





**MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y
CUIDADOS PALIATIVOS**

OCTUBRE, 2023

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116

ÍNDICE	Hoja
INTRODUCCIÓN	1
I. OBJETIVO DEL MANUAL	5
II. MARCO JURÍDICO	6
III. PROCEDIMIENTOS	
1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DE PACIENTES EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS	14
2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN HOSPITALARIA DE PACIENTES EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS	36
IV. APROBACIÓN DEL MANUAL	51

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
			Hoja 1 de 51

INTRODUCCIÓN



De acuerdo al censo del INEGI del año 2020, el índice de envejecimiento pasó de 12 a 48 personas de 60 años y más por cada 100 niños y niñas menores de 15 años. De acuerdo a proyecciones del Consejo Nacional de la Población (CONAPO), se estima que para el 2050, el porcentaje de adultos mayores será del 22%, representando una de las transformaciones sociales más significativas del siglo XXI. La esperanza de vida es un factor relevante para el aumento en las tasas de envejecimiento, siendo en promedio de 77.9 años para mujeres y 72.3 años para hombres.

En 1999, la Asamblea Mundial de Salud, determinó la necesidad de promover el envejecimiento activo y saludable, adoptando medidas para asegurar el mayor grado de salud y bienestar entre la población creciente de adultos mayores, así como fortalecer las políticas relativas a las enfermedades no transmisibles en la edad avanzada para prevenir la discapacidad y planear la atención a largo plazo.

La Asamblea General de las Naciones Unidas, en 2002 aprobó la Declaración Política y el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento, en este se reconocen como prioridades, las personas mayores y su desarrollo, el fomento de la salud y el bienestar en la vejez y la creación de un entorno propicio y favorable para las personas mayores.

En el Informe Mundial sobre el Envejecimiento y La Salud de la Organización Mundial de la Salud que se dio a conocer en el 2015, se anima a que los organismos de salud pública proporcionen servicios y políticas adecuadas para aprovechar el campo de oportunidad que el envejecimiento implica en la población. Se establece que el enfoque recomendado ante el envejecimiento de la población para construir un mundo favorable para las personas mayores transforme los sistemas de salud de un modelo curativo a la prestación de cuidados integrales que se centren en las necesidades de las personas mayores.

De acuerdo a la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, se establece que en la fracción V del artículo 4 el dar una atención preferente por parte de diversas instituciones, incluyendo aquellas federales, para implementar programas acordes a las diferentes etapas y características de las Personas Adultas Mayores (PAM), así como la responsabilidad para impulsar programas de detección oportuna y tratamiento temprano de enfermedades crónicas, neoplasias y atención y asistencia de las personas que presentan discapacidades funcionales, incorporando medidas de



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
			Hoja 2 de 51

prevención y promoción de la salud para contribuir a prevenir discapacidades y favorecer un envejecimiento saludable.

En el marco de esta misma ley, el Gobierno Mexicano se compromete en la fracción XX a XXII del artículo 10, la creación de espacios propicios para la expresión de las PAM, de fomentar y crear centros de atención Geriátrica y Gerontológica, así como Promover programas especiales para ampliar la cobertura de espacios de asistencia Integral para PAM. Estas acciones pretenderían cumplir con el compromiso de realización progresiva, el cual consiste en la obligación de tomar medidas, hasta el máximo de recursos disponibles, para garantizar progresivamente el disfrute del derecho a la salud de las personas adultas mayores. Además, se cumpliría con el principio de disponibilidad, en donde se cuente con un número suficiente de instalaciones, bienes, servicios, y programas de salud eficaces, que satisfagan las necesidades específicas de las personas adultas mayores.

Con el objetivo de cumplir con esta ley, en términos de ofrecer atención integral de calidad a los adultos mayores, en artículo 18 de la Ley de los Derechos de las PAM establece que es responsabilidad de las Instituciones Públicas del Sector Salud, implementar las siguientes acciones:

- Proveer programas de detección oportuna y tratamiento temprano de enfermedades crónicas y neoplasias, así como de atención y asistencia a quien sufre de discapacidades funcionales.
- Favorecer el acceso a la atención a las personas adultas mayores en clínicas y hospitales, estableciendo áreas geriátricas en las unidades médicas de segundo y tercer nivel, siendo la Geriátrica la especialidad médica encargada de la atención de la salud de las personas adultas mayores.
- Disponer de cartilla médica de salud y autocuidado donde se especifique el estado general de salud, enfermedades crónicas, medicamentos con dosis, alimentación, consultas médicas y asistencia a grupos de autocuidado.
- Implementar cursos de capacitación para promover el autocuidado de la salud para que las PAM sean independientes.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
			Hoja 3 de 51



En el Programa Institucional 2020-2024 del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias Ismael Cosío Villegas, en vista de la transición demográfica y la proyección del aumento en los/as usuarios/as de servicios geriátricos, se planteó la necesidad de contar con modelos de atención apropiados para esta población, implementando un Programa de Neumología Geriátrica. Se plantearon diversas acciones para cumplir con dicha estrategia prioritaria, tales como definir los cambios clínicos y funcionales respiratorios de la población geriátrica, establecer programas de salud respiratoria, detectar y dar tratamiento temprano de padecimientos respiratorios y rehabilitación respiratoria y mejorar los procesos de atención a pacientes geriátricos.

Para lograr una atención integral de las personas adultas mayores, se necesita un cambio sistémico en donde el sistema de salud vaya más allá de curar enfermedades agudas, sino que se reduzcan las consecuencias de las patologías y condiciones prevalentes en la vejez. Es necesario un esfuerzo conjunto, en donde se evite la compartimentación que puede conducir a polifarmacia e intervenciones innecesarias, al tratar de forma separada cada patología.

A partir del 2021, comenzó la Década del Envejecimiento Saludable, liderada por la Organización Panamericana de la Salud, la cual implica entre otras áreas de acción, el ofrecer atención integrada centrada en la persona y servicios de salud primaria que respondan a las personas adultas mayores, así como brindar acceso a la atención a largo plazo para las personas adultas mayores.



En vista de las crecientes necesidades de la población geriátrica, desde 2017, la Organización Mundial de la Salud publicó la guía de Atención Integrada para personas mayores, donde se dan recomendaciones para llevar a la comunidad la atención integrada y centrada en las personas mayores (ICOPE) (9). El objetivo de dichas recomendaciones consiste en prevenir la dependencia mediante intervenciones en programas de atención primaria y centros especializados.

En cuanto a la atención de Cuidados Paliativos cabe mencionar al artículo 166 Bis de los cuidados Paliativos a los enfermos en situación terminal; todos los pacientes tienen derecho a recibir una atención integral, así como todas las Instituciones del Sistema Nacional de Salud Ofrecerán el servicio para la atención debida a los enfermos en situación terminal. De acuerdo a la NOM-011-SSA3-2014, "Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos", esta atención implica, que el enfermo en situación terminal y sus familiares, reciban atención, soporte y apoyo necesarios, para solventar las crisis que pudieran llegar a presentarse en el domicilio por lo que en las consultas de control y seguimiento, programadas o no, se evaluará la terapéutica prescrita, con la

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
			Hoja 4 de 51

finalidad de realizar oportunamente los ajustes que resulten necesarios para controlar los síntomas inesperados y los efectos secundarios de los fármacos prescritos.



Para enfermos en situación terminal, mediante estas acciones, se cumplirá con la Ley General de Salud en Materia de Cuidados paliativos, destacando el artículo 33 fracción IV, agrega dentro de las actividades de atención médica las paliativas, las cuales incluye el cuidado general para preservar la calidad de vida del paciente a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, además de síntomas físicos y emocionales, por parte de un equipo profesional multidisciplinario.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
			Hoja 5 de 51

1. OBJETIVO DEL MANUAL

Establecer las políticas de operación y descripción de actividades que se lleven a cabo en la Coordinación de Geriatría y Cuidados Paliativos, con la finalidad de servir ofrecer una guía en el ejercicio de las funciones del personal médico, paramédico y/o administrativo que integra esta área.

El contenido del documento integra el marco jurídico, objetivo, políticas de operación, descripción de actividades, diagramas de flujo y uso de formatos que se utilizan en los procedimientos.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
			Hoja 6 de 51

I. MARCO JURÍDICO

D.O.F. 05-02-1917. Última reforma publicada en el DOF 06-06-2023.

LEYES

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 29-12-1976. Última reforma publicada en el DOF 03-05-2023.

Ley Federal de las Entidades Paraestatales.

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

Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

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

Ley General de Protección Civil.

D.O.F. 06-06-2012. Última reforma publicada en el DOF 20-05-2021.

Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación

D.O.F. 11-06-2003. Última reforma publicada en el DOF 19-01-2023

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

D.O.F. 26-01-2017

Ley General de Salud.



D.O.F. 07-02-1984. Última reforma publicada en el DOF 29-05-2023.

Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

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

Ley General de Responsabilidades Administrativas.

D.O.F. 18-07-2016. Última reforma publicada en el DOF 27-12-2022.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
			Hoja 7 de 51

Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

D.O.F. 29-06-1992. Última reforma publicada en el DOF 19-01-2023.

Ley Federal de Austeridad Republicana.

D.O.F. 19-11-2019. Última reforma publicada en el DOF 02-09-2022.

Ley de Planeación.

D.O.F. 05-01-1983. Última reforma publicada en el DOF 16-02-2018.

Ley General de Archivos.

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

Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres.

D.O.F. 02-08-2006. Última reforma publicada en el DOF 31-10-2022.

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

D.O.F. 01-02-2018. Última reforma publicada en el DOF 08-05-2023.

Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores.

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

Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.

D.O.F. 30-05-2011. Última reforma publicada en el DOF 06-01-2023.

Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

D.O.F. 09-05-2016. Última reforma publicada en el DOF 20-05-2021.



CÓDIGOS

Código Civil Federal.

D.O.F. 26-05-1928. Última reforma publicada en el DOF 11-01-2021.

Código Nacional de Procedimientos Civiles y Familiares

D.O.F. 07-06-2023.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
			Hoja 8 de 51

REGLAMENTOS

Reglamento de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.
D.O.F. 26-01-1990. Última reforma publicada en el DOF 23-11-2010.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes
D.O.F..26-03-2014

Reglamento de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.
D.O.F. 11-03-2008. Última reforma publicada en el DOF 14-03-2014.

Reglamento de la Ley General para Prevenir, Sancionar y Erradicar los Delitos en Materia de Trata de Personas y para la Protección y Asistencia a las Víctimas de estos Delitos.
D.O.F. 23-09-2013.

Reglamento de la Ley General de Protección Civil.
D.O.F. 13-05-2014. Última reforma publicada en el DOF 09-12-2015.



Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.
D.O.F. 05-04-2004, Última reforma publicada en el DOF 17-12-2014.

Reglamento de la Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad.
D.O.F. 30-11-2012.

ACUERDOS

Acuerdo por el que se establecen las bases generales para la rendición de cuantas 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.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
			Hoja 9 de 51

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

D.O.F. 09-12-2014.

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

D.O.F. 17-09-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012 para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

D.O.F. 26-10-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.

D.O.F. 15-10- 2010.

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

D.O.F. 04-09-2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-005-STPS-1998. Relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas.

D.O.F. 02-02-1999.

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



D.O.F.15-10-2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-017- SSA2-2012, para vigilancia epidemiológica.

D.O.F. 19-02- 2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-170-SSA1-1998 para la práctica de anestesiología.

D.O.F. 10-01-2000.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
			Hoja 10 de 51

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. 25-02-2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2002. Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano.
D.O.F. 17-07-2003.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012 En materia de información en salud.
D.O.F. 30-11-2012.



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-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-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.
D.O.F. 20-11-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012, para la atención integral a personas con discapacidad.
D.O.F. 14-09-2012.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
			Hoja 11 de 51

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-031-SSA2-1999 para la atención a la salud del niño. D.O.F. 09-02-2001.

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012 asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social para niños, niñas y adolescentes en situación de riesgo y vulnerabilidad. D.O.F. 13-09-2012.



Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención. D.O.F. 16-04-2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA3-2012, Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad. D.O.F. 13-09-2012.

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-010-SSA2-2010, para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana. D.O.F. 15-10-2010.

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

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
			Hoja 12 de 51

Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.

D.O.F. 02-09-13.

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-006-SSA2-2013, Para la prevención y control de la tuberculosis.

D.O.F. 13-11-13.

PLANES Y PROGRAMAS

Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

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

Programa Sectorial de Salud 2020-2024.

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



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

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

LINEAMIENTOS

Lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento y trámite de las solicitudes de acceso a la información gubernamental que formulen los particulares, así como en su resolución y notificación, y la entrega de la información en su caso, con exclusión de las solicitudes de acceso a datos personales y su corrección; y los lineamientos que deberán observar las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal en la recepción, procesamiento, trámite, resolución y notificación de las solicitudes de acceso a datos personales que formulen los particulares, con exclusión de las solicitudes de corrección de dichos datos.

D.O.F. 18-08-2015.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
			Hoja 13 de 51

Lineamientos para la creación y uso de Sistemas Automatizados de Gestión y Control de Documentos.

D.O.F. 03-07-2015.

Lineamientos en materia de Austeridad Republicana de la Administración Pública Federal.

D.O.F. 18-09-2020.



DOCUMENTOS NORMATIVOS

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



05-11-2020.

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

17-10-2022

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS.		Hoja 14 de 51

1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DE PACIENTES EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS.		Hoja 15 de 51

1.0 PROPÓSITO



- 1.1. Establecer el procedimiento para brindar atención especializada a las personas adultas mayores y/o personas que requieren valoración geriátrica integral (VGI) y/o de Cuidados Paliativos.

2.0 ALCANCE



- 2.1. A nivel interno el procedimiento es aplicable a todas las personas adscritas a la Coordinación de Geriatria y Cuidados Paliativos.
- 2.2. A nivel externo el procedimiento es aplicable al equipo multidisciplinario que interviene en la atención de pacientes que requieren la intervención de la Coordinación de Geriatria y Cuidados Paliativos.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS



- 3.1 Es responsabilidad de la persona titular de la Coordinación de Geriatria y Cuidados Paliativos, mantener actualizado el presente procedimiento en colaboración con las personas adscritas, quienes deben cumplirlo, bajo el principio de igualdad y no discriminación, así como los criterios de legalidad, honestidad, eficacia, eficiencia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia y equidad de género, evitando la duplicidad de funciones.
- 3.1 En el desarrollo de procedimientos de la Coordinación de Geriatria y Cuidados Paliativos, que impliquen atención médica de pacientes que no cuenten con seguridad social, se aplicará lo establecido en el Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social, de conformidad con el artículo 77, Bis 1 de la Ley General de Salud.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS.		Hoja 16 de 51

- 3.2 Las personas adscritas a la Coordinación de Geriátrica y Cuidados Paliativos, deben contribuir con la conservación de la documentación generada con motivo de sus actividades de conformidad con la clasificación archivística y Catálogo de Disposición documental que corresponda de acuerdo a lo establecido en la Ley General de Archivos.
- 3.3 El personal de la salud del instituto que tenga acceso oficial al expediente clínico convencional y electrónico, es responsable de asentar su evaluación y seguimiento de la atención proporcionada a pacientes de acuerdo a la normatividad aplicable en la materia y acorde con la convivencia entre el expediente clínico físico y el electrónico definidas por la Dirección Médica.
- 3.4 Las actividades planeadas para la atención a pacientes que padecen enfermedades crónicas graves avanzadas tienen como objetivo cumplir las metas estipuladas en la Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014, Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos.
- 3.5 Toda persona usuaria, que, de manera ambulatoria, requiera ser atendido/a en las especialidades de Geriátrica y/o Cuidados Paliativos, debe ser referido/a por el personal médico tratante, con la solicitud de interconsulta INER-EC-08, debidamente requisitado.
- 3.6 La programación de citas a las especialidades de Geriátrica y/o Cuidados Paliativos, se lleva a cabo en el módulo de la Consulta Externa, en horario de 08:00 a 14:00 de lunes a viernes en día hábiles y debe especificarse el tipo de consulta:
- 3.6.1 Primera vez: se proporciona atención médica los días lunes, miércoles o viernes, de 8:00 a 9:00 horas.
 - 3.6.2 Subsecuente: se proporciona la atención médica los días lunes, miércoles o viernes de 9:00 a 11:00 horas.
 - 3.6.3 Vía Telemedicina. La temporalidad para proporcionar la atención médica es variable según las necesidades particulares de cada paciente.
- 3.7 Se asignan los siguientes tiempos de consulta:

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS.		Hoja 17 de 51

- 3.7.1 60 minutos para pacientes que soliciten consulta posterior al egreso hospitalario.
- 3.7.2 60 minutos para pacientes que acudan a valoración de primera vez, solicitada en formato de interconsulta institucional por otras especialidades.
- 3.7.3 30 minutos para pacientes que acuden a consultas subsecuentes, mediante el formato entregado en la última consulta de geriatría y/o cuidados paliativos, la cual se programará de acuerdo a disposición de agenda, procurando que el día de cita sea cercano al tiempo solicitado en dicho formato.
- 3.7.4 El tiempo de atención a pacientes vía telemedicina, es variable de acuerdo a las necesidades particulares de cada persona.
- 3.8 Las personas usuarias que reciban atención especializada en geriatría y/o Cuidados Paliativos, deben presentarse 30 minutos antes de la consulta para cumplir con los trámites administrativos y toma de signos antes de la hora de su consulta, en caso contrario se reprogramará la cita de acuerdo a la disponibilidad de la agenda.
- 3.9 El personal médico de la Coordinación de Geriatría y Cuidados Paliativos, debe:
- 3.9.1 Dejar constancia de la atención proporcionada en el sistema de expediente clínico electrónico de cada paciente.
- 3.9.2 En caso de que la persona atendida lo requiera, especificar el motivo de las interconsultas solicitadas a otras especialidades institucionales, especificando el motivo de referencia, las cuales incluyen:
- 3.9.2.1 Audiología a pacientes con déficit auditivo y problemas de balance y equilibrio.
- 3.9.2.2 Estomatología a pacientes con patología de la cavidad oral no corregida.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS.		Hoja 18 de 51

3.9.2.3 Nutrición a pacientes con tamizaje positivo para riesgo de desnutrición, sarcopenia y aquellos con comorbilidades metabólicas como diabetes mellitus, dislipidemia, deficiencias vitamínicas o con patología gastrointestinal que requiera adecuación del plan nutricional como constipación, reflujo o síndrome de intestino irritable.

3.9.2.4 Rehabilitación a pacientes con tamizaje positivo para sarcopenia, fragilidad, pobre desempeño físico, trastorno de la marcha y síndrome de caídas.



3.10.2.5 Psicología y psiquiatría a pacientes con sintomatología afectiva, refiriéndose a aquellos síntomas psiquiátricos y/o alteraciones de conducta clínicamente relevantes que se asocien a una enfermedad médica no psiquiátrica o al uso de medicamentos no psiquiátricos y síntomas psiquiátricos clínicamente relevantes que orienten a comorbilidad psiquiátrica, como sería el trastorno de ansiedad generalizada, trastorno depresivo mayor, trastorno por estrés postraumático e intento o ideación suicida.

3.9.2.5 Clínica de trastorno del sueño a pacientes con datos sugestivos de apnea obstructiva del sueño.

3.9.3 Realizar el registro preliminar de las comorbilidades, medicamentos, antecedentes personales patológicos y no patológicos de cada persona adulta mayor atendida.

3.9.4 Realizar tamizaje de síndromes geriátricos más frecuentes, como son la privación sensorial, patología de la cavidad oral, deterioro cognitivo, riesgo de desnutrición, posible sarcopenia y fragilidad, trastorno de la marcha y síndrome de caídas.

3.10 Las intervenciones del personal médico especializado en geriatría, se establecen para:

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS.		Hoja 19 de 51

3.10.1 Control médico de comorbilidades.

3.10.2 Resolución de patologías agudas las cuales puedan controlarse de forma ambulatoria.

3.10.3 Realizar tamizaje apropiado para la persona adulta mayor de acuerdo a su situación clínica y expectativa de vida.

3.11 Las intervenciones del personal médico especializado en Cuidados Paliativos, están dirigidas a:

3.11.1 La detección de síntomas en descontrol

3.11.2 El control farmacológico de síntomas.

3.11.3 Recomendaciones generales y específicas acorde a síntomas descontrolados.



3.12 Las valoraciones realizadas vía telemedicina en la especialidad de Cuidados Paliativos, deben comprender:

3.12.1 Seguimiento para ajuste de tratamiento sintomático.

3.12.2 Resolución de dudas a paciente y familiar respecto a fármacos controlados del Grupo I (Ej. opioides).



3.12.3 Descartar efectos adversos de medicamentos indicados.

3.12.4 Corroborar efectividad de tratamiento iniciado en la consulta presencial.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS	 INER	Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS.		Hoja 20 de 51

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

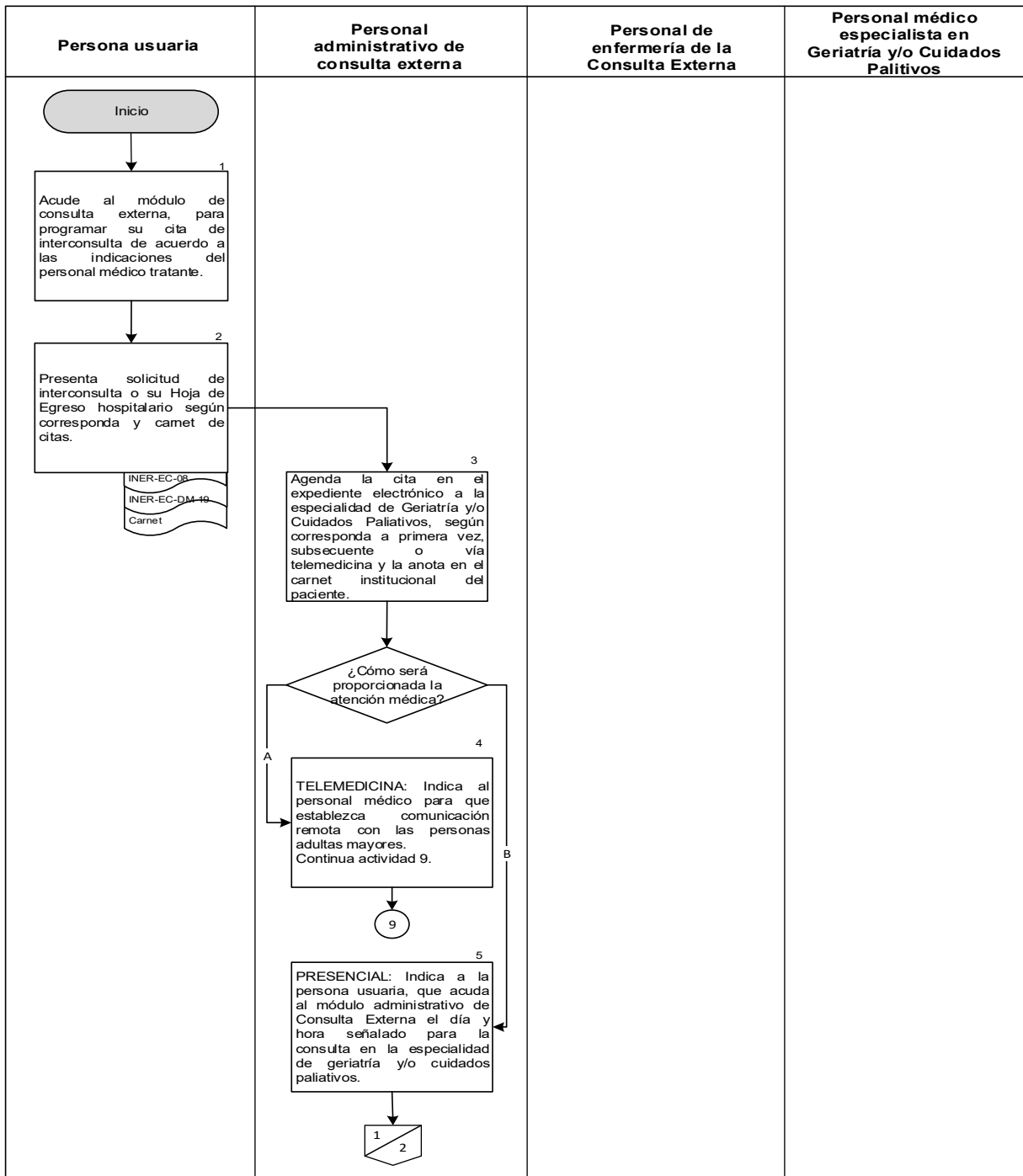
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Persona usuaria	1	Acude al módulo de consulta externa, para programar su cita de acuerdo a las indicaciones del personal médico tratante.	
	2	Presenta solicitud de interconsulta o su Hoja de Egreso hospitalario según corresponda y carnet de citas.	
Personal administrativo de la consulta externa	3	Agenda la cita en el expediente electrónico a la especialidad de Geriatria y/o Cuidados Paliativos, según corresponda a primera vez, subsecuente o vía telemedicina y la anota en el carnet institucional del paciente ¿Cómo será proporcionada la atención médica?	INER-EC-08 INER-EC-DM-19 Carnet
	4	A. TELEMEDICINA. Indica al personal médico para que establezca comunicación remota con las personas usuarias. Continúa actividad 9.	
	5	B. PRESENCIAL. Indica a la persona usuaria, que acuda al módulo administrativo de Consulta Externa el día y hora señalado para la consulta en la especialidad de geriatría y/o cuidados paliativos.	
	6	Coloca los expedientes clínicos convencionales de las personas citadas en cada consultorio de acuerdo a la especialidad.	
	7	Registra la llegada de las personas usuarias y las dirige con el personal de enfermería para la toma de signos vitales.	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS.		Hoja 21 de 51

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Personal de Enfermería de consulta externa	8	Realiza toma de signos vitales y lo dirige con el personal médico especialista.	
Personal Médico especialista en Geriatría y/o Cuidados Paliativos		¿La atención médica es de primera vez?	
	9	No: Determina síntomas en descontrol, así como necesidades de ajuste de las intervenciones realizadas. Continúa actividad 12.	
	10	Sí: Establece comunicación con la persona usuaria y realiza evaluación integral.	
	11	Identifica la problemática presentada por la persona valorada.	
	12	Determina las intervenciones requeridas para cada persona valorada.	
	13	Realiza recetas de forma física y solicitudes de estudios de acuerdo al abordaje.	INER-CE-27 Solicitudes de estudio
	14	Registra en el sistema de expediente clínico electrónico la nota de la consulta otorgada, cumpliendo con las normas oficiales del expediente médico.	
15	Indica la programación de la siguiente cita a telemedicina o presencial de acuerdo al caso, hasta el alta del servicio.		
		Termina procedimiento.	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS.		Hoja 22 de 51

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO





MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS

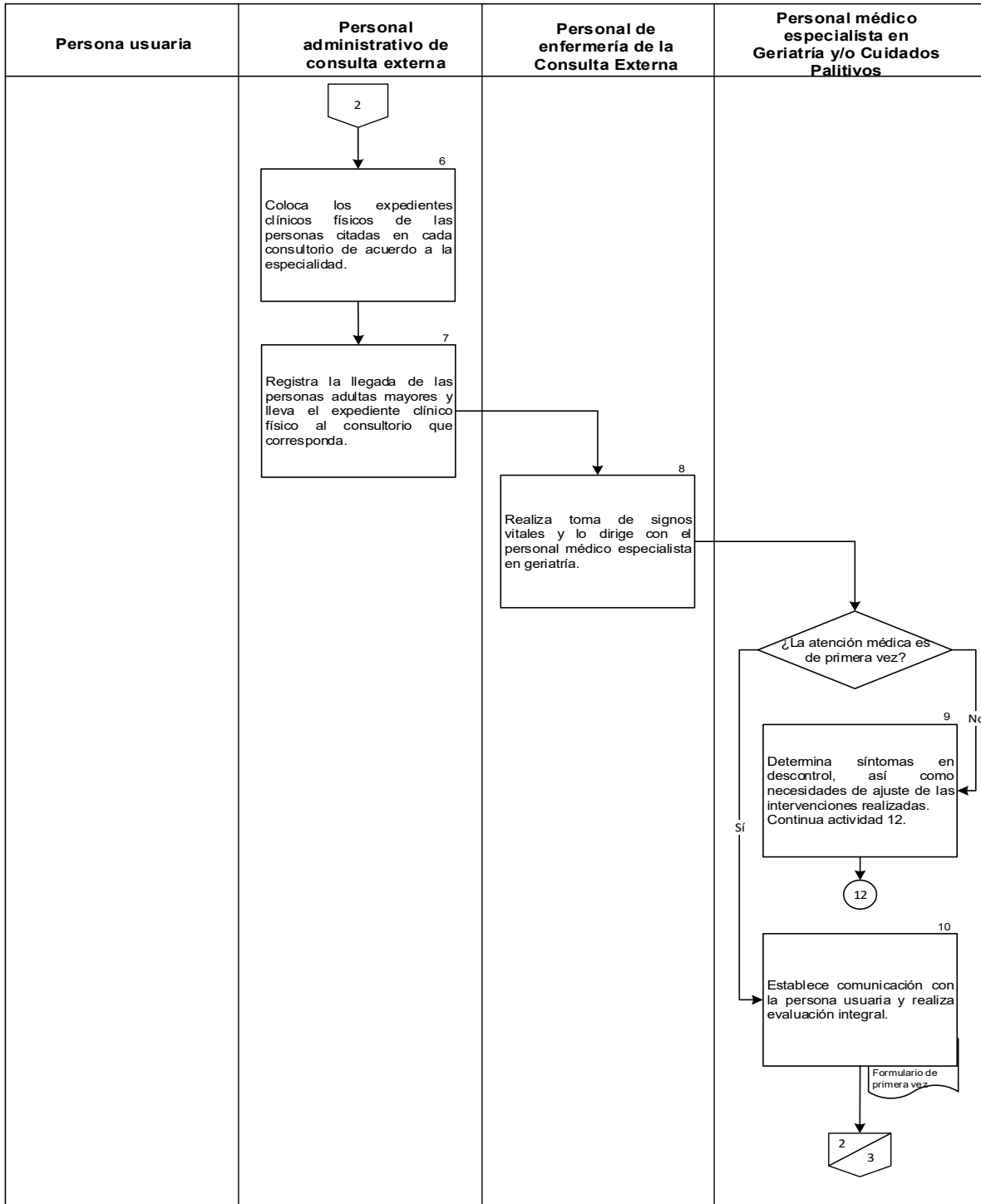
1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS.



Rev. 0



**Código:
NCDPR 116**

Hoja 23 de 51



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS.		Hoja 24 de 51

Persona usuaria	Personal administrativo de consulta externa	Personal de enfermería de la Consulta Externa	Personal médico especialista en Geriatría y/o Cuidados Paliativos
			<pre> graph TD 3{{3}} --> 11[11 Identifica la problemática presentada por la persona valorada.] 11 --> 12[12 Determina las intervenciones requeridas para cada persona valorada.] 9((9)) --> 12 12 --> 13[13 Realiza recetas de forma física, solicitudes de estudios de acuerdo al abordaje.] 13 --> 14[14 Registra en el sistema de expediente clínico electrónico la nota de la consulta otorgada, cumpliendo con las normas oficiales del expediente médico.] 14 --> 15[15 Indica la programación de la siguiente cita a telemedicina o presencial de acuerdo al caso, hasta la alta del servicio.] 15 --> End([Termina procedimiento]) </pre>



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS.		Hoja 25 de 51

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud, 2013.	N/P
6.2 Ley de los derechos de las personas adultas mayores.	N/P
6.2 Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014, Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos. D.O.F. 09-12-2014	N/P
6.3 Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud. D.O.F. 30-11-2012.	N/P
6.4 Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. D.O.F. 15-10-2012.	N/P



7.0 REGISTROS

Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Egreso Hospitalario	5 años	Expediente clínico	INER-EC/DM-19
7.2 Solicitud de Interconsulta	5 años	Expediente Clínico	INER-EC-08
7.3 Nota médica	5 años	Expediente Clínico	INER-EC-06
7.4 Recetario Individual para pacientes ambulatorios	No aplica	No aplica	INER-CE-27

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS.		Hoja 26 de 51



8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 **Adulto mayor:** según el artículo tercero, sección 1 de la Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, así como el artículo 4, sección VII del estatuto orgánico del Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, se define a una Persona Adulta Mayor como aquellas que cuenten con sesenta años o más de edad y se encuentren domiciliadas o en tránsito en territorio nacional.
- 8.2 **Atención de consulta ambulatoria:** Servicio que se otorga a toda persona que acude a un establecimiento de salud, para consulta o tratamiento sin que sea hospitalizada.
- 8.3 **Atención médica a distancia:** Es el conjunto de servicios médicos que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud con el apoyo y uso de las tecnologías de la información y comunicaciones.
- 8.4 **Cuidados paliativos:** Es el cuidado activo y total de aquellas enfermedades que no responden a tratamiento curativo. El control del dolor, y de otros síntomas, así como la atención de aspectos psicológicos, sociales y espirituales.
- 8.5 **Delirium:** Es un trastorno neurológico agudo y fluctuante que afecta a la cognición y al nivel de conciencia de los pacientes mayores. Se caracteriza por una disminución en la capacidad de atención, desorientación, alteraciones del pensamiento, alucinaciones, delirios y cambios en el comportamiento. El delirium puede ser causado por múltiples factores, incluyendo infecciones, desequilibrios electrolíticos, uso de medicamentos, privación del sueño y enfermedades crónicas. Es una complicación común en pacientes hospitalizados y se asocia con un mayor riesgo de complicaciones médicas y mortalidad.
- 8.6 **Deterioro cognitivo:** Se refiere a una disminución en las habilidades mentales que afecta la capacidad de una persona para pensar, razonar, recordar, aprender y comprender. Este término se utiliza para describir el declive en la función cognitiva que se asocia con el envejecimiento normal, así como con enfermedades como la enfermedad de Alzheimer y otros trastornos neurodegenerativos.
- 8.7 **Evaluación geriátrica integral:** (EGI) Proceso diagnóstico y terapéutico que tiene como objetivo evaluar de manera completa y multidimensional las necesidades y capacidades de las personas adultas mayores. Este proceso involucra la evaluación de diferentes áreas, como la salud física y mental, la funcionalidad, el ambiente social, la situación económica

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS.		Hoja 27 de 51

y la calidad de vida. Se realiza mediante la utilización de herramientas específicas que permiten valorar de manera objetiva y sistemática las diferentes áreas que se evalúan.

- 8.8 **Fragilidad:** Estado de salud en el que una persona presenta una disminución de la reserva fisiológica y funcional, lo que aumenta su vulnerabilidad a sufrir eventos adversos como enfermedades, discapacidad, hospitalización y muerte. Este síndrome se caracteriza por la presencia de tres o más de los siguientes criterios: pérdida de peso no intencional, debilidad muscular, disminución de la velocidad al caminar, fatiga y disminución de la actividad física.
- 8.9 **Geriatría:** es la rama de la medicina que se dedica a estudiar las enfermedades que aquejan a las personas mayores y a su cuidado. El o la geriatra considera los aspectos clínicos y también los que pueden ayudar al tratamiento, prevención y rehabilitación del o la paciente, integrando aspectos familiares y sociales.
- 8.10 **Plan de cuidados paliativos:** Es el conjunto de acciones indicadas, programadas y organizadas por el médico tratante, complementadas y supervisadas por el equipo multidisciplinario, lideradas por el Médico especialista en Cuidados Paliativos, apoyado por apoyado por el personal de enfermería, psicología, rehabilitación, así como los médicos tratantes. Estas acciones deben proporcionarse al enfermo en situación terminal, en función de su padecimiento específico, otorgando de manera completa y permanente la posibilidad del control de los síntomas asociados al mismo.
- 8.11 **Polifarmacia:** Se refiere al uso de múltiples medicamentos por parte de una persona mayor, generalmente tres o más, para el tratamiento de una o varias condiciones médicas crónicas. La polifarmacia potencialmente inapropiada se refiere al uso de múltiples medicamentos por parte de un adulto mayor que puede conducir a una serie de riesgos para la salud, como efectos secundarios, interacciones medicamentosas, caídas, problemas cognitivos y disfunción renal y hepática.
- 8.12 **Sarcopenia:** Pérdida progresiva de masa muscular y función muscular con el envejecimiento, puede interferir con la capacidad para realizar actividades cotidianas y pueden aumentar el riesgo de caídas y lesiones. Se asocia con la disminución de la calidad de vida y aumenta el riesgo de discapacidad y mortalidad.
- 8.13 **Síndrome de caídas:** La OMS (define el síndrome de caídas como "la presencia de dos o más caídas no relacionadas con eventos traumáticos en un periodo de seis meses". Esta definición se utiliza para identificar a personas adultas mayores que presentan un mayor

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS.		Hoja 28 de 51

riesgo de caídas recurrentes y que, por lo tanto, pueden necesitar intervenciones preventivas específicas para evitar futuras caídas.



- 8.14 **Síndrome geriátrico:** Grupo de condiciones médicas o síntomas que son comunes en adultos mayores y que no son causados por una única causa. Son síndromes multifactoriales, y pueden ser el resultado de cambios asociados al envejecimiento, enfermedades crónicas, deterioro funcional y factores sociales. Ejemplos de estos son la fragilidad, el deterioro cognitivo, el delirium, la incontinencia urinaria y el síndrome de caídas.
- 8.15 **Telemedicina:** Es el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones para proporcionar servicios de atención y educación médica a distancia.
- 8.16 **Úlceras por presión:** Son lesiones de la piel y los tejidos subyacentes causadas por la presión prolongada sobre una determinada área del cuerpo. Se producen cuando la piel y los tejidos debajo de ella son comprimidos entre una superficie dura, como una cama o una silla, y un punto óseo prominente del cuerpo, como el hueso de la cadera o el coxis.
- 8.17 **Vejez:** de acuerdo a diversas organizaciones, incluida la Organización Mundial de la Salud, la vejez se divide en cuatro etapas, siendo las personas mayores de 60 años clasificados como viejos-jóvenes, viejos-viejos a los de 75 a 84 años, viejos-longevos a los de 85 a 99 años y centenarios a los de 100 años y más. Esto con base en los cambios físicos y cognitivos que ocurren en cada etapa, siendo aquellas personas de 75 años y más las que presentan la mayor disminución en el desempeño físico y en la función cognitiva, lo que conlleva mayor pérdida funcional y riesgo de desenlaces adversos.

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO

Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	Generación del documento por creación de área, conforme a la Apertura Programática 2023.



10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Solicitud de interconsulta INER-EC-08
- 10.2 Egreso Hospitalario INER-EC/DM-19
- 10.3 Notas médicas INER-EC-06

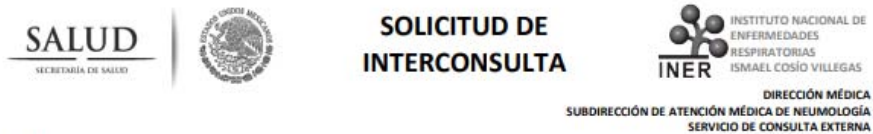
	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS.		Hoja 29 de 51

10.4 Toma de signos vitales de la consulta externa INER-CE-28

10.5 Recetario Individual para pacientes ambulatorios INER-CE-27

 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS.		Hoja 30 de 51

10.1 Solicitud de interconsulta INER-EC-08



Fecha: _____ / _____ / _____
DÍA MES AÑO

FECHA DE NACIMIENTO DEL PACIENTE: _____ / _____ / _____
AÑO MES DÍA

SERVICIO SOLICITANTE: _____

No. DE PROTOCOLO: _____

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

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



Diagnostico(s): _____

Motivo de Interconsulta(s): _____

Nombre del médico tratante	Firma

Importante:

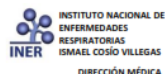
- Se recomienda enviar estudios actualizados para la adecuada realización de la Interconsulta.
- El reporte de la Interconsulta se realizara en la hoja de nota médica.
- Es estrictamente necesario el envío de esta solicitud, para la correcta programación por el personal administrativo de la consulta externa.
- Para la interconsulta a cardiología se deberá anexar el formato de electrocardiograma INER-CE-29 (12.2013)
- Neumología consulta externa, solo para especialidades no neumológicas.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS.		Hoja 31 de 51



10.2 Egreso Hospitalario INER-EC/DM-19



EGRESO HOSPITALARIO

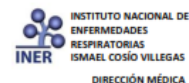


NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE			NUMERO DE EXPEDIENTE			FECHA DE NACIMIENTO (año/mes/día)		
FECHA Y HORA DE ELABORACIÓN			SERVICIO DE PROCEDENCIA			SERVICIO QUE ELABORA		
EDAD	GÉNERO	PESO	TALLA		RELIGIÓN			
SERVICIO CLÍNICO		CAMA		FECHA DE INGRESO		FECHA DE EGRESO		
MOTIVO DE ALTA								
MEJORÍA/CURACIÓN <input type="checkbox"/>			DEFUNCIÓN <input type="checkbox"/>			ALTA VOLUNTARIA*** <input type="checkbox"/>		
TRASLADO <input type="checkbox"/>						FUGA <input type="checkbox"/>		
RESUMEN: a) Cuadro clínico de Ingreso, evolución hospitalaria, estado al momento del alta, b) Exámenes de laboratorio y gabinete, c) Procedimientos invasivos, d) Tratamiento instituido (medicamentos relevantes administrados durante el proceso de atención), e) Medicación crónica del paciente suspendida al ingreso y/o durante la hospitalización; especificar motivo del cambio o suspensión, f) signos vitales								
DIAGNÓSTICO DE EGRESO:								
TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO A SEGUIR: (Conciliado con la lista de medicación generada al ingreso, en la última hoja de indicaciones médicas y la receta que se otorga al paciente a su egreso).								
Medicamento (nombre genérico)		Dosis	Via	Frecuencia	Duración			
DOCUMENTACIÓN DE LA CONCILIACIÓN (Hacer marca de verificación): Plan conciliado con la prescripción en la última hoja de indicaciones médicas <input type="checkbox"/> Plan conciliado con la medicación crónica al ingreso, en la Historia Clínica o Nota de ingreso y con el propio paciente <input type="checkbox"/>							Nombre y firma del médico que concilió	
TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO Y RECOMENDACIONES PARA VIGILANCIA AMBULATORIA								

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS.		Hoja 32 de 51



EGRESO HOSPITALARIO



1.
2.
3.

ESTUDIOS RECOMENDADOS	PRÓXIMAS CITAS
1.	1.
2.	2.
3.	3.

NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA DEL MÉDICO QUE ELABORÓ	NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA DEL MÉDICO QUE REVISÓ



EN CASO DE ALTA VOLUNTARIA RECABAR LAS SIGUIENTES FIRMAS

***En los términos del Artículo 79 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de Servicios de Atención Médica: En caso de egreso voluntario aún en contra de las recomendación médica, el usuario, en su caso, un familiar, el tutor o su representante legal, deberá firmar un documento en que se expresen claramente las razones que motivan el egreso, mismo que igualmente deberá ser suscrito por lo menos por dos testigos idóneos, de los cuales uno será designado por el hospital y otro por el usuario o persona que en representación emita el documento.



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

NOMBRE COMPLETO DEL PACIENTE, FAMILIAR CERCANO, PERSONA RESPONSABLE O REPRESENTANTE LEGAL.	NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL TESTIGO

NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA DEL MÉDICO QUE ELABORÓ	NOMBRE, FIRMA Y CÉDULA DEL MÉDICO QUE REVISÓ

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS.		Hoja 33 de 51

10.3 Notas médicas INER-EC-06



		NOTAS MÉDICAS			
		<small>INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS (SARIEL COSÍO VILLEGAS) DIRECCIÓN MÉDICA</small>			
NOMBRE DEL PACIENTE: <input type="text"/>			FECHA: <input type="text"/>		
FECHA DE NACIMIENTO: AÑO <input type="text"/> MES <input type="text"/> día <input type="text"/>			CAMA: <input type="text"/>		
No. DE EXPEDIENTE: <input type="text"/>			SERVICIO CLÍNICO: <input type="text"/>		
No. DE HISTORIA: <input type="text"/>			EDAD: <input type="text"/> SEXO: <input type="text"/> HOJA No.: <input type="text"/>		
CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA: <input type="text"/>					
FECHA Y HORA			ANOTACIONES DEL MÉDICO		
<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>					

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS.		Hoja 34 de 51


10.4 Toma de signos vitales de la consulta externa INER-CE-28



			<small>INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS</small> <small>DIRECCIÓN MÉDICA</small> <small>SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA</small> <small>SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA</small>
TOMA DE SIGNOS VITALES DE LA CONSULTA EXTERNA			
DÍA	MES	AÑO	
No. DE HISTORIA/EXPEDIENTE : _____ CONSULTORIO: _____			
NOMBRE DEL PACIENTE: _____			
FECHA DE NACIMIENTO: _____			
Peso: _____ kg. Talla: _____ cm. Perímetro de cuello: _____			
Frecuencia respiratoria: _____ x'			
Frecuencia cardíaca: _____ X'			
Presión arterial: _____ / _____ mmHg.			
Temperatura: _____ °C Pulso-oximetría: _____ %			
ENFERMERA:			
_____ Nombre, firma y cedula profesional			
LICENCIA SANITARIA NO. 12-AM-09-012-0002		INER-CE-28 (09.2015)	

			<small>INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS</small> <small>DIRECCIÓN MÉDICA</small> <small>SUBDIRECCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA DE NEUMOLOGÍA</small> <small>SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA</small>
TOMA DE SIGNOS VITALES DE LA CONSULTA EXTERNA			
DÍA	MES	AÑO	
No. DE HISTORIA/EXPEDIENTE : _____ CONSULTORIO: _____			
NOMBRE DEL PACIENTE: _____			
FECHA DE NACIMIENTO: _____			
Peso: _____ kg. Talla: _____ cm. Perímetro de cuello: _____			
Frecuencia respiratoria: _____ x'			
Frecuencia cardíaca: _____ X'			
Presión arterial: _____ / _____ mmHg.			
Temperatura: _____ °C Pulso-oximetría: _____ %			
ENFERMERA:			
_____ Nombre, firma y cedula profesional			
LICENCIA SANITARIA NO. 12-AM-09-012-0002		INER-CE-28 (09.2015)	



 SALUD SECRETARÍA DE SALUD	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	1. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS.		Hoja 35 de 51

10.5 Recetario Individual para pacientes ambulatorios INER-CE-27

  INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS DIRECCIÓN MÉDICA RECETARIO INDIVIDUAL PARA PACIENTES AMBULATORIOS	  INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ISMAEL COSÍO VILLEGAS DIRECCIÓN MÉDICA RECETARIO INDIVIDUAL PARA PACIENTES AMBULATORIOS																																																												
México D.F. a _____ de _____ de _____	México D.F. a _____ de _____ de _____																																																												
Paciente: _____ Edad: _____ Expediente: _____ Diagnóstico*: _____	Paciente: _____ Edad: _____ Expediente: _____ Diagnóstico*: _____																																																												
<table border="1"> <tr> <td>1. Genérico</td> <td colspan="2">Presentación/Dosis</td> </tr> <tr> <td>Frecuencia</td> <td>Vía de administración</td> <td>Duración del tratamiento</td> </tr> <tr> <td>2. Genérico</td> <td colspan="2">Presentación/Dosis</td> </tr> <tr> <td>Frecuencia</td> <td>Vía de administración</td> <td>Duración del tratamiento</td> </tr> <tr> <td>3. Genérico</td> <td colspan="2">Presentación/Dosis</td> </tr> <tr> <td>Frecuencia</td> <td>Vía de administración</td> <td>Duración del tratamiento</td> </tr> <tr> <td>4. Genérico</td> <td colspan="2">Presentación/Dosis</td> </tr> <tr> <td>Frecuencia</td> <td>Vía de administración</td> <td>Duración del tratamiento</td> </tr> <tr> <td>5. Genérico</td> <td colspan="2">Presentación/Dosis</td> </tr> <tr> <td>Frecuencia</td> <td>Vía de administración</td> <td>Duración del tratamiento</td> </tr> </table>	1. Genérico	Presentación/Dosis		Frecuencia	Vía de administración	Duración del tratamiento	2. Genérico	Presentación/Dosis		Frecuencia	Vía de administración	Duración del tratamiento	3. Genérico	Presentación/Dosis		Frecuencia	Vía de administración	Duración del tratamiento	4. Genérico	Presentación/Dosis		Frecuencia	Vía de administración	Duración del tratamiento	5. Genérico	Presentación/Dosis		Frecuencia	Vía de administración	Duración del tratamiento	<table border="1"> <tr> <td>1. Genérico</td> <td colspan="2">Presentación/Dosis</td> </tr> <tr> <td>Frecuencia</td> <td>Vía de administración</td> <td>Duración del tratamiento</td> </tr> <tr> <td>2. Genérico</td> <td colspan="2">Presentación/Dosis</td> </tr> <tr> <td>Frecuencia</td> <td>Vía de administración</td> <td>Duración del tratamiento</td> </tr> <tr> <td>3. Genérico</td> <td colspan="2">Presentación/Dosis</td> </tr> <tr> <td>Frecuencia</td> <td>Vía de administración</td> <td>Duración del tratamiento</td> </tr> <tr> <td>4. Genérico</td> <td colspan="2">Presentación/Dosis</td> </tr> <tr> <td>Frecuencia</td> <td>Vía de administración</td> <td>Duración del tratamiento</td> </tr> <tr> <td>5. Genérico</td> <td colspan="2">Presentación/Dosis</td> </tr> <tr> <td>Frecuencia</td> <td>Vía de administración</td> <td>Duración del tratamiento</td> </tr> </table>	1. Genérico	Presentación/Dosis		Frecuencia	Vía de administración	Duración del tratamiento	2. Genérico	Presentación/Dosis		Frecuencia	Vía de administración	Duración del tratamiento	3. Genérico	Presentación/Dosis		Frecuencia	Vía de administración	Duración del tratamiento	4. Genérico	Presentación/Dosis		Frecuencia	Vía de administración	Duración del tratamiento	5. Genérico	Presentación/Dosis		Frecuencia	Vía de administración	Duración del tratamiento
1. Genérico	Presentación/Dosis																																																												
Frecuencia	Vía de administración	Duración del tratamiento																																																											
2. Genérico	Presentación/Dosis																																																												
Frecuencia	Vía de administración	Duración del tratamiento																																																											
3. Genérico	Presentación/Dosis																																																												
Frecuencia	Vía de administración	Duración del tratamiento																																																											
4. Genérico	Presentación/Dosis																																																												
Frecuencia	Vía de administración	Duración del tratamiento																																																											
5. Genérico	Presentación/Dosis																																																												
Frecuencia	Vía de administración	Duración del tratamiento																																																											
1. Genérico	Presentación/Dosis																																																												
Frecuencia	Vía de administración	Duración del tratamiento																																																											
2. Genérico	Presentación/Dosis																																																												
Frecuencia	Vía de administración	Duración del tratamiento																																																											
3. Genérico	Presentación/Dosis																																																												
Frecuencia	Vía de administración	Duración del tratamiento																																																											
4. Genérico	Presentación/Dosis																																																												
Frecuencia	Vía de administración	Duración del tratamiento																																																											
5. Genérico	Presentación/Dosis																																																												
Frecuencia	Vía de administración	Duración del tratamiento																																																											
* El DIAGNÓSTICO es un requisito INDISPENSABLE en las recetas del Grupo I de medicamentos (ESTUPEFACIENTES)																																																													
Médico: _____ Ced. Prof.: _____ Reg. Esp.: _____	Médico: _____ Ced. Prof.: _____ Reg. Esp.: _____																																																												
FIRMA DEL MÉDICO 	FIRMA DEL MÉDICO 																																																												
Calzada de Tlalpan 4502, Col. Sección XVI, Delegación Tlalpan, C.P. 14080 - Tel. 54871700	Calzada de Tlalpan 4502, Col. Sección XVI, Delegación Tlalpan, C.P. 14080 - Tel. 54871700																																																												
LICENCIA SANITARIA No. 13-AM-09-012-0002	LICENCIA SANITARIA No. 12-AM-09-013-0002																																																												
INER-CE-27 (04.2013)	INER-CE-27 (04.2013)																																																												

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN HOSPITALARIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Hoja 36 de 51

2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN HOSPITALARIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y/O CUIDADOS PALIATIVOS

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN HOSPITALARIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Hoja 37 de 51

1.0 PROPÓSITO



- 1.1 Establecer los criterios para brindar atención geriátrica y/o de cuidados paliativos a personas hospitalizadas en los servicios clínicos con el fin de identificar y disminuir la incidencia de complicaciones como desnutrición, des acondicionamiento, deterioro funcional y/o delirium, descontrol de síntomas, para favorecer la comunicación y toma de decisiones, ante pronósticos desalentadores.

2.0 ALCANCE



- 2.1 A nivel interno el procedimiento es aplicable a las personas adscritas a la Coordinación de Geriatria y Cuidados Paliativos.
- 2.2 A nivel externo el procedimiento es aplicable a todas las personas hospitalizadas que requieran una VGI y/o de Cuidados Paliativos en hospitalización, así como a todo el equipo multidisciplinario que interviene en el proceso.

3.0 POLÍTICAS DE OPERACIÓN, NORMAS Y LINEAMIENTOS

- 3.1 Es responsabilidad de la persona titular de la Coordinación de Geriatria y Cuidados Paliativos, mantener actualizado el presente procedimiento en colaboración con las personas adscritas, quienes deben cumplirlo, bajo el principio de igualdad y no discriminación, así como los criterios de legalidad, honestidad, eficacia, eficiencia, economía, racionalidad, austeridad, transparencia y equidad de género, evitando la duplicidad de funciones.
- 3.2 En el desarrollo de procedimientos de la Coordinación de Geriatria y Cuidados Paliativos, que impliquen atención médica de pacientes que no cuenten con seguridad social, se aplicará lo establecido en el Manual de Organización del Departamento de Trabajo Social, de conformidad con el artículo 77, Bis 1 de la Ley General de Salud.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN HOSPITALARIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Hoja 38 de 51

- 3.2 Las personas adscritas a la Coordinación de Geriátrica y Cuidados Paliativos, deben contribuir con la conservación de la documentación generada con motivo de sus actividades de conformidad con la clasificación archivística y Catálogo de Disposición documental que corresponda de acuerdo a lo establecido en la Ley General de Archivos.
- 3.3 El personal de la salud del instituto que tenga acceso oficial al expediente clínico convencional y electrónico, es responsable de asentar su evaluación y seguimiento de la atención proporcionada a pacientes de acuerdo a la normatividad aplicable en la materia y acorde con la convivencia entre el expediente clínico físico y el electrónico definidas por la Dirección Médica.
- 3.4 Las actividades planeadas para la atención a pacientes que padecen enfermedades crónicas graves avanzadas tienen como objetivo cumplir las metas estipuladas en la Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014, Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos.
- 3.5 Para la atención especializada en Cuidados Paliativos, es requisito que el personal médico tratante en hospitalización, elabore solicitud de interconsulta INER-EC-08 y debe asentar contener el número de expediente institucional, nombre de la persona que recibirá la atención, cama censable y servicio clínico, para su atención mediante programación en la Coordinación.
- 3.6 En el ingreso hospitalario por primera vez de una persona adulta mayor, es decir de 75 años o más, el personal médico debe:
- 3.6.1 Realiza una valoración a la familia para la identificación de síndromes geriátricos, uso de fármacos de riesgo previo al ingreso hospitalario.
 - 3.6.2 Identificar comorbilidades crónicas.
 - 3.6.3 Realizar la identificación temprana de complicaciones intrahospitalarias como delirium, úlceras por presión, riesgo de desnutrición, polifarmacia potencialmente inapropiada, constipación o riesgo de caídas, así como riesgos inherentes al medio hospitalario tales como infecciones nosocomiales,

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN HOSPITALARIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Hoja 39 de 51

infecciones asociadas al uso de dispositivos invasivos, daño derivado del uso de catéteres y sondas, así como des acondicionamiento.

- 3.6.4 Realizar visita diaria para detectar complicaciones geriátricas frecuentes en hospitalización, presentaciones atípicas de otras complicaciones como desequilibrio hidroelectrolítico, deshidratación, delirium e infecciones.
- 3.7 La valoración de primera vez en hospitalización en la especialidad de Geriatria, comprende el abordaje de los siguientes aspectos:
 - 3.7.1 Tratamiento de comorbilidades.
 - 3.7.2 Adecuación terapéutica.
 - 3.7.3 Conciliación farmacológica.
 - 3.7.4 Identificación de síndromes geriátricos.
 - 3.7.5 Identificación de complicaciones durante la hospitalización como delirium, lesiones por presión, desnutrición, des acondicionamiento o presentaciones atípicas de patologías frecuentes en hospitalización.
- 3.8 En la atención de primera vez en Cuidados Paliativos se incluye una valoración a la familia para la identificación de comorbilidades crónicas, así como una revisión en cama para la identificación temprana de complicaciones intrahospitalarias como:
 - 3.8.1 Delirium.
 - 3.8.2 Úlceras por presión.
 - 3.8.3 Riesgo de desnutrición.
 - 3.8.4 Polifarmacia potencialmente inapropiada.
 - 3.8.5 Constipación o riesgo de caídas.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN HOSPITALARIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Hoja 40 de 51

3.8.6 Valoración por descontrol de síntomas.

3.9 Durante la hospitalización, el personal médico especializado en geriatría y/o cuidados paliativos, es responsable de:



3.9.1 Dar seguimiento a la persona usuaria, durante su estancia hospitalaria, a través de la prescripción del tratamiento hasta su máximo beneficio y/o derivarlo a consulta externa si lo considera necesario.

3.9.2 Generar un listado (censo) de pacientes geriátricos y/o cuidados paliativos que ingresan a hospitalización durante las últimas 24 horas, identificadoras por número de camas y servicio clínico.

3.9.3 Participar con el personal médico tratante del servicio clínico en el plan de alta, respecto a la adecuación farmacéutica sugerida al egreso, así como el tiempo y forma en la que se otorgará el seguimiento geriátrico ambulatorio.



3.10 Toda atención médica especializada en geriatría y/o cuidados paliativos, debe quedar documentada en el sistema de expediente clínico convencional y electrónico de cada persona hospitalizada atendida.

3.11 Las personas hospitalizadas que tenían programada una interconsulta con personal médico especializado en geriatría y/o cuidados paliativos y fueron dados/as de alta antes de su interconsulta, deben acudir a la Coordinación de Geriatría y Cuidados Paliativos para ser atendidos/as en la consulta externa, de acuerdo a la disponibilidad de la agenda del área con cita programada.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN HOSPITALARIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Hoja 41 de 51

4.0 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

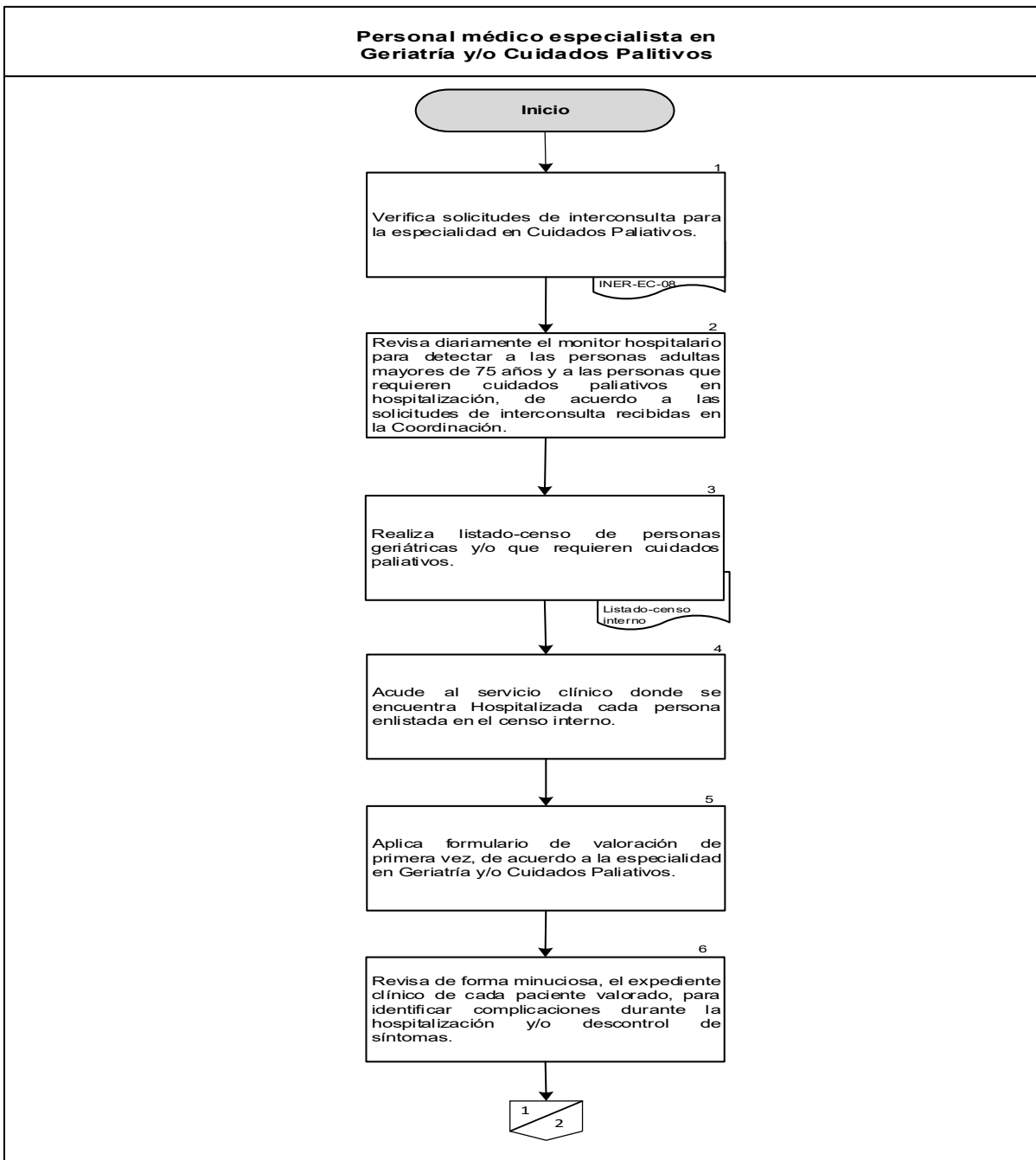
Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
Personal médico especialista en geriatría y cuidados paliativos	1	Verifica solicitudes de interconsulta para la especialidad en Cuidados Paliativos.	INER-CE-08
	2	Revisa diariamente el monitor hospitalario para detectar a las personas adultas mayores de 75 años y a las personas que requieren cuidados paliativos en hospitalización, de acuerdo a las solicitudes de interconsulta recibidas en la Coordinación.	
	3	Realiza listado-censo de personas geriátricas y/o que requieren cuidados paliativos.	Listado-censo interno
	4	Acude al servicio clínico donde se encuentra hospitalizada cada persona enlistada en el censo interno.	
	5	Aplica formulario de valoración de primera vez, de acuerdo a la especialidad en Geriatría y/o Cuidados Paliativos.	
	6	Revisa de forma minuciosa, el expediente clínico de cada paciente valorado, para identificar complicaciones durante la hospitalización y/o descontrol de síntomas.	
	7	Comunica al personal médico encargado de sector sobre los hallazgos más relevantes de la revisión.	
	8	Emite recomendaciones de apoyo para un mejor desenlace de la persona valorada, durante la hospitalización.	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN HOSPITALARIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Hoja 42 de 51

Responsable	No. Act.	Descripción de Actividades	Documento o Anexo
	9	Da seguimiento a la persona valorada, hasta su egreso.	INER-EC-06
	10	Establece comunicación con los/as familiares de la persona hospitalizada para brindarle capacitación sobre los cuidados del/la paciente a su egreso.	
	11	Realiza nota médica en el sistema electrónico de expediente clínico cada atención proporcionada a las personas atendidas, describiendo los hallazgos de todas las valoraciones de primera vez, así como aquellas valoraciones subsecuentes que requieran.	
		Termina procedimiento.	

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN HOSPITALARIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Hoja 43 de 51

5.0 DIAGRAMA DE FLUJO





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

**COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y
CUIDADOS PALIATIVOS**

**2. PROCEDIMIENTO PARA LA
ATENCIÓN HOSPITALARIA EN LAS
ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA
Y CUIDADOS PALIATIVOS**

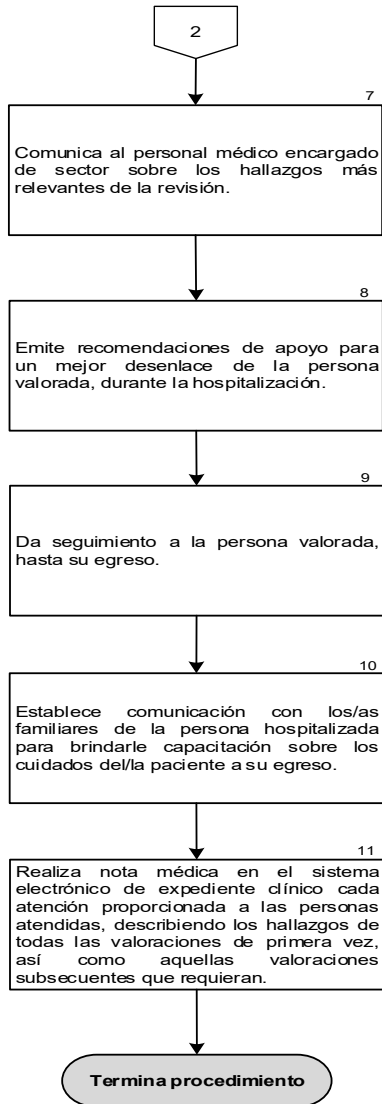




Rev. 0

**Código:
NCDPR 116**

Hoja 44 de 51

**Personal médico especialista en
Geriatría y/o Cuidados Palitivos**



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN HOSPITALARIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Hoja 45 de 51

6.0 DOCUMENTOS DE REFERENCIA



Documentos	Código (cuando aplique)
6.1 Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud, 2013.	N/P
6.2 Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA3-2014, Criterios para la atención de enfermos en situación terminal a través de cuidados paliativos. D.O.F. 09-12-2014	N/P
6.3 Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud. D.O.F. 30-11-2012.	N/P
6.4 Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. D.O.F. 15-10-2012.	N/P

7.0 REGISTROS



Registros	Tiempo de conservación	Responsable de conservarlo	Código de registro o identificación única
7.1 Solicitud de interconsulta	5 años	Expediente Clínico	INER-EC-08
7.2 Nota médica	5 años	Expediente Clínico	INER-EC-06

8.0 GLOSARIO DEL PROCEDIMIENTO

- 8.1 Atención hospitalaria:** Se presta a pacientes hospitalizados para recibir atención médica o paramédica, sin importar el tiempo de estancia en la Unidad.
- 8.2 Calidad de vida:** son las condiciones físicas, psicológicas y sociales concretas, que permiten al paciente en situación terminal actuar de acuerdo a sus objetivos, expectativas y creencias, en el contexto de sus relaciones familiares y sociales.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN HOSPITALARIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Hoja 46 de 51

- 8.3 Código de despedida:** Se otorgará un distintivo de un “Colibrí” que representará respeto, cuidado y acompañamiento por el personal médico y no médico ante los pacientes que se encuentren en agonía y/o en los últimos momentos.
- 8.4 Código dorado:** Para pacientes que no logren egreso a domicilio y se planea muerte hospitalaria, se deberá otorgar acompañamiento y despedida, de acuerdo a religión y/o tradición de las familias.
- 8.5 Control sintomático:** Se brinda en conjunto y a la par del tratamiento curativo activo de la enfermedad, en forma organizada con asistencia integral y multidisciplinaria.
- 8.6 Cuidador primario:** Persona que encabeza el cuidado del paciente. Es el enlace del equipo de cuidados paliativos con el paciente y el resto de la familia.
- 8.7 Cuidados paliativos:** Es el cuidado activo y total de aquellas enfermedades que no responden a tratamiento curativo. El control del dolor, y de otros síntomas, así como la atención de aspectos psicológicos, sociales y espirituales.
- 8.8 Delirium:** Es un trastorno neurológico agudo y fluctuante que afecta a la cognición y al nivel de conciencia de los pacientes mayores. Se caracteriza por una disminución en la capacidad de atención, desorientación, alteraciones del pensamiento, alucinaciones, delirios y cambios en el comportamiento. El delirium puede ser causado por múltiples factores, incluyendo infecciones, desequilibrios electrolíticos, uso de medicamentos, privación del sueño y enfermedades crónicas. Es una complicación común en pacientes hospitalizados y se asocia con un mayor riesgo de complicaciones médicas y mortalidad.
- 8.9 Dignidad humana:** Es inherente al ser humano. Se basa en cuatro valores: libertad, igualdad, solidaridad y seguridad jurídica. Núcleo de derechos básicos: libertad de elección, autonomía individual, independencia, satisfacción de necesidades básicas y consecución de planes de vida. Tratar al ser humano con fin y nunca como medio.
- 8.10 Enfermo en situación terminal:** a la persona que tiene una enfermedad incurable e irreversible y que tiene un pronóstico de vida inferior a seis meses;
- 8.11 Espiritualidad:** Es el conjunto de pensamientos, valores, conceptos, ideas, ritos y actitudes a través de las cuales articulamos nuestras vidas y buscamos el sentido, el propósito y la trascendencia de la vida impulsados por nuestro espíritu.
- 8.12 Interconsulta:** Procedimiento que permite la interacción del profesional de la salud en la atención del paciente, a solicitud del personal de salud.
- 8.13 Kit paliativo respiratorio domiciliario:** Todo paciente con alto riesgo de presentar síntomas de alto impacto como hemoptisis masiva y/o asfixia, deberá contar con un kit de

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN HOSPITALARIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Hoja 47 de 51

manejo en domicilio, así como capacitación para administrar fármacos ante una emergencia en domicilio.

- 8.14 Kit paliativo respiratorio intrahospitalario:** En cada servicio se contará con un kit de manejo de soporte y cuidados paliativos respiratorio o "kits de manejo de síntomas paliativos", tendrá fármacos para manejo de síntomas como disnea, hemoptisis, tos, y/o dolor.
- 8.15 Obstinación terapéutica:** La adopción de medidas desproporcionadas o inútiles con el objeto de alargar la vida en situación de agonía.
- 8.16 Plan de cuidados paliativos:** Al conjunto de acciones indicadas, programadas y organizadas por el médico tratante, complementadas y supervisadas por el equipo multidisciplinario, las cuales deben proporcionarse al enfermo en situación terminal, en función de su padecimiento específico, otorgando de manera completa y permanente la posibilidad del control de los síntomas asociados al mismo.
- 8.17 Polifarmacia:** Se refiere al uso de múltiples medicamentos por parte de una persona mayor, generalmente tres o más, para el tratamiento de una o varias condiciones médicas crónicas. La polifarmacia potencialmente inapropiada se refiere al uso de múltiples medicamentos por parte de un adulto mayor que puede conducir a una serie de riesgos para la salud, como efectos secundarios, interacciones medicamentosas, caídas, problemas cognitivos y disfunción renal y hepática.
- 8.18 Sedación:** La sedación puede disminuir el sufrimiento a los pacientes cuyos síntomas no responden a los medicamentos de confort estándar. Deberá consensarse el caso con más de 3 expertos y médico tratante.
- 8.19 Sistema de atención virtual, desconexión del paciente:** Los pacientes pueden usar videollamadas y otras tecnologías para conectarse con los miembros de la familia y disminuir la sensación de aislamiento social, que se puede experimentar debido a las estancias prolongadas.
- 8.20 Úlceras por presión:** Son lesiones de la piel y los tejidos subyacentes causadas por la presión prolongada sobre una determinada área del cuerpo. Se producen cuando la piel y los tejidos debajo de ella son comprimidos entre una superficie dura, como una cama o una silla, y un punto óseo prominente del cuerpo, como el hueso de la cadera o el coxis.
- 8.21 Vulnerabilidad:** La vulnerabilidad es una condición o estado de quienes carecen de control sobre una situación adversa o que los afecta; también se puede entender como alguien que, por su condición determinada, tiene una mayor posibilidad de ser dañado.



	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN HOSPITALARIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Hoja 48 de 51

9.0 CAMBIOS DE VERSIÓN EN EL PROCEDIMIENTO




Número de revisión	Fecha de actualización	Descripción del cambio
No aplica	No aplica	Generación del documento por creación de área, conforme a la Apertura Programática 2023.

10.0 ANEXOS DEL PROCEDIMIENTO

- 10.1 Solicitud de interconsulta INER-EC-08
- 10.2 Nota médica INER-EC-06

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN HOSPITALARIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Hoja 49 de 51

10.1 Solicitud de interconsulta INER-EC-08

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

Fecha: _____ / _____ / _____
DÍA MES AÑO

FECHA DE NACIMIENTO DEL PACIENTE: _____ / _____ / _____
AÑO MES DÍA

SERVICIO SOLICITANTE: _____

No. DE PROTOCOLO: _____

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

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



Diagnostico(s): _____

Motivo de Interconsulta(s): _____



Nombre del médico tratante	Firma

Importante:

- Se recomienda enviar estudios actualizados para la adecuada realización de la interconsulta.
- El reporte de la interconsulta se realizara en la hoja de nota médica.
- Es estrictamente necesario el envío de esta solicitud, para la correcta programación por el personal administrativo de la consulta externa.
- Para la interconsulta a cardiología se deberá anexar el formato de electrocardiograma INER-CE-29 [12.2013]
- Neumología consulta externa, solo para especialidades no neumológicas.

	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS		Rev. 0
	COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Código: NCDPR 116
	2. PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCIÓN HOSPITALARIA EN LAS ESPECIALIDADES DE GERIATRÍA Y CUIDADOS PALIATIVOS		Hoja 50 de 51

10.2 Notas médicas INER-EC-06

		NOTAS MÉDICAS			
NOMBRE DEL PACIENTE: <input type="text"/>			FECHA: <input type="text"/>		
FECHA DE NACIMIENTO: <input type="text"/> AÑO <input type="text"/> MES <input type="text"/> DÍA			CAMA: <input type="text"/>		
No. DE EXPEDIENTE: <input type="text"/>			SERVICIO CLÍNICO: <input type="text"/>		
No. DE HISTORIA: <input type="text"/>			EDAD: <input type="text"/> SEXO: <input type="text"/> HOJA No. <input type="text"/>		
CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA: <input type="text"/>					
FECHA Y HORA		ANOTACIONES DEL MÉDICO			
<input type="text"/>					



MANUAL DE PROCEDIMIENTOS



Rev. 1

Código:
NCDPR 116

COORDINACIÓN DE GERIATRÍA Y
CUIDADOS PALIATIVOS

Hoja 51 de 51

IV APROBACIÓN DEL MANUAL

Realizó

Dra. Daniela Josefina Cataneo Piña

Titular de la Coordinación de Geriatría y Cuidados Paliativos

Revisó

Lic. Ana Cristina García Morales

Titular del Departamento de Asuntos Jurídicos

Lic. Claudia Poblano Castro

Departamento de Planeación

Sancionó

L.C.P. Rosa María Vivanco Osnaya

Titular del Departamento de Planeación

Autorizó

Dr. Sebastián Rodríguez Llamazares

Adscrito a la Subdirección de Atención Médica
de Neumología

Dr. Armando R. Castorena Maldonado

Titular de la Subdirección de Atención Médica
de Neumología y Responsable de la Dirección
Médica

FECHA DE APROBACIÓN:	DÍA	MES	AÑO
	02	OCTUBRE	2023