noviembre 2018	Actualización de procedimientos

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>11. Procedimiento para la permanencia en el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC de los alumnos de diversas instituciones educativas para el desarrollo y proceso de servicio social, estancia de verano, prácticas profesionales, titulación a nivel licenciatura, maestría y doctorado</b>		<b>Hoja 126 de 146</b>

**11. PROCEDIMIENTO PARA LA PERMANENCIA EN EL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC, DE LOS ALUMNOS DE DIVERSAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PARA EL DESARROLLO Y PROCESO DE SERVICIO SOCIAL, ESTANCIA DE VERANO, PRÁCTICAS PROFESIONALES, TITULACIÓN A NIVEL LICENCIATURA, MAESTRÍA Y DOCTORADO**

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 3
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		Código: NCDPR 019
	<b>11. Procedimiento para la permanencia en el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC de los alumnos de diversas instituciones educativas para el desarrollo y proceso de servicio social, estancia de verano, prácticas profesionales, titulación a nivel licenciatura, maestría y doctorado</b>		Hoja 127 de 146

## 1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Establecer y difundir los lineamientos para la recepción y trámites que deben realizar los alumnos de diversas Instituciones Educativas para el desarrollo y proceso de Servicio social, Estancias de Verano, Prácticas Profesionales, Titulación a nivel Licenciatura, Maestría y Doctorado que permanezcan en el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC.

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable es aplicable al personal multidisciplinario que intervienen en el proceso INER.

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 El personal adscrito al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito al área debe mantener una conducta ética y de trato profesional para con los pacientes y con todo el personal del Instituto en cumplimiento al Código de Ética Institucional.
- 3.3 Todo el personal deberá portar sin excusa, la credencial institucional para su fácil identificación dentro de las instalaciones del Instituto, asimismo el personal ambulatorio, rotante, de servicio social y/o que esté realizando prácticas profesionales deberá portar la identificación correspondiente en todo momento.

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>11. Procedimiento para la permanencia en el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC de los alumnos de diversas instituciones educativas para el desarrollo y proceso de servicio social, estancia de verano, prácticas profesionales, titulación a nivel licenciatura, maestría y doctorado</b>		<b>Hoja 128 de 146</b>

- 3.4 Los estudiantes que deseen realizar alguna estancia (Servicio Social, Estancia de Verano, Prácticas Profesionales, Titulación a nivel licenciatura, Maestría y Doctorado), en la Unidad de Investigación deberán realizar entrevista con el Investigador y solicitar su permiso y Vo. Bo. por escrito para realizar actividades profesionales en la Institución.
- 3.5 En cuanto sea aceptado el alumno por el investigador adscrito, deberá acudir a los Departamentos de Formación de Pregrado o Posgrado de la Dirección de Enseñanza del INER, según sea el caso para formalizar su registro.
- 3.6 Los estudiantes, realizarán los trámites correspondientes de acuerdo a lo establecido en el manual de procedimientos de los Departamentos de Formación de Pregrado y Posgrado que dependen de la Dirección de Enseñanza.
- 3.7 Los estudiantes deberán presentar al investigador responsable del proyecto los documentos de registro entregados por el área de enseñanza.
- 3.8 El número de estudiantes por investigador dependerá de los recursos con que cuente cada grupo, tanto financieros como de espacio físico. Asimismo, deberá contar con la autorización por escrito del Jefe del Grupo y en su caso adicionalmente del responsable del área física para su aceptación.
- 3.9 El(la) Investigador(a) entregará a los estudiantes por escrito las actividades que realizarán y será responsable de las buenas prácticas laborales que realicen en la Institución, así como del respeto a las normas y responsabilidades Institucionales a las que estén sujetos.
- 3.10 Los estudiantes al conocer sus alcances dentro de la Institución, deberá solicitar la credencial oficial que emite el Departamento de Pregrado y Posgrado de la Dirección de Enseñanza que lo acrediten en el Instituto y será responsable del buen uso de la misma.
- 3.11 El(la) Investigador(a) y el estudiante al término de su estancia, deberá informar a las áreas de Pregrado o Posgrado según sea el caso, la conclusión de su ciclo en la Institución.
- 3.12 Los alumnos deben evitar el contacto con pacientes sin supervisión de personal adscrito al Instituto, así como de realizar procedimientos clínicos a pacientes para los cuales no hayan sido capacitados previamente.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>11. Procedimiento para la permanencia en el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC de los alumnos de diversas instituciones educativas para el desarrollo y proceso de servicio social, estancia de verano, prácticas profesionales, titulación a nivel licenciatura, maestría y doctorado</b>		<b>Hoja 129 de 146</b>

3.13 El investigador adscrito a la Institución informará al Departamento de Apoyo Técnico de Investigación de la permanencia, proyecto de investigación en el cual participa el estudiante y de la conclusión de sus actividades

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>	
	<b>11. Procedimiento para la permanencia en el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC de los alumnos de diversas instituciones educativas para el desarrollo y proceso de servicio social, estancia de verano, prácticas profesionales, titulación a nivel licenciatura, maestría y doctorado</b>	

Hoja 130 de 146

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Estudiante	1	Acude a presentarse con el Investigador, expone su situación y solicita permiso para realizar actividad de pregrado o posgrado según corresponda.	
Investigador	2	Solicita autorización al jefe inmediato para recibir alumnos.	
	3	¿El investigador autoriza su estancia?:  Si. Se dirige a la Dirección de Enseñanza a los Departamentos correspondientes a realizar los trámites necesarios para formalizar su estancia en la Institución. Continúa a la actividad 4. No. Termina procedimiento.	
Departamento de Formación de Pregrado y/o Posgrado	4	Entrega documentación para registro de alumnos en Pregrado y/o Posgrado.	
Estudiante	5	Informa al investigador y le entrega los documentos de aceptación expedidos por el Departamento de Pregrado y/o Posgrado.	
Investigador	6	Realiza descripción de las actividades que deberá realizar durante su permanencia en el instituto.	
	7	Realiza recorrido por las áreas donde desempeñara sus actividades y describe sus obligaciones como estudiante registrado.	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>	
	<b>11. Procedimiento para la permanencia en el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC de los alumnos de diversas instituciones educativas para el desarrollo y proceso de servicio social, estancia de verano, prácticas profesionales, titulación a nivel licenciatura, maestría y doctorado</b>	

Hoja 131 de 146

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Estudiante	8	Concluye en el tiempo estipulado su estancia y entrega informe final al Investigador o Tutor para su Vo. Bo. y liberación de sus actividades.	
	9	<p>¿Termina en el tiempo estipulado?</p> <p>Si. Tramita su conclusión ante el Departamento de Pregrado y/o Posgrado mostrando Vo. Bo. por parte del Investigador y entrega las credenciales que le asignaron. Continúa actividad 10.</p> <p>No. Solicita al Investigador una Carta de Extensión de permanencia para la conclusión de su actividad académica. Continúa actividad 11.</p>	
Investigador	10	El Investigador responsable corrobora que el estudiante haya realizado sus trámites de conclusión de actividad académica ante el Departamento de Pregrado y/o Posgrado.	
	11	<p>¿Culmina con los trámites de conclusión de actividad académica ante el Departamento de Pregrado y/o Posgrado?</p> <p>Si. Termina Procedimiento</p> <p>No. El Investigador se pone en contacto con el estudiante para solicitarle que concluya sus trámites ante el Departamento de Pregrado y/o Posgrado de la Dirección de Enseñanza. Continúa actividad 12.</p>	
	12	Presenta en el Departamento de Pregrado y/o Posgrado la Carta de Extensión y registra cuánto tiempo más permanecerá realizando actividades.	

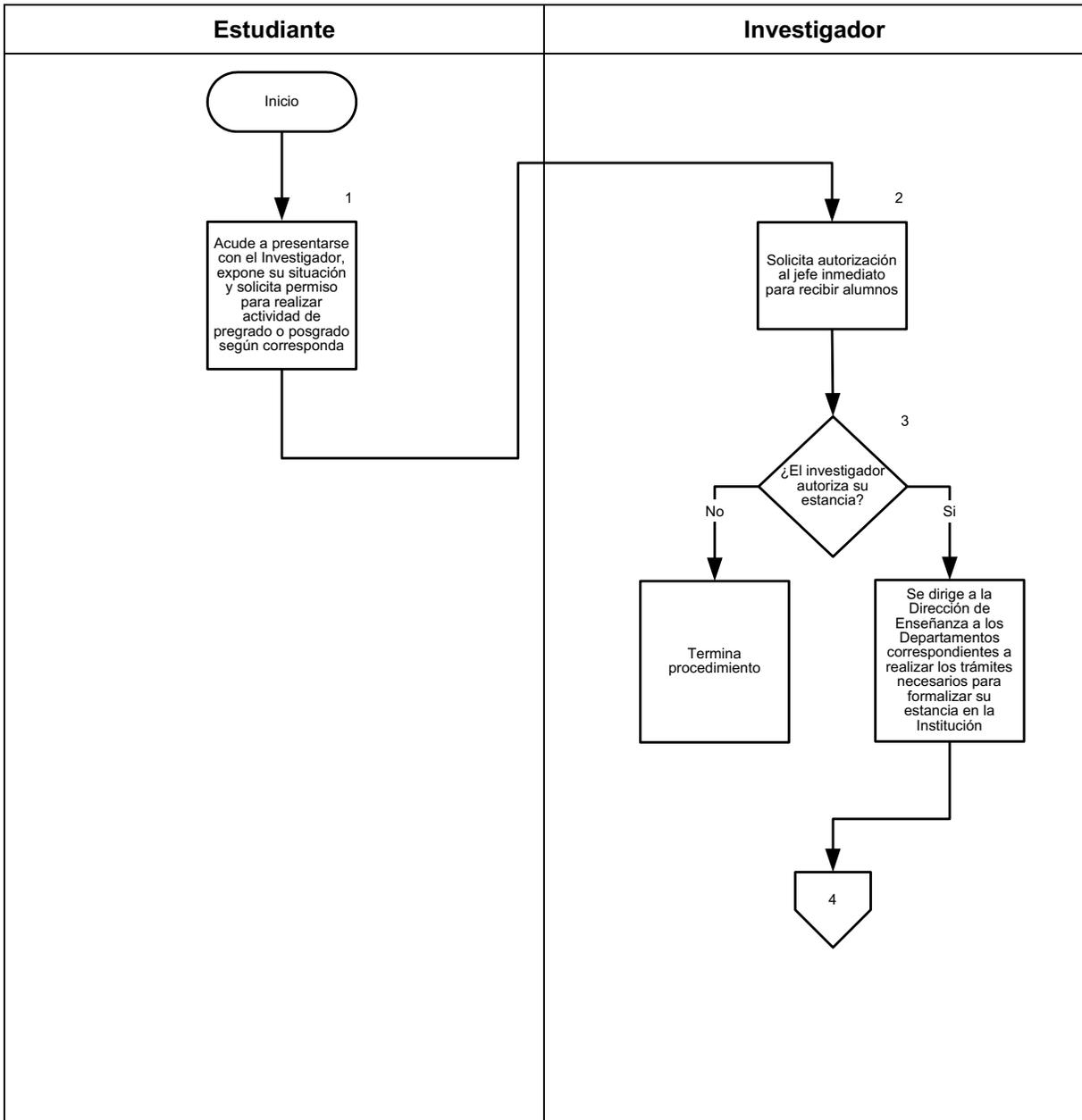
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>	
	<b>11. Procedimiento para la permanencia en el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC de los alumnos de diversas instituciones educativas para el desarrollo y proceso de servicio social, estancia de verano, prácticas profesionales, titulación a nivel licenciatura, maestría y doctorado</b>	

Hoja 132 de 146

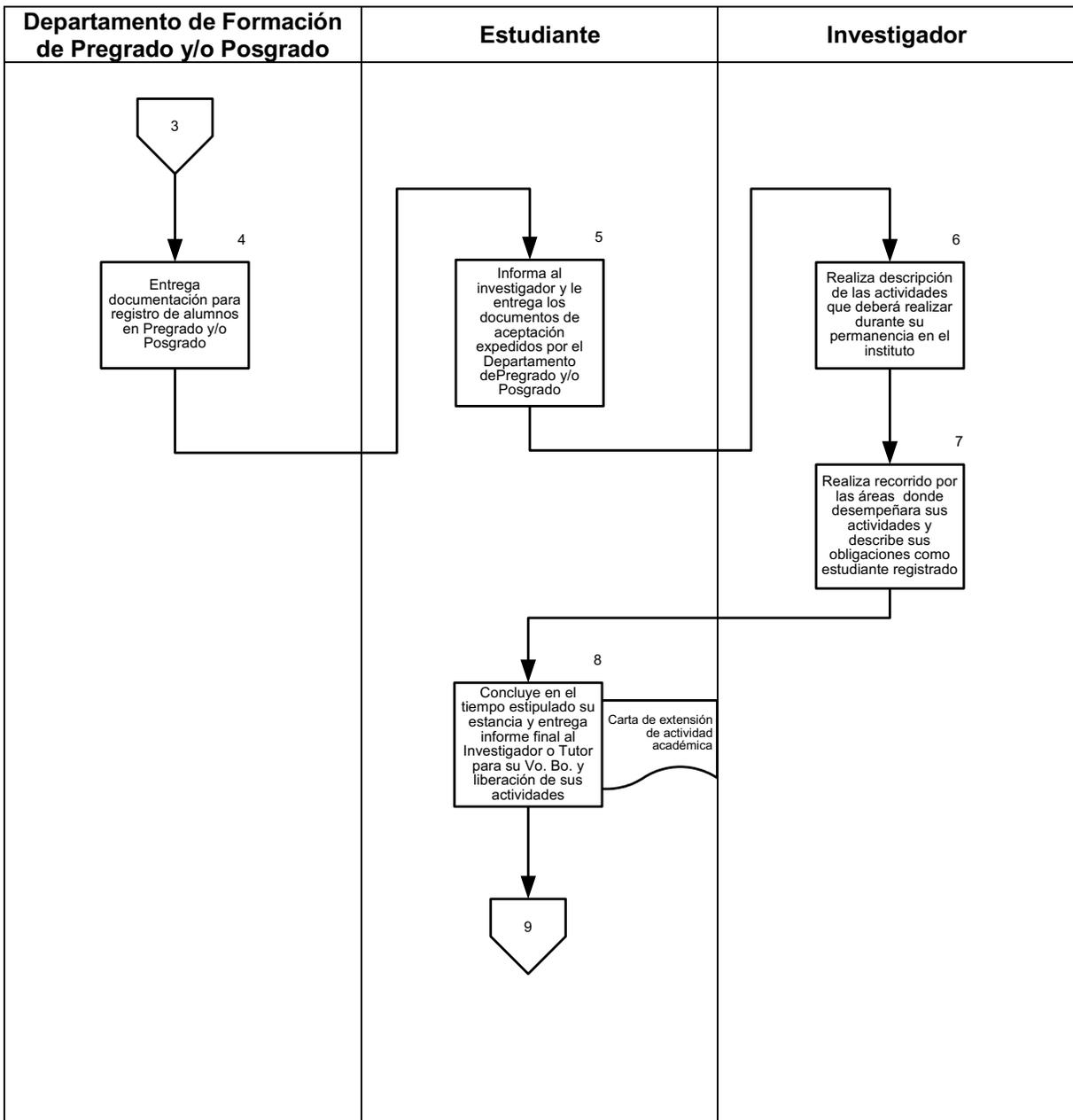
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Dirección de Enseñanza	13	Documentan los Departamentos de Pregrado y/o Posgrado, el tiempo extraordinario que permanecerá el estudiante.	
	14	Explica cuáles son los derechos y responsabilidades que todavía tiene como alumno.  <b>Termina procedimiento</b>	

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>11. Procedimiento para la permanencia en el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC de los alumnos de diversas instituciones educativas para el desarrollo y proceso de servicio social, estancia de verano, prácticas profesionales, titulación a nivel licenciatura, maestría y doctorado</b>		<b>Hoja 133 de 146</b>

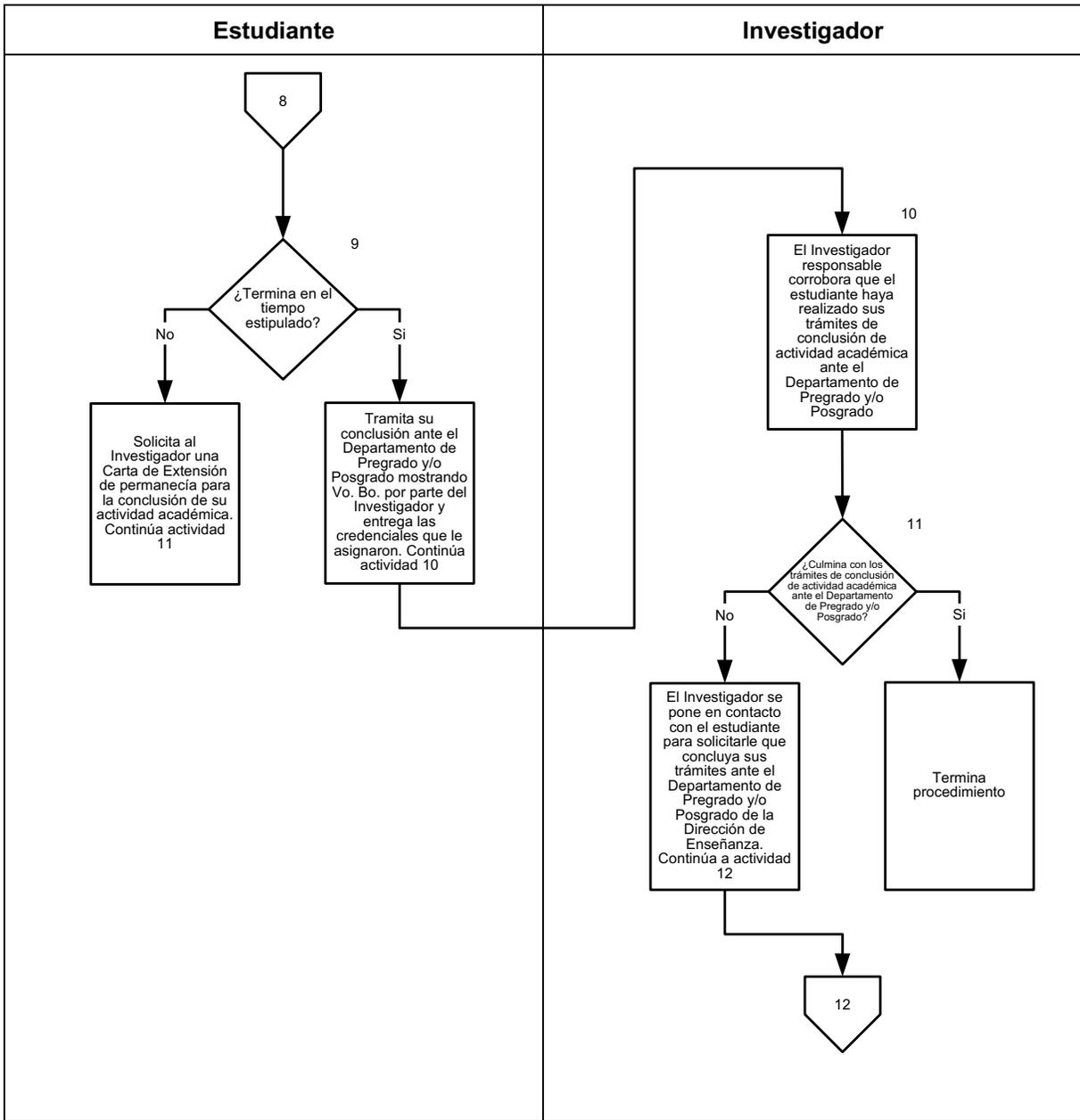
## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



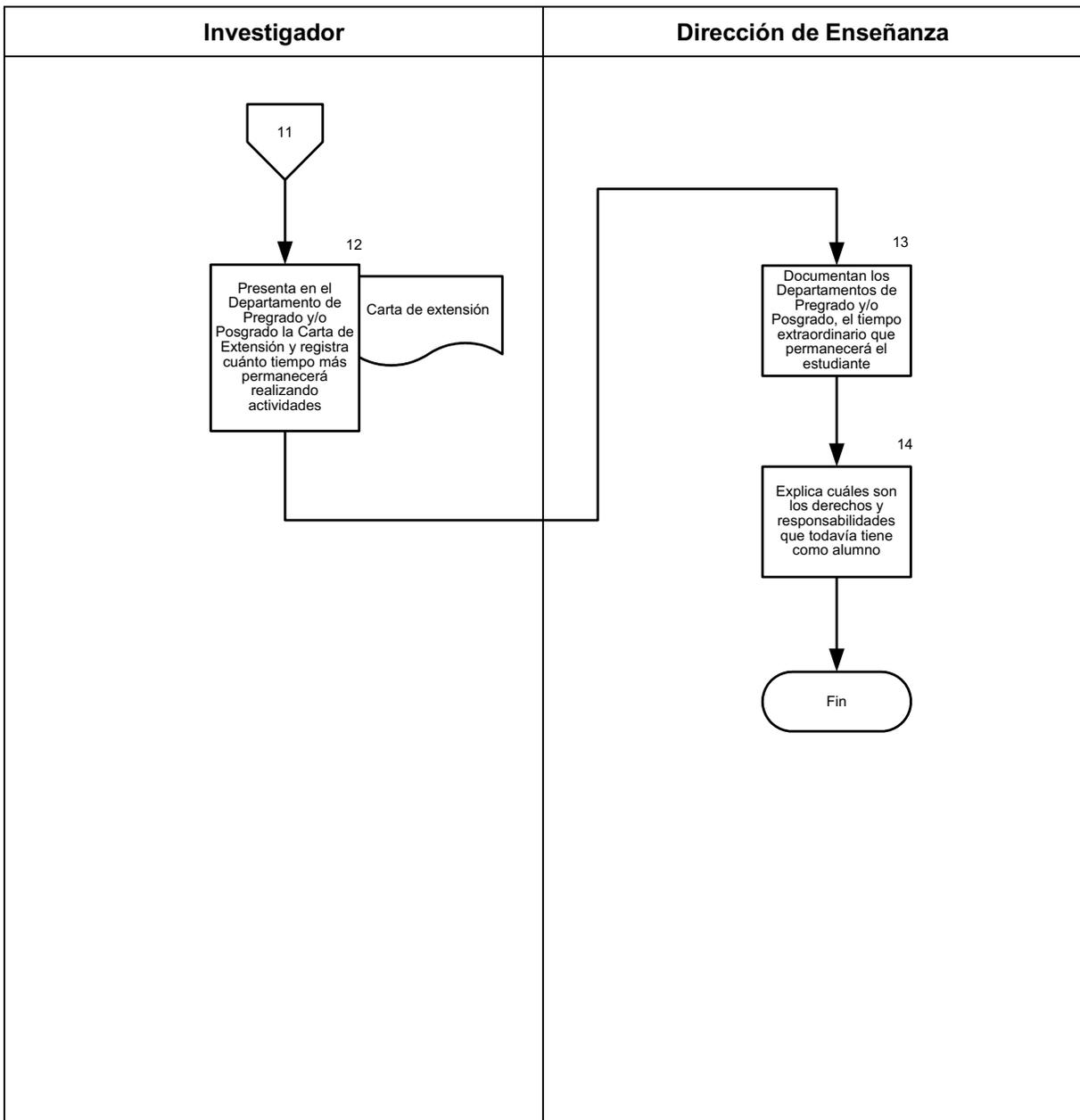
 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 3
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		Código: NCDPR 019
	<b>11. Procedimiento para la permanencia en el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC de los alumnos de diversas instituciones educativas para el desarrollo y proceso de servicio social, estancia de verano, prácticas profesionales, titulación a nivel licenciatura, maestría y doctorado</b>		Hoja 134 de 146



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 3
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		Código: NCDPR 019
	<b>11. Procedimiento para la permanencia en el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC de los alumnos de diversas instituciones educativas para el desarrollo y proceso de servicio social, estancia de verano, prácticas profesionales, titulación a nivel licenciatura, maestría y doctorado</b>		Hoja 135 de 146



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 3
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		Código: NCDPR 019
	<b>11. Procedimiento para la permanencia en el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC de los alumnos de diversas instituciones educativas para el desarrollo y proceso de servicio social, estancia de verano, prácticas profesionales, titulación a nivel licenciatura, maestría y doctorado</b>		Hoja 136 de 146



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>11. Procedimiento para la permanencia en el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC de los alumnos de diversas instituciones educativas para el desarrollo y proceso de servicio social, estancia de verano, prácticas profesionales, titulación a nivel licenciatura, maestría y doctorado</b>		<b>Hoja 137 de 146</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

<b>Documentos</b>	<b>Código (cuando aplique)</b>
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

<b>Registros</b>	<b>Tiempo de conservación</b>	<b>Responsable de conservarlo</b>	<b>Código de registro o identificación única</b>
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 No aplica

## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

<b>Número de revisión</b>	<b>Fecha de actualización</b>	<b>Descripción del cambio</b>
4	Noviembre 2018	Actualización de procedimientos

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 No aplica

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>12. Procedimiento para la permanencia en el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC, de colaboradores externos para la investigación</b>		<b>Hoja 138 de 146</b>

## 12. PROCEDIMIENTO PARA LA PERMANENCIA EN LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE COLABORADORES EXTERNOS PARA LA INVESTIGACIÓN

 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>12. Procedimiento para la permanencia en el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC, de colaboradores externos para la investigación</b>		<b>Hoja 139 de 146</b>

## 1.0 PROPÓSITO

- 1.1 Establecer y difundir los lineamientos que normen la incorporación de los colaboradores externos para su permanencia en la Unidad de Investigación

## 2.0 ALCANCE

- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable al personal multidisciplinario que intervienen en el proceso INER

## 3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 El personal adscrito al Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC es el responsable de cumplir este procedimiento y mantenerlo actualizado.
- 3.2 Todo el personal adscrito al área debe mantener una conducta ética y de trato profesional para con los pacientes y con todo el personal del Instituto en cumplimiento al Código de Ética Institucional.
- 3.3 Todo el personal deberá portar sin excusa, la credencial institucional para su fácil identificación dentro de las instalaciones del Instituto, asimismo el personal ambulatorio, rotante, de servicio social y/o que esté realizando prácticas profesionales deberá portar la identificación correspondiente en todo momento.
- 3.4 Los colaboradores externos podrán participar en actividades de investigación con algún investigador adscrito en la Unidad de Investigación sin que esto genere alguna responsabilidad u obligación a la Institución.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>12. Procedimiento para la permanencia en el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC, de colaboradores externos para la investigación</b>		<b>Hoja 140 de 146</b>

- 3.5 Los colaboradores externos podrán participar en proyectos institucionales de manera independiente con algún investigador adscrito, o a través de un Convenio de Colaboración académica con otra Institución.
- 3.6 Los tiempos de permanencia dependerán de los períodos establecidos, necesidades que requiera el proyecto a ejecutar o de lo establecido en el Convenio de Colaboración.
- 3.7 El número de colaboradores externos por investigador dependerá de los recursos con que cuente cada grupo, tanto financieros como de espacio físico. Asimismo, deberá contar con la autorización por escrito del Jefe del Grupo y en su caso, responsable del área física para su aceptación.
- 3.8 Los colaboradores externos y el investigador con el que esté participando, serán responsables de las buenas prácticas laborales que realicen en la Institución y el respeto a las normas y responsabilidades Institucionales a las que estén sujetos.
- 3.9 El Investigador adscrito enviará los nombres de los colaboradores externos a la caseta de vigilancia y deberán apegarse a sus lineamientos, además de portar gafete de visitante en todo momento durante su permanencia en las instalaciones del Instituto.
- 3.10 Los colaboradores externos podrán realizar actividades de investigación cuyo único fin será el de contribuir a la generación o análisis de resultados de las investigaciones institucionales.
- 3.11 Los colaboradores externos no deben tener contacto ni realizar procedimientos clínicos a pacientes que se encuentren en la Institución.
- 3.12 La permanencia y estancia del colaborador externo en la Instalaciones del INER dependerá del tipo de actividad que se encuentre desarrollando y la duración de la misma, con la obligación de registrar sus entradas y salidas.
- 3.13 El investigador adscrito al Instituto con el que participa el colaborador externo informará al Departamento de Apoyo Técnico de Investigación de su permanencia y la conclusión de sus actividades.

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>	
	<b>12. Procedimiento para la permanencia en el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC, de colaboradores externos para la investigación</b>	

Hoja 141 de 146

#### 4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Colaborador Externo	1	Acude a presentarse con el investigador para su entrevista, expone sus proyectos y solicita permiso para contribuir y cooperar en actividades científicas dentro de la Institución.	
Investigador adscrito	2	Solicita autorización al jefe inmediato para recibir colaboración externa.	
	3	¿El investigador autoriza su estancia?: Si. Informa al Departamento de Apoyo Técnico que permanecerá el colaborador externo realizando Investigación dentro de las Instalaciones del INER. Continúa actividad 4. No. Termina procedimiento.	
	4	Envía listado con los nombres de los colaboradores externos a la caseta de vigilancia para su registro.	
Vigilancia	5	Recibe lista de colaboradores externos.	
Investigador adscrito	6	Describe al colaborador externo las actividades que deberá realizar durante su permanencia en el Instituto.	
	7	Realiza un recorrido por las áreas donde desempeñara sus actividades.	
	8	Explica los derechos y responsabilidades que tiene como colaborador externo.	

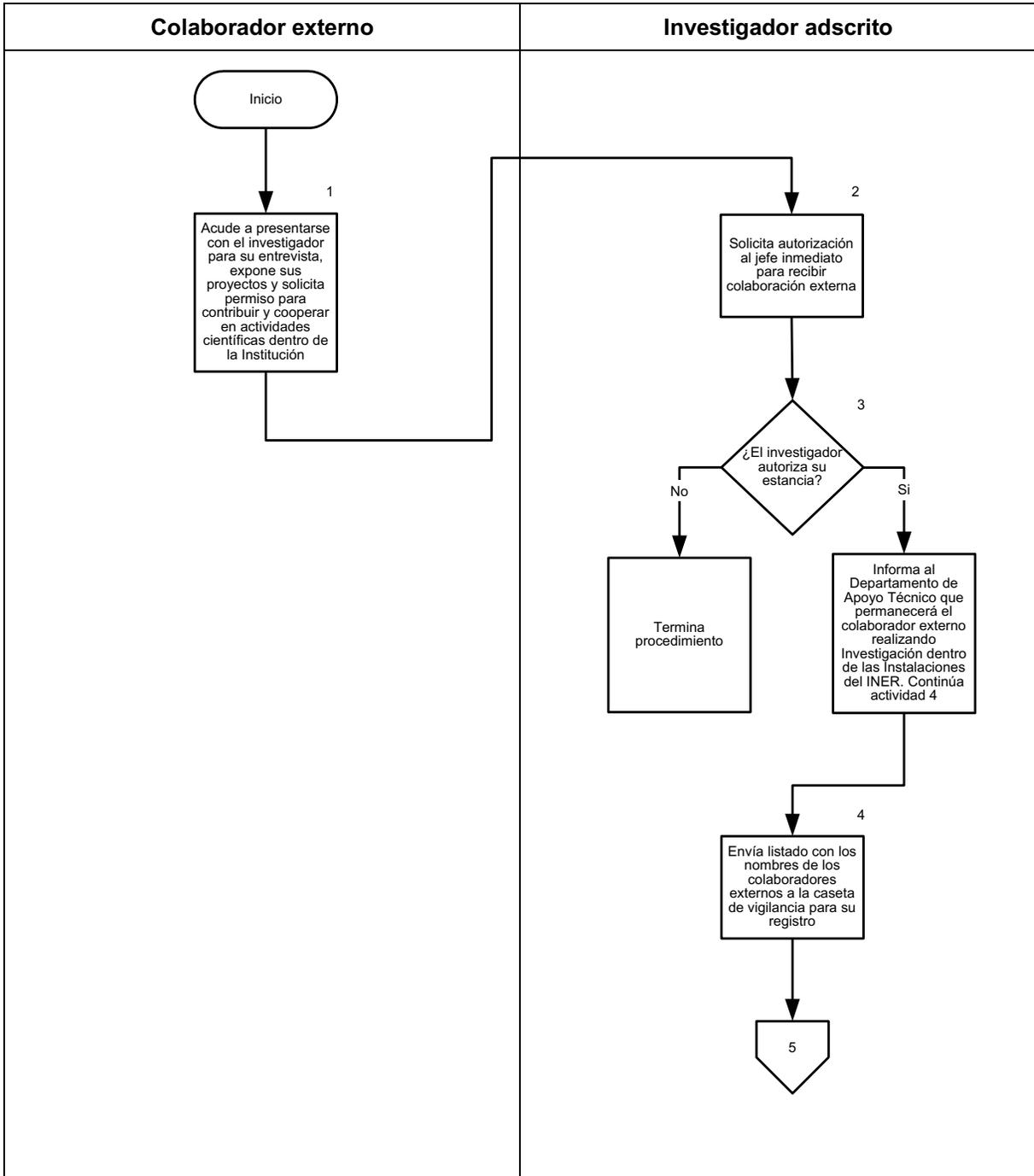
	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>	
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>	
	<b>12. Procedimiento para la permanencia en el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC, de colaboradores externos para la investigación</b>	

Hoja 142 de 146

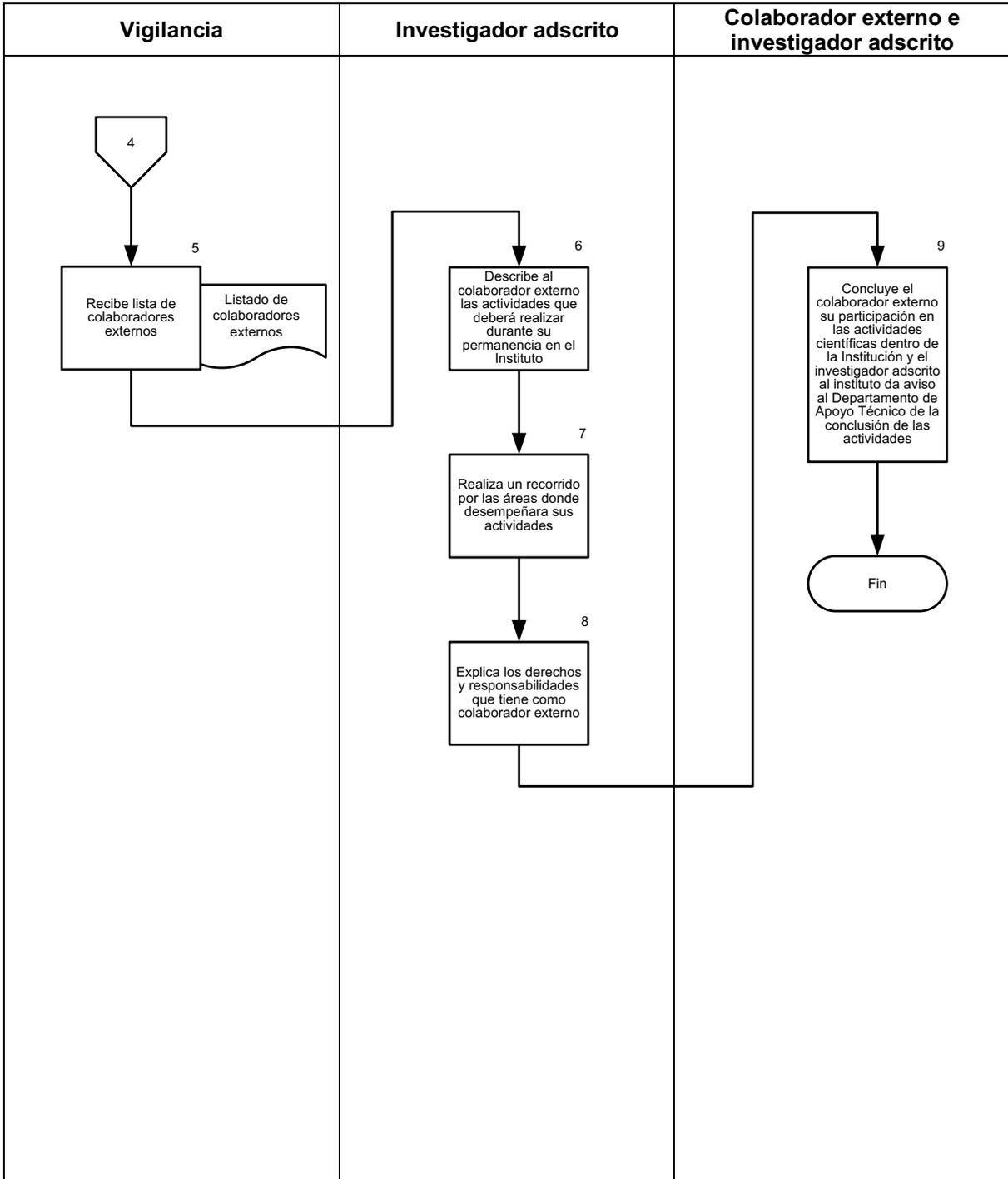
Responsable	No. Act.	Descripción de actividades	Documentos o anexo
Colaborador externo e Investigador adscrito	9	<p>El colaborador externo concluye su participación en las actividades científicas dentro de la Institución y el investigador adscrito al instituto da aviso al Departamento de Apoyo Técnico de la conclusión de las actividades.</p> <p><b>Termina procedimiento</b></p>	

	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		Rev. 3
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		Código: NCDPR 019
	<b>12. Procedimiento para la permanencia en el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC, de colaboradores externos para la investigación</b>		Hoja 143 de 146

## 5.0 DIAGRAMA DE FLUJO



	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>12. Procedimiento para la permanencia en el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC, de colaboradores externos para la investigación</b>		<b>Hoja 144 de 146</b>



 	<b>MANUAL DE PROCEDIMIENTOS</b>		<b>Rev. 3</b>
	<b>DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN EN TABAQUISMO Y EPOC</b>		<b>Código: NCDPR 019</b>
	<b>12. Procedimiento para la permanencia en el Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC, de colaboradores externos para la investigación</b>		<b>Hoja 145 de 146</b>

## 6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

<b>Documentos</b>	<b>Código (cuando aplique)</b>
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	No aplica

## 7.0 REGISTROS

<b>Registros</b>	<b>Tiempo de conservación</b>	<b>Responsable de conservarlo</b>	<b>Código de registro o identificación única</b>
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

## 8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

8.1 No aplica

## 9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

<b>Número de revisión</b>	<b>Fecha de actualización</b>	<b>Descripción del cambio</b>
4	Noviembre 2018	Actualización de procedimientos

## 10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

10.1 No aplica

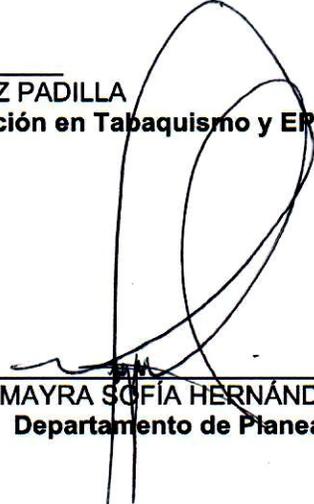
**IV APROBACIÓN DEL MANUAL DE PROCEDIMIENTOS**

REALIZÓ



DR. JOSÉ ROGELIO PÉREZ PADILLA  
Responsable del Departamento de Investigación en Tabaquismo y EPOC

REVISÓ




LIC. ROSA MAYELA URIBE NAVARRETE  
Jefa del Departamento de Asuntos Jurídicos

LIC. MAYRA SOFÍA HERNÁNDEZ LÓPEZ  
Departamento de Planeación

SANCIONÓ



C.P. NAYELI ALFARO TEPE  
Jefa del Departamento de Planeación

AUTORIZÓ



DR. JOAQUÍN ALEJANDRO ZÚNIGA RAMOS  
Director de Investigación

FECHA DE APROBACIÓN:	DÍA	MES	AÑO
	30	11	2018