



**Criterios de Alta Institucional del Instituto Nacional de Neurología
y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez**

Diciembre 2021



CRITERIOS DE EGRESO A SEGUNDO Y PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN SEGÚN PATOLOGÍA ESTABLECIDOS POR LAS CLÍNICAS INSTITUCIONALES

CRITERIOS ESTABLECIDOS POR LA CLÍNICA DE NEUROGENÉTICA:

1. Pacientes en quien, después de realizar abordaje completo, se descarte etiología genética de su patología.
2. Pacientes que sea canalizado a consulta de Genética por patología de etiología no genética o multifactorial, con el propósito de brindar asesoramiento genético, una vez concluido éste.
3. Pacientes que voluntariamente solicite no continuar con seguimiento por el servicio.

CRITERIOS ESTABLECIDOS POR LA CLÍNICA DE EPILEPSIA:

1. Candidatos a cirugía de epilepsia que no acepten procedimiento.
2. Epilepsia focal no farmacorresistente y en control.
3. Pacientes ya presentados a comité de Epilepsia que no sean candidatos a ningún procedimiento disponible en el Instituto.
4. Pobre adherencia a los fármacos antiepilépticos.
5. Pacientes que de manera reiterada no se realicen los estudios solicitados por el médico tratante.
6. Inconsistencias y faltas no justificadas por más de 3 ocasiones consecutivas en la consulta.
7. Pacientes derechohabientes de alguna otra Institución que cuente con los servicios necesarios para la atención del paciente (IMSS; ISSSTE, PEMEX, etc.)
8. Faltar a los derechos de los médicos.
9. Agresiones físicas o verbales reiteradas al personal Institucional por parte del paciente y/o sus familiares y que no sean justificables de acuerdo a la patología de base del paciente.

CRITERIOS ESTABLECIDOS POR LA CLÍNICA DE GERIATRIA/CUIDADOS PALIATIVOS:

1. Pacientes adultos mayores cuya comorbilidad (diabetes, hipertensión, artropatía degenerativa, dislipidemia, hipotiroidismo, entre otras) estén controladas y por lo menos en los últimos 6 meses no hayan requerido de hospitalización por agudización o descontrol severo de su padecimiento.
2. Pacientes con patología neurológica con seguimiento en las diferentes consultas de especialidad, sin comorbilidad asociada o que tenga buen control de la misma.
3. Pacientes con demencia, que tenga seguimiento específico por la clínica especializada, sin comorbilidad o descontrol de la misma, a fin de no duplicar consultas.
4. Pacientes a quienes se identificó polifarmacia, se hayan hecho los ajustes adecuados (respetando los fármacos neurológicos imprescindibles revalorando los necesarios y sugiriendo retiro de los innecesarios o prescindibles).

CRITERIOS ESTABLECIDOS POR LA CLÍNICA DE NEUROINFECTOLOGÍA EN PACIENTES CON MENINGITIS BACTERIANA Y ENCEFALITIS VIRAL:

1. Pacientes que muestren mejoría clínica y por neuroimagen ostensible.
2. Inmunización contra neumococo.
3. Tener adecuado control de crisis convulsivas, en aquellos pacientes que hayan quedado con secuelas de epilepsia.
4. Adecuado control de patología concomitantes: diabetes e hipertensión.
5. Pacientes con posibilidad de continuar seguimiento clínico en segundo nivel, para aquellos pacientes foráneos de bajos recursos que no pueden acudir con frecuencia a la Ciudad de México.

CRITERIOS ESTABLECIDOS EN PACIENTES CON MENINGITIS CRÓNICAS:

1. Pacientes con adecuada identificación del patógeno.
2. Pacientes con Resolución clínica y por imagen de la meningitis/meningoencefalitis
3. Tener adecuado control de crisis convulsivas, en aquellos pacientes que hayan quedado con secuelas de epilepsia.
4. Pacientes con adecuado control de patología concomitantes: diabetes e hipertensión.



CRITERIOS ESTABLECIDOS EN PACIENTES CON MENINGITIS CRÓNICAS:

5. Pacientes con adecuada identificación del patógeno.
6. Pacientes con Resolución clínica y por imagen de la meningitis/meningoencefalitis
7. Tener adecuado control de crisis convulsivas, en aquellos pacientes que hayan quedado con secuelas de epilepsia.
8. Pacientes con adecuado control de patología concomitantes: diabetes e hipertensión.

CRITERIOS ESTABLECIDOS EN PACIENTES CON NEUROINFECCION Y COINFECCIÓN POR VIH/SIDA:

1. Además de los puntos ya mencionados, se requiere:
2. Apego a tratamiento antirretroviral
3. Adecuado control de carga viral de VIH y conteo de CD4 normales

CRITERIOS ESTABLECIDOS EN PACIENTES NEUROLOGICOS CON QUEOSTOMIA/GASTROSTOMIA:

1. Coaptación adecuada de cuerdas bucales.
2. Adecuada tolerancia de la vía oral.
3. Generalmente, en estos pacientes el seguimiento va de 2 a 4 meses y se egresan.

CRITERIOS ESTABLECIDOS POR LA CLÍNICA DE NEUROCISTICERCOSIS:

Pacientes con neurocisticercosis parenquimatosa para todos:

1. Ausencia de parásitos vesiculares en imagen durante 3 años consecutivos (evaluaciones imagenológicas anuales, incluyendo al menos una IRM) y:
2. Asintomáticos y sin tratamiento (AE en particular) desde hace 3 años
3. Asintomáticos desde hace 3 años, aunque no se pudo suspender el tratamiento AE (referir a nivel de atención inferior).



Pacientes con neurocisticercosis extraparenquimatosa para todos:

1. Ausencia de parásitos vesiculares en 3 IRMS con secuencia fiesta realizadas durante 3 años consecutivas. y
2. Líquido cefalorraquídeo lumbar con menos de 15 células y con HP10 negativo, y en caso de colocación de derivación ventrículo peritoneal: asintomáticos clínicamente y ausencia de ventriculomegalia progresiva en imagen durante al menos 3 años después de la colocación de la DVP o de la última disfunción valvular (referir a nivel de atención inferior).
3. En caso de epilepsia asociada: mismo manejo que los pacientes con NCC parenquimatosa.

CRITERIOS ESTABLECIDOS POR LA CLÍNICA DE NERVIOS Y MÚSCULO:

1. Enfermedad de motoneurona en el momento que la clínica confirme el diagnóstico específico.
2. Síndrome de Guillain Barré hasta un año de seguimiento para las formas graves, y de 3 a 6 meses para formas moderadas y leves.
3. Polirradiculopatías inflamatoria desmielinizante crónica, polineuropatías asociadas a enfermedad sistémica autoinmune, miopatías inflamatorias y miastenia autoinmune posterior a 3 años de remisión del cuadro clínico.
4. Citopatías mitocondriales que presenten un perfil clínico estable y/o de bajo riesgo posterior a 3 años de seguimiento.
5. Neuropatías, miopatías y enfermedades de motoneurona al momento de completar el protocolo diagnóstico en pacientes referidos desde otros sistemas de salud, con los que el instituto tiene convenios de atención.

OTRAS CLÍNICAS NO ESPECÍFICADAS EN LOS APARTADOS ANTERIORES:

Serán candidatos a ser dados de Alta Institucional (Baja definitiva del Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía Manuel Velasco Suárez, todos los pacientes que por mejoría, curación o adecuado control de la patología del Sistema Nervioso por la cual se decidió su ingreso al Instituto, sean candidatos a continuar su proceso de atención en Segundo (Hospitales Generales) o primer nivel de atención (Centros de Salud). Adicionalmente criterios a discreción del médico revisor.

Las patologías incluyen (pero no están limitadas) a las siguientes (Obtenidas del catálogo CIE-10):

- (F00) Demencia en la enfermedad de Alzheimer
- (F01) Demencia vascular
- (F01.1) Demencia
- (F02) Demencia en otras enfermedades clasificadas
- (F03) Demencia sin especificar
- (F06.4) Trastorno de ansiedad, Orgánico
- (F20) Esquizofrenia
- (F23) Trastornos psicóticos agudos y transitorios
- (F25) Trastornos esquizoafectivos
- (F28) Otros trastornos psicóticos no orgánicos
- F31 Trastorno bipolar
- F31.7 Trastorno bipolar, actualmente en remisión
- F31.81 Trastorno bipolar II
- F32 Trastorno depresivo mayor, episodio único
- F33 Trastorno depresivo mayor, recurrente
- F34 Trastornos persistentes del estado de ánimo [afectivos]
- (F41) Otros trastornos de ansiedad
- (F41.0) Trastorno de pánico (ansiedad episódica paroxismal)
- (F41.1) Trastorno de ansiedad generalizada
- (F41.2) Trastorno mixto ansioso-depresivo
- (F42) Trastorno obsesivo-compulsivo
- (F43.1) Trastorno postraumático del stress
- (F44) Trastorno de conversión disociativo
- (F51) Trastornos del sueño no orgánicos
- (F60-69) Trastornos de la personalidad y del comportamiento en adultos
- (F70-79) Retraso mental
- (F80.3) Afasia adquirida con epilepsia (Landau-Kleffner)
- (F84.0) Autismo en la niñez
- (F84.2) Síndrome de Rett
- (F84.5) Síndrome de Asperger
- (F90.0) Trastorno de la actividad y la atención
- (F95) Tics
- (G00) Meningitis bacteriana, no clasificada en otra parte. (Incluye aracnoiditis, leptomeningitis, meningitis y paquimeningitis bacteriana. Excluye meningoencefalitis bacteriana (G04.2) y meningiomielitis bacteriana (G04.2).)

- (G02) Meningitis en otras enfermedades infecciosas y parasitarias clasificadas en otras partes. (Excluye meningoencefalitis y meningomielitis en otras enfermedades infecciosas y parasitarias clasificadas en otras partes (G05.1-G05.2).)
- (G02.0) Meningitis virales clasificadas en otras partes: meningitis por adenovirus (A87.1), enterovirus (A87.0), herpesvirus (virus de herpes simple) (B00.3), mononucleosis infecciosa (B27.-), sarampión (B05.1), parotiditis (B26.1), rubéola (B06.0), varicela (B01.0) y herpes zóster (B02.1).
- (G02.1) Meningitis micóticas: meningitis en candidiasis (B37.5), coccidioidomicosis (B38.4) y criptococosis (B45.1).
- (G03) Meningitis debida a otras causas y a causas sin especificar. (Incluye aracnoiditis, leptomeningitis, meningitis y paquimeningitis, debidas a otras causas y a causas sin especificar. Excluye meningoencefalitis (G04.-) y meningomielitis (G04.-).)
- (G03.0) Meningitis no piogénica (no bacteriana).
- (G03.1) Meningitis crónica.
- (G03.2) Meningitis recurrente benigna o meningitis de Mollaret.
- (G04) Encefalitis, mielitis y encefalomiелitis (Incluye mielitis aguda ascendente, meningoencefalitis y meningomielitis. Excluye encefalomiелitis miálgica benigna (G93.3), encefalopatía (sin especificar (G93.4), alcohólica (G31.2) y tóxica (G92)); esclerosis múltiple (G35); y mielitis aguda transversa (G37.3) y mielitis subaguda necrosante (G37.4).)
- (G04.0) Encefalitis aguda diseminada: encefalitis y encefalomiелitis post-inmunización. Use códigos externos de causa (Capítulo XX), si desea identificar la vacuna.
- (G05.0) Encefalitis, mielitis y encefalomiелitis en enfermedades bacterianas clasificadas en otras partes: encefalitis, mielitis y encefalomiелitis por *Listeria monocytogenes* (A32.1), meningococo (A39.8), sífilis congénita (A50.4) y tardía (A52.1) o tuberculosis (A17.8).
- (G05.1) Encefalitis, mielitis y encefalomiелitis en enfermedades virales clasificadas en otras partes: encefalitis, mielitis o encefalomiелitis por adenovirus (A85.1), citomegalovirus (B25.8), enterovirus (A85.0), herpesvirus (virus del herpes simple) (B00.4), gripe (J09, J10.8, J11.8), sarampión (B05.0), parotiditis (B26.2), post-varicela (B01.0), rubéola (B06.0) o herpes zóster (B02.0).
- (G05.2) Encefalitis, mielitis y encefalomiелitis en otras enfermedades infecciosas y parasitarias clasificadas en otras partes: encefalitis, mielitis o encefalomiелitis por tripanosomiasis africana (B56.-), enfermedad de Chagas (crónica) (B57.4), naegleriasis (B60.2) y toxoplasmosis (B58.2), y meningoencefalitis eosinofílica (B83.2).
- (G05.8) Encefalitis, mielitis y encefalomiелitis en otras enfermedades clasificadas en otras partes: encefalitis en el lupus eritematoso (M32.1).



- (G06) Abscesos y granulomas intracraneales e intraespinales. Use códigos adicionales (B95-B97), si desea identificar el agente infeccioso.
- (G06.0) Absceso y granuloma intracraneal. Absceso embólico de encéfalo (cualquier parte), cerebelo, cerebro, otógeno. Absceso o granuloma intracraneal epidural, extradural o subdural.
- (G06.1) Absceso y granuloma intraespinal. Absceso (embólico) de la médula espinal (cualquier parte; epidural, extradural o subdural).
- (G06.2) Absceso extradural y subdural, sin especificar.
- (G07) Absceso y granuloma intracraneal e intraespinal en enfermedades clasificadas en otras partes. Absceso encefálico amebiano (A06.6), gonocócico (A54.8), tuberculoso (A17.8); granuloma encefálico por esquistosomiasis (B65.-); tuberculoma del encéfalo (A17.8) o las meninges (A.17).
- (G10) Enfermedad de Huntington
- (G11) Ataxia hereditaria. (Excluye parálisis cerebral (G80.-), neuropatía hereditaria e idiopática (G60.-) y trastornos metabólicos (G60.-).)
- (G11.0) Ataxia congénita no progresiva
- (G11.1) Ataxia cerebelosa de iniciación temprana (generalmente antes de los 20 años). Ataxia cerebelosa de inicio precoz con temblor esencial, mioclonías y reflejos tendinosos conervados; ataxia de Friedreich (autosómica recesiva); y ataxia espinocerebelosa recesiva ligada a X.
- (G11.2) Ataxia cerebelosa de iniciación tardía (generalmente después de los 20 años).
- (G11.3) Ataxia cerebelosa con reparación defectuosa de ADN: ataxia teleangiectásica (Louis - Bar); Excluye síndrome de Cockayne (Q87.1) y xeroderma pigmentosa (Q82.1).
- (G11.4) Paraplejía espástica hereditaria.
- (G12) Atrofia muscular espinal y síndromes relacionados.
- (G12.2) Enfermedad de la motoneurona: enfermedad familiar de la motoneurona, esclerosis lateral amiotrófica, esclerosis lateral primaria, parálisis bulbar progresiva, atrofia muscular espinal progresiva.
- (G13.0) Neuropatía y neuromiopatía paraneoplásica: neuromiopatía carcinomatosa (C00 - C97), neuropatía sensorial paraneoplásica (C00 - D48).
- (G20) Enfermedad de Parkinson
- (G21) Parkinsonismo secundario
- (G21.3) Parkinsonismo postencefalítico
- (G23) Otras enfermedades degenerativas de los núcleos de la base (excluye degeneración multisistémica (G90.3).)
- (G23.0) Enfermedad de Hallervorden-Spatz: degeneración pigmentaria del globo pálido.

- (G23.1) Oftalmoplejia supranuclear progresiva (enfermedad de Steele-Richardson-Olszewski)
- (G23.2) Degeneración nigroestriada
- (G24) Distonía. (Incluye discinesia. Excluye parálisis cerebral atetoidea (G80.3).)
- (G24.5) Blefarospasmo.
- (G24.9) Distonía, sin especificar. Discinesia, sin especificar.
- (G25.0) Temblor esencial (temblor familiar). (Excluye temblor, sin especificar (R25.1).)
- (G25.3) Mioclonías, inducidas por fármacos. Usar códigos causales externos adicionales (capítulo XX), si se desea identificar el fármaco. (Excluye miokimia facial (G51.4) y epilepsia mioclónica (G40.-).)
- (G25.4) Corea inducida por fármacos. Usar códigos causales externos adicionales (capítulo XX), si se desea identificar el fármaco.
- (G25.5) Otros coreas. Corea, sin especificar. (Excluye corea, sin especificar, con afectación cardíaca (I02.0), corea de Huntington (G10), corea reumático (I02.-) y corea de Sydenham (I02.-).)
- (G25.6) Tics inducidos por fármacos y otros tics de origen orgánico. Usar códigos causales externos adicionales (capítulo XX), si se desea identificar el fármaco. (Excluye síndrome de Tourette (F95.2) y tic sin especificar.)
- (G25.8) Otros desórdenes extrapiramidales y del movimiento especificados. Síndrome de las piernas inquietas, síndrome del hombre rígido.
- (G30) Enfermedad de Alzheimer. (Incluye forma senil y presenil. Excluye degeneración cerebral senil no clasificada en otras partes (G31.1); demencia senil, sin especificar (F03); senilidad, sin especificar (R54).)
- (G31.8) Otras enfermedades degenerativas del sistema nervioso especificadas: degeneración de la materia gris, enfermedad de Alpers o poliostrofia infantil progresiva); demencia de cuerpos de Lewy; enfermedad de Leigh o encefalopatía necrotizante subaguda.
- (G32.0) Degeneración combinada subaguda de la médula espinal en enfermedades clasificadas en otras partes. (Excluye degeneración combinada subaguda de la médula espinal por déficit de vitamina B 12 (E53.8).)
- (G35-G37) Enfermedades desmielinizantes del sistema nervioso central
- (G35) Esclerosis múltiple (sin especificar, del tronco del encéfalo, de la médula, diseminada o generalizada).
- (G36) Otras desmielinizaciones agudas diseminadas. (Excluye encefalitis y encefalomielitis post-infecciosa sin especificar (G04.8).)
- (G36.0) Neuromielitis óptica [Devic]
- (G36.1) Leucoencefalitis hemorrágica aguda y sub-aguda [Hurst]
- (G37.2) Mielinólisis central pontina



- (G37.3) Mielitis transversal aguda en enfermedades desmielinizantes del sistema nervioso central
- (G37.5) Enfermedad de Balo
- (G40) Epilepsia
- (G43.3) Migraña complicada
- (G44.0) Síndrome de cefalea en racimos
- (G45) Ataques de isquemia cerebral transitoria y síndromes afines
- (G45.4) Amnesia global transitoria
- (G47) Enfermedades del sueño
- (G47.3) Síndrome de apnea-hipopnea durante el sueño
- (G47.4) Narcolepsia y catalepsia
- (G50.0) Neuralgia del trigémino
- (G51.0) Parálisis de Bell
- (G51.2) Síndrome de Melkersson
- (G51.3) Espasmo hemifacial clónico
- (G51.4) Miokimia facial
- (G54.0) Trastornos del plexo braquial
- (G56.0) Síndrome del túnel carpiano
- (G57.0) Lesión del nervio ciático
- (G60-G64) Polineuropatías y otros trastornos del sistema nervioso periférico
- (G61) Polineuropatía inflamatoria
- (G61.0) Síndrome de Guillain-Barré
- (G70-G73) Enfermedades musculares y de la unión neuromuscular
- (G70) Miastenia gravis y otros trastornos neuromusculares
- (G70.0) Miastenia gravis
- (G71) Trastornos primarios de los músculos
- (G71.0) Distrofia muscular
- (G71.1) Trastornos miotónicos
- (G71.2) Miopatías congénitas
- (G71.3) Miopatía mitocondrial no clasificada en otra parte
- (G72) Otras miopatías
- (G72.0) Miopatía inducida por medicamentos
- (G72.1) Miopatía alcohólica
- (G72.2) Miopatía debida a otros agentes tóxicos
- (G73.1) Síndrome de Eaton-Lambert
- (G73.7) Miopatía en otras enfermedades clasificadas en otra parte
- (G81) Hemiplejía
- (G82) Paraplejía y tetraplejía





- (G83.4) Síndrome de la cauda equina**
- (G90) Trastornos del sistema nervioso autónomo**
- (G90.3) Degeneración multisistema**
- (G91) Hidrocefalia**
- (G93.2) Hipertensión intracraneal benigna Médula espinal**
- (G95.0) Siringomielia y siringobulbia**
- (G95.1) Mielopatías vasculares**

OTROS CRITERIOS DE EGRESO DE ACUERDO A SITUACIONES ESPECIALES:

- 1. Agresiones repetidas al personal institucional por parte de paciente y/o sus familiares que no se justifiquen por la patología de base del paciente.**
- 2. Más de 5 años sin acudir a citas.**
- 3. A solicitud del paciente y/o de su familiar responsable.**
- 4. Falta de apego a los tratamientos prescritos en el Instituto.**
- 5. Traslado a otra Institución de Tercer nivel de atención más cercana a su domicilio que cuente con los procedimientos requeridos por el paciente.**
- 6. Cualquier otra situación a discreción del médico revisor.**



FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

<p style="text-align: center;">Elaboró</p> 	<p style="text-align: center;">Autorizó</p> 
<p style="text-align: center;">Dr. Manuel Alejandro del Río Quiñones Subdirector de Consulta Externa</p>	<p style="text-align: center;">Dr. Edgar Nathal Vera Director Médico</p>