



**PROCESO PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES  
INFECTOCONTAGIOSAS E INMUNODEPRIMIDOS (COP.10.6)**

Departamento / Área:  
Servicios Médicos

Vigente a partir de:  
MARZO 2022

Clave:  
CEMA-PR-SM-PEII-09

Versión: 2.0

Página 1 de 19

**1. Objetivo**

Contar con un instrumento que permita homologar la atención médica relacionada a la atención y cuidados a pacientes con enfermedades infectocontagiosas e inmunodeprimidos, para disminuir el riesgo de transmisión y contagio dentro de la organización.

**2. Alcance**

Aplicable al personal directivo, así como al personal médico, de enfermería y de servicios de apoyo.

**3. Receptor del servicio**

Enfermedades infectocontagiosas: son aquellas generadas por microorganismos, tales como virus, bacterias, hongos y parásitos, que pueden ser transmitidas mediante el contacto directo con pacientes infectados, su sangre o sus secreciones.

- VIH-SIDA
- Tuberculosis
- Meningitis
- Hepatitis
- Gripe
- Varicela
- Sarampión
- Pediculosis
- Conjuntivitis

Inmunosupresión: Disminución o anulación de la respuesta inmunológica del organismo mediante tratamiento médico.

**4. Responsable**

Dirección médica  
Servicios médicos  
Epidemiología

| Elaboró   | Autorizó   | Revisó  | Libero   |
|---|--|---|--|
| DR. LUIS JAVIER BATRESS<br>HERNANDEZ<br>SERVICIO MEDICO | DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL<br>DIRECTOR MEDICO DE CEMA | LIC. ROSA ANGÉLICA BEJARANO<br>LÓPEZ<br>COORDINADORA DE CALIDAD | DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS<br>DIRECTORA GENERAL DE CEMA |



**PROCESO PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES  
INFECTOCONTAGIOSAS E INMUNODEPRIMIDOS (COP.10.6)**

|   |   |                                     |
|---|---|-------------------------------------|
| Departamento / Área:<br>Servicios Médicos | Vigente a partir de:<br><b>MARZO 2022</b> | Clave:<br><b>CEMA-PR-SM-PEII-09</b> |
|   | Versión: <b>2.0</b>                       | <b>Página 2 de 19</b>               |

**5. Áreas Involucradas**

Se debe indicar todas las áreas involucradas que intervienen en el documento o proceso.

| AREA              | RESPONSABLE (PUESTO)      | FIRMA |
|-------------------|---------------------------|-------|
| Dirección general | Directora General         |       |
| Dirección medica  | Director medico           |       |
| Enfermería        | Responsable de enfermería |       |
| Epidemiología     | Epidemiologo              |       |
| Servicios Médicos | Médico responsable        |       |

**6. Proceso para la atención a pacientes con enfermedades infectocontagiosas e inmunodeprimidos**

**Directores**

- Establecer los procedimientos para la buena práctica médica.
- Elaborar políticas y procedimientos aplicables para la atención.
- Favorecer la capacitación del personal que deba aplicar la atención.

**Coordinadores y Personal Médico**

- Aplicar los procedimientos de atención de la índole requerida a dichos pacientes, ya se trate de acciones médicas en forma directa, o bien las desempeñadas por los diversos servicios de diagnóstico y de apoyo del Instituto.
- Establecer los enlaces necesarios con el personal de enfermería para la atención.
- Establecer los enlaces necesarios para la atención del paciente.
- Establecer los enlaces necesarios con unidades de atención privada y particulares para la referencia y contrareferencia.

**Personal de Enfermería**

- Aplicar los procedimientos de enfermería de la índole requerida a los pacientes.
- Establecer los enlaces necesarios con el personal médico.

| Elaboró   | Autorizó   | Revisó  | Libero   |
|---|--|---|--|
| DR. LUIS JAVIER BATRESS<br>HERNANDEZ<br>SERVICIO MEDICO | DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL<br>DIRECTOR MEDICO DE CEMA | LIC. ROSA ANGÉLICA BEJARANO<br>LÓPEZ<br>COORDINADORA DE CALIDAD | DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS<br>DIRECTORA GENERAL DE CEMA |



**PROCESO PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES  
INFECTOCONTAGIOSAS E INMUNODEPRIMIDOS (COP.10.6)**

|   |  |  |
|---|--|--|
| <b>Departamento / Área:<br/>Servicios Médicos</b> | <b>Vigente a partir de:</b><br><b>MARZO 2022</b> | <b>Clave:</b><br><b>CEMA-PR-SM-PEII-09</b> |
|   | <b>Versión: 2.0</b>                              | <b>Página 3 de 19</b>                      |

- vigilar el estado del paciente durante todo el procedimiento, al igual de la notificación y acciones iniciales ante cualquier reacción.

**Personal de los Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Servicios Paramédicos**

- La aplicación de las medidas y procedimientos correspondientes acorde a las características individuales de cada paciente.
- La actuación pronta y en calidad para la realización de actividades que lleven con fin mejorar las condiciones de salud del paciente.

**Políticas de operación y normas.**

- Es política de la organización apearse a este protocolo para la atención primaria de pacientes con necesidad de soporte vital así como la referencia y/o contrareferencia a unidades de salud publicas y/o privadas.

**Cómo se llevará a cabo la planeación de la atención, incluida la identificación de consideraciones especiales; por ejemplo, diferencias entre poblaciones adultas y pediátricas o el servicio en el que se encuentra el paciente.**

La atención a pacientes con enfermedades infectocontagiosas de realizara en base a medidas de aislamiento:

- Medidas de precaución estándar
  - Tarjeta de color rojo
  - Acciones a aplicar a todos los pacientes
- Medidas de precaución para gotas
  - Tarjeta de color verde
  - Neumonía, difteria, bordetella, etc.
  - Complementa medidas de precaución estándar
- Medidas de precaución por contacto
  - Tarjeta amarilla
  - Herpes zoster, organismos multiresistentes, difteria cutánea
  - Complementa medidas de precaución estándar
- Medidas de precaución para vía aérea (microgotas)
  - Tarjeta azul
  - Tuberculosis pulmonar, SARS, Covid-19
  - Complementa medidas de precaución estándar
- Medidas de precaución para pacientes inmunodeprimidos

| Elaboró   | Autorizó   | Revisó  | Libero   |
|---|--|---|--|
| DR. LUIS JAVIER BATRESS<br>HERNANDEZ<br>SERVICIO MEDICO | DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL<br>DIRECTOR MEDICO DE CEMA | LIC. ROSA ANGÉLICA BEJARANO<br>LÓPEZ<br>COORDINADORA DE CALIDAD | DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS<br>DIRECTORA GENERAL DE CEMA |

**PROCESO PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES  
INFECTOCONTAGIOSAS E INMUNODEPRIMIDOS (COP.10.6)**

|   |   |                                     |
|---|---|-------------------------------------|
| Departamento / Área:<br>Servicios Médicos | Vigente a partir de:<br><b>MARZO 2022</b> | Clave:<br><b>CEMA-PR-SM-PEII-09</b> |
|   | Versión: <b>2.0</b>                       | <b>Página 4 de 19</b>               |

- Tarjeta gris
- Quemaduras graves, enfermedad hodgkin, HIV
- Complementa medidas de precaución estándar

| Vía de Transmisión | Mecanismo   | Microorganismos   |
|--------------------|---|---|
| <b>Aérea</b>       | Diseminación en aerosoles de < 5 micras de diámetro | Mycobacterium TBC, Sarampión, Varicela, Zoster, Viruela             |
| <b>Gotitas</b>     | Diseminación en gotas de > 5 micras de diámetro     | Influenza, Adenovirus, Neisseria meningitidis, Bordetella pertussis |
| <b>Contacto</b>    | Contacto piel a piel o con objetos contaminados     | VSR, Parainfluenza, Bacterias entéricas, Bacterias multiresistentes |

En todos los casos será decisión del médico especialista tratante el ajuste y la temporalidad de las medidas aplicadas según tipo de paciente.

**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN**

| DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO: N°                             | ACTIVIDAD  | RESPONSABLE   |
|---|--|---|
| <b>1.0 Exploración física</b>                                 | 1.- se realiza interrogatorio del paciente y/o familiar medico responsable, lo más completo posible donde se realiza énfasis en procesos infectocontagiosos o que conlleven inmunosupresión.<br>2.- se realiza una exploración física completa aplicando medidas de protección según apliquen, buscando intencionalmente datos de para la confirmación diagnostica | <b>Médico especialista tratante / médico de guardia / enfermera</b> |
| <b>2.0 Valoración de estudios de laboratorio y/o gabinete</b> | 2.1Se realiza solicitud de estudios de gabinete y/o imagen (en caso de ya existentes pasa a 2.2.)<br>2.2 se realiza valoración integral con estudios   | <b>Médico especialista tratante/ médico de guardia</b>              |

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| Elaboró   | Autorizó   | Revisó  | Libero   |
| DR. LUIS JAVIER BATRESS<br>HERNANDEZ<br>SERVICIO MEDICO | DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL<br>DIRECTOR MEDICO DE CEMA | LIC. ROSA ANGÉLICA BEJARANO<br>LÓPEZ<br>COORDINADORA DE CALIDAD | DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS<br>DIRECTORA GENERAL DE CEMA |

PROCESO PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES  
INFECTOCONTAGIOSAS E INMUNODEPRIMIDOS (COP.10.6)

|   |   |                                     |
|---|---|-------------------------------------|
| Departamento / Área:<br>Servicios Médicos | Vigente a partir de:<br><b>MARZO 2022</b> | Clave:<br><b>CEMA-PR-SM-PEII-09</b> |
|   | Versión: <b>2.0</b>                       | <b>Página 5 de 19</b>               |

|  |   |  |
|--|---|--|
| <p><b>3.0 Confirmación de riesgo</b></p>       | <p>se indicaran medidas de prevención para contagio de enfermedades</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Tarjeta roja:</b> medidas de precaución estándar, implementación mediata.</li> <li>• <b>Tarjeta verde:</b> transmisión por gotas, implementación inmediata.</li> <li>• <b>Tarjeta amarilla:</b> transmisión por contacto, implementación inmediata</li> <li>• <b>Tarjeta azul:</b> transmisión por vía aérea, implementación inmediata</li> <li>• Tarjeta gris: pacientes inmunodeprimidos</li> </ul> | <p><b>Médico tratante / médico de guardia.</b></p> <p><b>personal de enfermería</b></p>      |
| <p><b>4.0 Implementación tarjeta ROJA</b></p>  | <p>Implementación de medidas de precaución.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- aplicación obligatoria en todos los pacientes</li> <li>- 5 momentos para la higiene de manos</li> <li>- uso de equipo de protección personal</li> <li>- higiene respiratoria, estornudo de etiqueta</li> <li>- prevención de accidentes con punzocortantes.</li> </ul>    | <p><b>medico tratante, enfermería, personal clínico, personal no clínico</b></p>             |
| <p><b>5.0 Implementación tarjeta VERDE</b></p> | <p>Aplicación obligatoria en caso de:</p> <p><b>Bacteriana:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bordetella pertussis</li> <li>- neumonía por Mycoplasma sp.</li> <li>- enfermedad invasiva por S.pneumoniae, H. influenza, B. y N. Meningitidis ( meningitis bacteriana o neumonía)</li> </ul>   | <p><b>Médico especialista tratante/ infectólogo/ epidemiólogo / coordinación medica/</b></p> |

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
| <p>Elaboró</p> <p><b>DR. LUIS JAVIER BATRESS HERNANDEZ</b><br/>SERVICIO MEDICO</p> | <p>Autorizó</p> <p><b>DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL</b><br/>DIRECTOR MEDICO DE CEMA</p> | <p>Revisó</p> <p><b>LIC. ROSA ANGÉLICA BEJARANO LÓPEZ</b><br/>COORDINADORA DE CALIDAD</p> | <p>Libero</p> <p><b>DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS</b><br/>DIRECTORA GENERAL DE CEMA</p> |
|--|---|---|---|



**PROCESO PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES  
INFECTOCONTAGIOSAS E INMUNODEPRIMIDOS (COP.10.6)**

|   |   |                                     |
|---|---|-------------------------------------|
| Departamento / Área:<br>Servicios Médicos | Vigente a partir de:<br><b>MARZO 2022</b> | Clave:<br><b>CEMA-PR-SM-PEII-09</b> |
|   | Versión: <b>2.0</b>                       | <b>Página 6 de 19</b>               |

|  |   |  |
|--|---|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- infección por streptococcus grupo A</li> <li>- Difteria (faríngea)</li> </ul> <p>Virales:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-influenza humana</li> <li>- parotiditis</li> <li>- parvovirus B19</li> <li>- adenovirus</li> <li>- rinovirus</li> <li>- rubeola</li> </ul> <p><b>medidas de precaución personal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 5 momentos para la higiene de manos estricto</li> <li>- uso de cubrebocas estricto</li> <li>- distanciamiento 1.5mts</li> <li>- limpieza de equipo médico al termino de turno.</li> <li>- transporte de paciente limitado y con uso de cubrebocas</li> <li>- limpieza y desinfección de equipos y área posterior al traslado a otro servicio</li> </ul> <p><b>habitación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cuarto privado</li> </ul> <p>solamente un familiar por habitación con uso de cubre bocas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- puerta cerrada todo el tiempo</li> <li>- ventana abierta si es posible</li> <li>- comida en loza desechable</li> <li>- equipo de signos vitales único por paciente</li> </ul> | <p><b>servicios médicos / enfermería/ personal clínico / personal no clínico</b></p> |
|--|---|--|

| Elaboró   | Autorizó   | Revisó  | Libero   |
|---|--|---|--|
| DR. LUIS JAVIER BATRESS<br>HERNANDEZ<br>SERVICIO MEDICO | DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL<br>DIRECTOR MEDICO DE CEMA | LIC. ROSA ANGÉLICA BEJARANO<br>LÓPEZ<br>COORDINADORA DE CALIDAD | DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS<br>DIRECTORA GENERAL DE CEMA |

**PROCESO PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES  
INFECTOCONTAGIOSAS E INMUNODEPRIMIDOS (COP.10.6)**

|   |   |                                     |
|---|---|-------------------------------------|
| Departamento / Área:<br>Servicios Médicos | Vigente a partir de:<br><b>MARZO 2022</b> | Clave:<br><b>CEMA-PR-SM-PEII-09</b> |
|   | Versión: <b>2.0</b>                       | <b>Página 7 de 19</b>               |

|   |  |   |
|---|--|---|
|   |    |   |
| <p><b>6.0 Implementación tarjeta<br/>AMARILLA</b></p> | <p>Aplicación obligatoria en caso de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- pacientes con aislamiento microbiológico por organismos multiresistentes</li> <li>- infecciones gastrointestinales</li> <li>- infecciones de vías urinarias</li> <li>- difteria (cutánea)</li> <li>- herpes zoster (hasta 2 dermatomas)</li> <li>- pediculosis</li> <li>- sarna</li> <li>- forunculosis, impétigo</li> <li>- fiebres hemorrágicas</li> <li>- conjuntivitis viral/hemorrágica</li> </ul> <p><b>Medidas de precaución personal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 5 momentos para la higiene de manos estricto</li> <li>- guantes en caso de contacto con paciente</li> <li>- bata en caso de contacto con paciente, secreciones y/o equipo</li> <li>- googles en caso de riesgo por salpicadura</li> <li>- limpieza de equipo médico posterior a su uso</li> <li>- transporte de paciente limitado y con uso de cubrebocas</li> <li>- limpieza y desinfección de equipos y área posterior al traslado a otro servicio</li> </ul> <p><b>habitación:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cuarto privado</li> <li>- solamente un familiar por habitación</li> </ul> | <p><b>Médico especialista tratante/ infectólogo/ epidemiólogo / coordinación medica/ servicios médicos / enfermería/ personal clínico / personal no clínico</b></p> |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <p>Elaboró<br/><b>DR. LUIS JAVIER BATRESS HERNANDEZ<br/>SERVICIO MEDICO</b></p> | <p>Autorizó<br/><b>DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL<br/>DIRECTOR MEDICO DE CEMA</b></p> | <p>Revisó<br/><b>LIC. ROSA ANGÉLICA BEJARANO LÓPEZ<br/>COORDINADORA DE CALIDAD</b></p> | <p>Libero<br/><b>DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS<br/>DIRECTORA GENERAL DE CEMA</b></p> |
|---|--|--|--|

**PROCESO PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES  
INFECTOCONTAGIOSAS E INMUNODEPRIMIDOS (COP.10.6)**

|   |   |                                     |
|---|---|-------------------------------------|
| Departamento / Área:<br>Servicios Médicos | Vigente a partir de:<br><b>MARZO 2022</b> | Clave:<br><b>CEMA-PR-SM-PEII-09</b> |
|   | Versión: <b>2.0</b>                       | <b>Página 8 de 19</b>               |

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
|   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- puerta cerrada todo el tiempo</li> <li>- ventana abierta si es posible</li> <li>- orinal y cómodo por habitación</li> <li>- ropa de cama transportadas en bolsa negra y con lavado especial</li> <li>- equipo de signos vitales único por paciente</li> </ul>  <p>Tarjeta Amarilla (Medidas de contacto)</p> <p>Utilice estas acciones para con los procedimientos realizados en el paciente, siempre por contacto.</p> <p>Antes de ingresar al área de atención al paciente, asegure el uso de mascarilla N95 personal en todo momento.</p> <p>Antes de ingresar al área de atención al paciente, asegure el uso de bata en todo momento.</p> <p>Antes de ingresar al área de atención al paciente, asegure el uso de guantes en todo momento.</p> <p>Al finalizar el procedimiento, asegure el uso de guantes en todo momento.</p> <p>PRECAUCIONES PARA ABLANQUEO DE DENTADOS</p> |   |  |
| <b>7.0 Implementación de tarjeta AZUL</b> | <p>aplicación obligatoria en caso de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tuberculosis pulmonar</li> <li>- SARS</li> <li>- Sarampión</li> <li>- Rubeola</li> <li>- Varicela, Herpes Zoster diseminado</li> <li>- influenza no clasificada</li> <li>- SARS COVII (coronavirus)</li> <li>- ebola</li> </ul> <p><b>Medidas de precaución personal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 5 momentos para la higiene de manos estricto</li> <li>- mascarilla N95 personal en todo momento</li> <li>- bata en todo momento al ingresar a la habitación</li> <li>- guantes en caso de contacto con paciente, secreciones o equipo</li> <li>- limpieza de equipo médico posterior a su uso</li> </ul>  | <p><b>Médico especialista tratante/ infectólogo/ epidemiólogo / coordinación medica/ servicios médicos / enfermería/ personal clínico / personal no clínico</b></p> |  |

| Elaboró   | Autorizó   | Revisó  | Libero   |
|---|--|---|--|
| DR. LUIS JAVIER BATRESS<br>HERNANDEZ<br>SERVICIO MEDICO | DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL<br>DIRECTOR MEDICO DE CEMA | LIC. ROSA ANGÉLICA BEJARANO<br>LÓPEZ<br>COORDINADORA DE CALIDAD | DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS<br>DIRECTORA GENERAL DE CEMA |

**PROCESO PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES  
INFECTOCONTAGIOSAS E INMUNODEPRIMIDOS (COP.10.6)**

|   |   |                                     |
|---|---|-------------------------------------|
| Departamento / Área:<br>Servicios Médicos | Vigente a partir de:<br><b>MARZO 2022</b> | Clave:<br><b>CEMA-PR-SM-PEII-09</b> |
|   | Versión: <b>2.0</b>                       | <b>Página 9 de 19</b>               |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- transporte limitado y con mascarilla n95 FFP2 a paciente</li> <li>- limpieza y desinfección de equipos y área posterior al traslado a otro servicio habitación:</li> <li>- cuarto aislado</li> <li>- solo un familiar por habitación con uso de mascarilla n95</li> <li>- puerta cerrada todo el tiempo</li> <li>- ventana abierta si es posible</li> <li>- comida en loza desechable</li> <li>- orinal y cómodo por paciente</li> <li>- ropa de cama transportadas en bolsa negra y con lavado especial</li> <li>- equipo de signos vitales único por paciente</li> </ul>  |  |
| <b>8.0 Implementación tarjeta GRIS</b> | <p>Aplicación en caso de:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- quemaduras graves</li> <li>- anemia falciforme</li> <li>- enfermedad hodgkin</li> <li>- desnutrición severa</li> <li>- síndrome de inmunodeficiencia humana adquirida</li> </ul> <p><b>Medidas de precaución personal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 5 momentos para el lavado de manos estricto, a pesar de uso de guantes</li> <li>- guantes en caso de tener contacto con el</li> </ul>   |  |

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| Elaboró   | Autorizó   | Revisó  | Libero   |
| DR. LUIS JAVIER BATRESS<br>HERNANDEZ<br>SERVICIO MEDICO | DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL<br>DIRECTOR MEDICO DE CEMA | LIC. ROSA ANGÉLICA BEJARANO<br>LÓPEZ<br>COORDINADORA DE CALIDAD | DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS<br>DIRECTORA GENERAL DE CEMA |

**PROCESO PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES  
INFECTOCONTAGIOSAS E INMUNODEPRIMIDOS (COP.10.6)**

|   |   |                                     |
|---|---|-------------------------------------|
| Departamento / Área:<br>Servicios Médicos | Vigente a partir de:<br><b>MARZO 2022</b> | Clave:<br><b>CEMA-PR-SM-PEII-09</b> |
|   | Versión: <b>2.0</b>                       | <b>Página 10 de 19</b>              |

|  |  |  |
|--|--|--|
|  | <p>paciente o su equipo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bata en caso de tener contacto directo con el paciente, secreciones y/o equipo</li> <li>- lentes en caso de riesgo de salpicadura</li> <li>- gorro en caso de heridas expuestas o en la realización de curaciones</li> <li>- cubrebocas en caso de heridas expuestas, pérdida de la integridad de la piel o durante la realización de curaciones.</li> <li>- limpieza de equipo médico posterior al uso</li> <li>- transporte limitado</li> </ul> <p>habitación:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- habitación privada</li> <li>- puerta cerrada todo el tiempo</li> <li>- ventana abierta en medida de lo posible</li> <li>- solo un familiar por habitación</li> <li>- lavado norma de ropa de cama y bata de paciente</li> </ul> <p>equipo de signos vitales único por cada paciente</p> |  |
|  |  <p>Tarjeta Gris (Precauciones para pacientes inmunocomprometidos)</p>  |  |
|  | <b>FIN DE PROCEDIMIENTO</b>  |  |

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| Elaboró   | Autorizó   | Revisó  | Libero   |
| DR. LUIS JAVIER BATRESS<br>HERNANDEZ<br>SERVICIO MEDICO | DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL<br>DIRECTOR MEDICO DE CEMA | LIC. ROSA ANGÉLICA BEJARANO<br>LÓPEZ<br>COORDINADORA DE CALIDAD | DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS<br>DIRECTORA GENERAL DE CEMA |

**PROCESO PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES  
INFECTOCONTAGIOSAS E INMUNODEPRIMIDOS (COP.10.6)**

|   |   |                                     |
|---|---|-------------------------------------|
| Departamento / Área:<br>Servicios Médicos | Vigente a partir de:<br><b>MARZO 2022</b> | Clave:<br><b>CEMA-PR-SM-PEII-09</b> |
|   | Versión: <b>2.0</b>                       | <b>Página 11 de 19</b>              |



Cuál es la documentación necesaria para que el equipo de atención trabaje y se comunique de manera efectiva.

| DOCUMENTACION                         | PERSONAL RESPONSABLE           |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| AVISO DE PRIVACIDAD                   | ADMISION                       |
| HISTORIA CLINICA                      | MEDICO TRATANTE / ESPECIALISTA |
| INDICACIONES MEDICAS                  | MEDICO TRATANTE / ESPECIALISTA |
| INTERCONSULTAS                        | MEDICO CONSULTANTE             |
| CONSENTIMIENTO MEDICO                 | MEDICO TRATANTE / ESPECIALISTA |
| NOTA DE INTERCONSULTA                 | INTERCONSULTANTE               |
| SOLICITUD DE ESTUDIOS                 | MEDICO TRATANTE / ESPECIALISTA |
| HOJA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA | MEDICO TRATANTE / RESPONSABLE  |
| TARJETA DE PRECAUCIONES               | ENFERMERIA                     |
| CONTROL DE VISITAS                    | ADMISION / SEGURIDAD           |

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| Elaboró   | Autorizó   | Revisó  | Libero   |
| DR. LUIS JAVIER BATRESS<br>HERNANDEZ<br>SERVICIO MEDICO | DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL<br>DIRECTOR MEDICO DE CEMA | LIC. ROSA ANGÉLICA BEJARANO<br>LÓPEZ<br>COORDINADORA DE CALIDAD | DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS<br>DIRECTORA GENERAL DE CEMA |

**PROCESO PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES  
INFECTOCONTAGIOSAS E INMUNODEPRIMIDOS (COP.10.6)**

Departamento / Área:  
Servicios Médicos

Vigente a partir de:  
MARZO 2022

Clave:  
CEMA-PR-SM-PEII-09

Versión: 2.0

Página 12 de 19

Cómo se llevará a cabo el proceso de consentimiento informado, si corresponde;

| SECUENCIA DE PASOS                      | ACTIVIDAD  | RESPONSABLE                               |
|---|--|---|
| 1.0 entrega de información              | 1.1.- Se realiza recepción y entrega de carta de derechos por parte de personal de admisión.<br>1.2.- se complementa información sobre derechos en caso de que se solicite.  | Personal admisión<br><br>Personal clínico |
| 2.0 interrogatorio                      | Se realiza un interrogatorio que incluye nombre, fecha de nacimiento, alergias así como padecimiento actual.   | Medico tratante / médico de guardia       |
| 3.0 llenado de consentimientos          | Se realizan consentimientos médicos que apliquen para la atención verificando información de expediente correcta<br>- Tratamiento medico<br>- Intervención quirúrgica<br>- Procedimiento ambulatorio<br>- Procedimiento anestésico<br>- Egreso voluntario<br>- Informado especial  | Medico tratante / médico de guardia       |
| 4.0 información a paciente y/o familiar | Se confirma información de consentimientos<br>Se entregan documentos y se solicita a familiar y/o paciente la lectura de los mismos<br>Se explica ampliamente atención a realizar<br>Se explica ampliamente beneficios de dicha atención<br>Se explican opciones terapéuticas en caso de así aplicar<br>Se explica ampliamente posibles efectos adversos relacionados a la | Medico tratante / médico de guardia       |

| Elaboró   | Autorizó   | Revisó  | Libero   |
|---|--|---|--|
| DR. LUIS JAVIER BATRESS<br>HERNANDEZ<br>SERVICIO MEDICO | DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL<br>DIRECTOR MEDICO DE CEMA | LIC. ROSA ANGÉLICA BEJARANO<br>LÓPEZ<br>COORDINADORA DE CALIDAD | DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS<br>DIRECTORA GENERAL DE CEMA |



**SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD CEMA  
CENTRO DE EXCELENCIA MÉDICA EN ALTURA**



**PROCESO PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES  
INFECTOCONTAGIOSAS E INMUNODEPRIMIDOS (COP.10.6)**

|   |   |                                     |
|---|---|-------------------------------------|
| Departamento / Área:<br>Servicios Médicos | Vigente a partir de:<br><b>MARZO 2022</b> | Clave:<br><b>CEMA-PR-SM-PEII-09</b> |
|   | Versión: <b>2.0</b>                       | <b>Página 13 de 19</b>              |

|   |  |  |
|---|--|--|
|   | atención   |  |
| 5.0 firma de documentos                   | <p>A.- Se acepta atención: se realiza firma de documento por parte de medico tratante, paciente, familiar responsable y/o tutor legal</p> <p>B.- No se acepta atención: En caso de rechazar parte o la totalidad de la atención:</p> <p>1.- se realizara notificación a medico responsable en turno, coordinación medica y responsable administrativo</p> <p>2.- se realizara atención extraordinaria en conjunto con paciente para atención de dudas de paciente y familiar y lograr consenso de atención o alta voluntaria.</p> <p>-aceptación de tratamiento: prosigue llenado de consentimientos.</p> <p>- aceptación de alguna opción terapéutica: se modifican consentimientos en base a lo solicitado y ofertado y se implementa paso numero 3.0</p> <p>- se rechaza todo tipo de atención: se realiza llenado de egreso voluntario, el cual incluye informe médico explicito de motivo de egreso y riesgos relacionados con dicha opción, con firmas de aceptación y enterado.</p> | Medico tratante / médico de guardia / medico responsable de turno / servicios médicos / responsable administrativo |
| 6.0 entrega y resguardo de consentimiento | Se entrega consentimiento a personal de enfermería para su resguardo en expediente físico  | Medico tratante / médico de guardia / enfermera  |
|   | Fin de procedimiento   |  |

| Elaboró   | Autorizó   | Revisó  | Libero   |
|---|--|---|--|
| DR. LUIS JAVIER BATRESS<br>HERNANDEZ<br>SERVICIO MEDICO | DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL<br>DIRECTOR MEDICO DE CEMA | LIC. ROSA ANGÉLICA BEJARANO<br>LÓPEZ<br>COORDINADORA DE CALIDAD | DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS<br>DIRECTORA GENERAL DE CEMA |



**PROCESO PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES  
INFECTOCONTAGIOSAS E INMUNODEPRIMIDOS (COP.10.6)**

|   |   |                                     |
|---|---|-------------------------------------|
| Departamento / Área:<br>Servicios Médicos | Vigente a partir de:<br><b>MARZO 2022</b> | Clave:<br><b>CEMA-PR-SM-PEII-09</b> |
|   | Versión: <b>2.0</b>                       | <b>Página 14 de 19</b>              |

El proceso de llenado de consentimiento será llevado a cabo conforme al proceso definido por la organización para la obtención del mismo, con ligera variante para cada uno de nuestros pacientes en riesgo.

- 1.- el consentimiento será firmado por el paciente (excepción paciente con déficit psicomotor o menor de edad, siendo responsable tutor legal) con obtención de dos firmas de testigos siendo preferente familiares.
- 2.1.- el consentimiento será firmado por familiar y/o tutor responsable a su llegada a la organización (excepción riesgo en vida, función y/o estética el cual podrá ser firmado por personal académica acompañante previa autorización de dirección general y/o medica), con obtención de dos firmas de testigos siendo preferente familiares.
- 2.2.- el consentimiento medico será firmado por alumno mayor de edad, previa notificación a familiar, con obtención de dos firmas de testigos siendo preferente familiares.
- 3.- el consentimiento será firmado por el paciente (excepción paciente con déficit psicomotor o menor de edad, siendo responsable tutor legal) con obtención de dos firmas de testigos siendo preferente familiares.

**Cómo se llevará a cabo la monitorización del paciente durante el proceso de atención.**

La monitorización será llevada a cabo mediante la implementación de Normas oficiales mexicanas, así igual cualquier disposición estatal y/o federal en cuanto a la atención médica se refiera.

| TIPO DE MONITORIZACION                           | PERSONAL  |
|--|---|
| Toma de signos vitales                           | Enfermería  |
| Toma de estudios de laboratorio ( si amerita)    | Laboratorista / enfermería  |
| Toma de estudios de gabinete ( si amerita)       | Radiólogo   |
| Monitoreo y ventilación no invasiva (si amerita) | Enfermería / medico tratante / médico especialista                                      |
| Monitoreo y ventilación invasiva (si amerita)    | Enfermería / medico anesthesiologo, internista, cardiologo, intensivista, urgenciólogo. |

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| Elaboró   | Autorizó   | Revisó  | Libero   |
| DR. LUIS JAVIER BATRESS<br>HERNANDEZ<br>SERVICIO MEDICO | DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL<br>DIRECTOR MEDICO DE CEMA | LIC. ROSA ANGÉLICA BEJARANO<br>LÓPEZ<br>COORDINADORA DE CALIDAD | DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS<br>DIRECTORA GENERAL DE CEMA |

**PROCESO PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES  
INFECTOCONTAGIOSAS E INMUNODEPRIMIDOS (COP.10.6)**

|   |  |  |
|---|--|--|
| <b>Departamento / Área:<br/>Servicios Médicos</b> | <b>Vigente a partir de:</b><br><b>MARZO 2022</b> | <b>Clave:</b><br><b>CEMA-PR-SM-PEII-09</b> |
|   | <b>Versión: 2.0</b>                              | <b>Página 15 de 19</b>                     |

Todos los procesos serán llevados a cabo según condiciones actuales del paciente, pudiendo ameritar la realización de uno o varios a la vez, esto definido por medico tratante.

**Cuáles son las competencias del personal involucrado en el proceso de atención;**

| <b>PERSONAL</b>            | <b>COMPETENCIAS</b>  |
|----------------------------|--|
| <b>MEDICO GENERAL</b>      | TITULO, CEDULA PROFESIONAL LICENCIATURA, CONSTANCIA DE POSTGRADO   |
| <b>MEDICO ESPECIALISTA</b> | TITULO, CEDULA DE MEDICINA GENERAL Y ESPECIALIDAD, CERTIFICACIONES |
| <b>ENFERMERIA</b>          | TITULO, CEDULA PROFESIONAL, CONSTANCIA DE POSTGRADO                |
| <b>LABORATORISTA</b>       | TITULO Y CEDULA TECNICO  |
| <b>RADIOLOGO</b>           | TITULO Y CEDULA TECNICO  |
| <b>ADMISION</b>            | TITULO Y CEDULA LICENCIATURA                                       |
| <b>ADMINISTRACION</b>      | TITULO Y CEDULA LICENCIATURA                                       |
| <b>CAMILLERO</b>           | TITULO Y CEDULA PREPARATORIA, CURSO INTENSIVO CAMILLERO            |

**Qué insumos y equipo especializado deben estar disponibles.**

Se requieren equipos para exploración, así como equipos especializados para la atención quirúrgica según sea el caso.

- 1) Baumanometro
- 2) Estetoscopio
- 3) Oximetro
- 4) Bascula/estadimetro
- 5) Termómetros

|   |  |   |  |
|---|--|---|--|
| Elaboró   | Autorizó   | Revisó  | Libero   |
| DR. LUIS JAVIER BATRESS<br>HERNANDEZ<br>SERVICIO MEDICO | DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL<br>DIRECTOR MEDICO DE CEMA | LIC. ROSA ANGÉLICA BEJARANO<br>LÓPEZ<br>COORDINADORA DE CALIDAD | DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS<br>DIRECTORA GENERAL DE CEMA |



**PROCESO PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES  
INFECTOCONTAGIOSAS E INMUNODEPRIMIDOS (COP.10.6)**

|   |  |                                      |
|---|--|--------------------------------------|
| <b>Departamento / Área:<br/>Servicios Médicos</b> | <b>Vigente a partir de:<br/>MARZO 2022</b> | <b>Clave:<br/>CEMA-PR-SM-PEII-09</b> |
|   | <b>Versión: 2.0</b>                        | <b>Página 16 de 19</b>               |

- 6) Otoscopio
- 7) Rinoscopia
- 8) Laringoscopio
- 9) Oftalmoscopio
- 10) Glucómetro
- 11) Electrocardiograma
- 12) Monitor cardiaco
- 13) DAE
- 14) Desfibrilador
- 15) Negatoscopio
- 16) Rayos x
- 17) Ultrasonido
- 18) Resonancia magnética
- 19) Laboratorio clínico
- 20) Acceso a gases médicos
- 21) Ventilador mecánico
- 22) Cánulas de guedel
- 23) Tubo Endotraqueal
- 24) Medicamentos de alto riesgo
- 25) Habitación aislada y/o presión negativa

| Elaboró   | Autorizó   | Revisó  | Libero   |
|---|--|---|--|
| DR. LUIS JAVIER BATRESS<br>HERNANDEZ<br>SERVICIO MEDICO | DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL<br>DIRECTOR MEDICO DE CEMA | LIC. ROSA ANGÉLICA BEJARANO<br>LÓPEZ<br>COORDINADORA DE CALIDAD | DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS<br>DIRECTORA GENERAL DE CEMA |

**PROCESO PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES  
INFECTOCONTAGIOSAS E INMUNODEPRIMIDOS (COP.10.6)**

|   |   |                                     |
|---|---|-------------------------------------|
| Departamento / Área:<br>Servicios Médicos | Vigente a partir de:<br><b>MARZO 2022</b> | Clave:<br><b>CEMA-PR-SM-PEII-09</b> |
|   | Versión: <b>2.0</b>                       | <b>Página 17 de 19</b>              |

**7. Diagrama de Flujo / Soporte Referencial (imágenes, fotos, referencias)**



| Elaboró   | Autorizó   | Revisó  | Libero   |
|---|--|---|--|
| DR. LUIS JAVIER BATRESS<br>HERNANDEZ<br>SERVICIO MEDICO | DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL<br>DIRECTOR MEDICO DE CEMA | LIC. ROSA ANGÉLICA BEJARANO<br>LÓPEZ<br>COORDINADORA DE CALIDAD | DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS<br>DIRECTORA GENERAL DE CEMA |

**PROCESO PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES  
INFECTOCONTAGIOSAS E INMUNODEPRIMIDOS (COP.10.6)**

|   |   |                                     |
|---|---|-------------------------------------|
| Departamento / Área:<br>Servicios Médicos | Vigente a partir de:<br><b>MARZO 2022</b> | Clave:<br><b>CEMA-PR-SM-PEII-09</b> |
|   | Versión: <b>2.0</b>                       | <b>Página 18 de 19</b>              |

**8.- ANEXO.**

| CONSENTIMIENTO   | CLAVE                       | PROCESO  |
|--|-----------------------------|--|
| Autorización de tratamiento medico   | CEMA-RG-MG-ATM-05 / V.2.0   | En toda atención otorgada en la organización.  |
| Consentimiento de intervención quirúrgica  | CEMA-RG-MG-CIQ-06 / V.2.0   | Todo paciente con necesidad de procedimiento quirúrgico  |
| Carta de consentimiento bajo información y autorización de procedimiento anestésico      | CEMA-RG-ANE-CI-02 V.2.0     | Todo paciente con necesidad de algún grado de anestesia o sedación                             |
| consentimiento médico de procesos ambulatorios   | CEMA-RG-MG-CMPA-09 / V2.0   | Todo paciente con un periodo de estancia menor a 12hrs   |
| Consentimiento informado COVID-19  | CEMA-RG-SM-CIC-12 V.1.0     | A todo paciente que ingresa para atención en área de urgencias y hospitalización               |
| Carta de autorización para realizar examen médico Y estudios de gabinete de ingreso      | CEMA-RG-SM-CAEM-14 / V.1.0  | Todo paciente a quien se solicita estudios y certificado medico                                |
| Carta de autorización para Compartir información de la atención médica a terceros        | CEMA-RG-SM-CAT-13 / V.1.0   | Todo paciente con la incapacidad para autorizar un procedimiento ya sea por edad o incapacidad |
| Carta de autorización para la prueba de detección de VIH                                 | CEMA-RG-SM-CAVIH-15 / V.1.0 | Todo paciente con sospecha fundamentada de diagnostico   |
| Carta de Consentimiento Bajo Información general y para hospitalización                  | CEMA-RG-SM-CIGH-19 / V.1.0  | Todo paciente que ingrese al área de hospitalización   |
| Carta de Consentimiento Bajo Información para la sujeción del Paciente                   | CEMA-RG-SM-CSP-20 / V.1.0   | Todo paciente a quien amerite uso de algún grado de sujeción                                   |
| Carta de consentimiento bajo información para traslado de Pacientes                      | CEMA-RG-SM-CTP-16 / V.1.0   | Todo paciente que deba ser trasladado a otra unidad hospitalaria                               |
| Carta de consentimiento bajo información para la transfusión de sangre y hemocomponentes | CEMA-RG-SM-CTSH-17 / V.1.0  | Todo paciente que amerite algún tipo de transfusión de sangre y/o hemocomponentes              |
| Egreso voluntario  | CEMA-RG-MG-EV-12 / V.2.0    | Todo paciente que desee su egreso  |

| Elaboró   | Autorizó   | Revisó  | Libero   |
|---|--|---|--|
| DR. LUIS JAVIER BATRESS<br>HERNANDEZ<br>SERVICIO MEDICO | DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL<br>DIRECTOR MEDICO DE CEMA | LIC. ROSA ANGÉLICA BEJARANO<br>LÓPEZ<br>COORDINADORA DE CALIDAD | DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS<br>DIRECTORA GENERAL DE CEMA |

**PROCESO PARA LA ATENCIÓN A PACIENTES CON ENFERMEDADES  
INFECTOCONTAGIOSAS E INMUNODEPRIMIDOS (COP.10.6)**

|   |   |                                     |
|---|---|-------------------------------------|
| Departamento / Área:<br>Servicios Médicos | Vigente a partir de:<br><b>MARZO 2022</b> | Clave:<br><b>CEMA-PR-SM-PEII-09</b> |
|   | Versión: <b>2.0</b>                       | <b>Página 19 de 19</b>              |

|  |                             |  |
|--|-----------------------------|--|
|  |                             | sin autorización o sugerencia medica   |
| Consentimiento informado especial  | CEMA-RG-SM-CIE-03 / V.1.0   | A pacientes quienes ameriten una atención con características especiales por tipo de paciente y/o condiciones de atención. |
| Carta de Consentimiento Bajo Información General y para Técnicas en Fisioterapia | CEMA-RG-RB-CI-04 / V.3.0    | A todo paciente que ingrese alguna terapia física independiente el numero o el diagnostico                                 |
| Consentimiento informado para la resonancia magnética                            | CEMA-RG-IM-CIRM-02 / V.2.0  | A todo paciente que se le realiza resonancia magnética   |
| Formato para solicitar estudios sin orden medica                                 | CEMA-RG-IM-FSSOM-01 / V.2.0 | Al paciente quien acude solicitando estudio de imagen sin solicitud física   |
| Consentimiento informado para toma de muestra para exudado faríngeo              | CEMA-RG-LAC-TMEF-24 / V.1.0 | A todo paciente que solicite estudio con técnica de exudado faríngeo   |
| Consentimiento informado para toma de muestra por venopunción                    | CEMA-RG-LAC-TMV-22 / V.1.0  | A todo paciente que solicite estudio con técnica de venopunción  |
| Consentimiento informado para toma de muestra por punción capilar                | CEMA-RG-LAC-TMPC-23 / V.1.0 | A todo paciente que solicite estudio con técnica de punción capilar  |

**8. Resultado deseado / Entregables**

Estandarización en la atención a pacientes con enfermedades infectocontagiosas e inmunodeprimidos.

**9. Indicador (es)**

Sin indicador

| No. | TIPO                | NOMBRE | ALGORITMO | OBJETIVO | FRECUENCIA DE REVISIÓN |
|-----|---------------------|--------|-----------|----------|------------------------|
| 1   | PROCESO / RESULTADO |        | -----     |          |                        |

La práctica es consistente con lo definido por la organización.

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| Elaboró<br><b>DR. LUIS JAVIER BATRESS HERNANDEZ<br/>SERVICIO MEDICO</b> | Autorizó<br><b>DR. JOSE MARIA BUSTO VILLARREAL<br/>DIRECTOR MEDICO DE CEMA</b> | Revisó<br><b>LIC. ROSA ANGÉLICA BEJARANO LÓPEZ<br/>COORDINADORA DE CALIDAD</b> | Libero<br><b>DRA. GABRIELA MURGUIA CANOVAS<br/>DIRECTORA GENERAL DE CEMA</b> |
|---|--|--|--|