



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

GUÍA DEL COORDINADOR

GUÍA DEL COORDINADOR HOSPITALARIO DE DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS CON FINES DE TRASPLANTE EN MÉXICO

CENATRA

CENTRO NACIONAL DE TRASPLANTES

Enero 2019

TEMARIO

Presentación

1. Marco jurídico

2. Responsabilidades del Comité Interno de donación y trasplante

3. Perfil y funciones del Coordinador Hospitalario de Donación

4. Procesos de la donación de órganos y/o tejidos con fines de trasplante

4.1 Detección, evaluación, selección y manejo del potencial donante

4.1.1 Mantenimiento al potencial donante fallecido de órganos y tejidos con fines de trasplante

4.2 Coordinación logística de la donación

4.2.1 Entrevista familiar para la obtención del consentimiento para la donación de órganos y tejidos de personas fallecidas

4.2.2 Obtención la anuencia del Ministerio Público en las donaciones de órganos y tejidos de personas fallecidas en casos médico-legales

4.2.3 Distribución de los órganos y tejidos de donantes fallecidos con fines de trasplante y coordinación de la logística de procuración y traslado de los mismos

4.2.4 Coordinación del embalaje y traslado de los órganos y tejidos de donante fallecido con fines de trasplante

4.2.5 Entrega del cadáver del donante fallecido de órganos y tejidos con fines de trasplante a los familiares

4.3 Integración y reporte de actividad

4.3.1 Reporte de la actividad de donación y trasplantes de órganos y tejidos en el establecimiento al Comité Interno de Coordinación para la Donación, Comité Interno de Trasplantes, Coordinación Institucional, Centro y/o Consejo Estatal, y el Centro Nacional de Trasplantes.

5. Actividades de planeación, programación y evaluación

5.1 Elaboración del programa (objetivos y metas de procuración)

5.2 Evaluación del programa

6. Actividades de Difusión, Investigación y Docencia

6.1 Actividades de Difusión

6.2 Entrega del Reconocimiento al mérito y altruismo del donador y su familia

6.3 Investigación

6.4 Docencia

7. Anexos

8. Glosario

PRESENTACIÓN

En México la donación y procuración de órganos y tejidos con fines de trasplantes es una actividad del sistema nacional de salud, prevista en la Ley General de Salud en su Título Décimo Cuarto Donación, Trasplantes y Pérdida de la Vida, que posibilita la respuesta sanitaria a la demanda creciente de pacientes que esperan por un trasplante como tratamiento ante una enfermedad terminal que pone en riesgo su vida y su desarrollo personal y social.

De esta manera el Centro Nacional de Trasplantes tiene como objetivo principal definir y conducir las políticas nacionales en materia de donación y trasplante de órganos, tejidos y células, así como coordinar el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, la operación del Registro Nacional de Trasplantes, planear y gestionar los Programas de Capacitación, así como el cumplimiento de las Normas Jurídicas y establecer los lineamientos generales para la dirección del Programa de Acción Específico de Donación y Trasplantes de Órganos y Tejidos.

Por otro lado en 2011 en el decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud, en su Artículo 316 Bis, se explicita que los establecimientos en los que se extraigan órganos y tejidos o se realicen trasplantes deberán contar con un coordinador hospitalario de donación de órganos y tejidos para trasplantes que esté disponible de manera permanente.

Este profesional es el responsable de la detección, evaluación y selección de los donantes potenciales, la solicitud del consentimiento para la donación; la coordinación con el Comité Interno de Trasplantes y de otros profesionales durante todo el proceso de procuración de órganos y tejidos; el resguardo y actualización de los archivos relacionados con su actividad; y el fomento de la cultura de la donación. Su papel es trascendente para la eficacia y aseguramiento de los estándares éticos y profesionales en donación y obtención de órganos y tejidos para trasplantes. Es una figura fundamental en las unidades médicas que cuentan con registro sanitario de donación y procuración de órganos y tejidos, para maximizar su potencial de donación.

Para lograrlo deben participar activamente en cualquier actividad hospitalaria relacionada a estos procesos, lo que conlleva la necesidad de establecer estrecha comunicación y coordinación con personal de muchos servicios conformando, por así decirlo, verdaderos equipos integrados por personas de distintas áreas y especialidades.

Actualmente aunque están delimitadas e identificadas las etapas de donación y procuración de órganos y tejidos para fines de trasplante, hasta hoy no existía un documento que defina y sistematice a nivel nacional la operación de estas coordinaciones hospitalarias, conforme a la legislación y normativa vigentes, considerando además la medicina basada en la evidencia científica en la definición de procedimientos y sus requisitos.

De esta manera la presente guía es un instrumento que ordena y sistematiza el quehacer cotidiano de las Coordinaciones Hospitalaria de Donación y promueve la calidad y el mejor desempeño de los procesos. Al definirlos, delimitarlos y homologarlos a nivel nacional evita las diferencias que complican la medición, evaluación y comparación de los procesos, y promueve la efectividad y mejora a nivel nacional.

En la elaboración de esta herramienta se tomaron en consideración los respectivos manuales de la Organización Nacional de Trasplantes en España, que reporta una trayectoria exitosa y de donde surge el modelo de atención para donaciones y procuración basado en la figura del coordinador hospitalario. También se revisó la experiencia en países de América Latina, entre ellos Argentina y Chile.

En México existen trabajos realizados al respecto, en los estados de Guanajuato, Jalisco y el Estado de México, los cuales también fueron considerados.

El equipo de trabajo que participó en la construcción de esta Guía, se conformó con profesionales expertos en la materia y se retroalimentará periódicamente con la experiencia y conocimiento de las propuestas vertidas por las instituciones de salud, en las entidades federativas y de las propias coordinaciones hospitalarias con base a su aplicación y la identificación de oportunidades de mejora.

OBJETIVOS

Objetivo general

Definir y homologar a nivel nacional los procedimientos que le competen a la coordinación hospitalaria para la donación de órganos y tejidos, establecer sus funciones, atribuciones y competencias, conforme a la normativa vigente y la evidencia científica, a fin de impulsar la calidad y su desempeño.

Objetivos específicos

- Precisar las funciones que debe desempeñar el Coordinador Hospitalario de Donación, así como el marco normativo que las regula.
- Describir de manera clara, completa y rigurosa los procedimientos, flujogramas y formatos a utilizar en el desempeño del personal que trabaja como Coordinador Hospitalario de Donación.
- Definir el perfil y competencias con las que debe contar el profesional que se desempeña como Coordinador Hospitalario de Donación con el objetivo de homologar a nivel nacional las habilidades y conocimientos técnicos y gerenciales que deberá cubrir y desarrollar dicha figura.

1. MARCO JURÍDICO

Disposiciones nacionales

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
(Diario Oficial de la Federación, 5-II-1917 y sus reformas)
- Ley General de Salud*
(Diario Oficial de la Federación, 7-II-1984 y sus reformas)
- Ley Federal Contra la Delincuencia Organizada
(Diario Oficial de la Federación, 7-XI-1996 y sus reformas)
- 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
(Diario Oficial de la Federación, 14-VI-2012 y sus reformas)
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud
(Diario Oficial de la Federación, 19-I-2004 y sus reformas)
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes*
(Diario Oficial de la Federación, 26-III-2014)
- Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios
(Diario Oficial de la Federación, 13-IV-2004)

Disposiciones internacionales

- Principios rectores de la OMS sobre trasplante de células, tejidos y órganos humanos
- La Declaración de Estambul sobre el tráfico de órganos y el turismo de trasplantes

*

LGS= Ley General de Salud

RLGSMT= Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes

2. RESPONSABILIDADES DEL COMITÉ INTERNO DE DONACIÓN Y TRASPLANTE

Con base en el artículo 316 de la Ley General de Salud, los establecimientos en los que se extraigan órganos, tejidos y células, deberán de contar con un Comité Interno de Coordinación para la donación de órganos y tejidos. A su vez, de acuerdo con los artículos del 29 al 33 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes los establecimientos que realicen actos de trasplantes, deberán contar con un Comité Interno de Trasplantes. Los establecimientos en los que se extraigan órganos y tejidos y se realicen trasplantes, únicamente deberán contar con un Comité Interno de Trasplantes.

COMITÉ INTERNO DE DONACIÓN	COMITÉ INTERNO DE TRASPLANTES
Responsabilidades	
El Comité Interno de donación: Este comité será responsable de hacer la selección del establecimiento de salud que cuente con un programa de trasplante autorizado, al que enviará los órganos, tejidos o células, de conformidad con lo que establece la presente Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables.	El Comité Interno de Trasplante será responsable de hacer la selección de donantes y receptores para trasplante, de conformidad con lo que establece la presente Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables.
Integrantes	
Director General o equivalente, Responsable Sanitario, Jefe de Urgencias, Jefe de Terapia Intensiva, Representante del Área Jurídica, Representante del Comité Hospitalario de Bioética, Los demás integrantes que determine el establecimiento de salud.	Director General o equivalente, Responsable Sanitario, Representante del Área Jurídica, Representante del Comité Hospitalario de Bioética, Representante del Comité de Ética e investigación, Un representante de cada programa de Trasplantes, Psiquiatra o psicólogo y los demás integrantes que determine el establecimiento de salud.

COMITÉ INTERNO DE DONACIÓN	COMITÉ INTERNO DE TRASPLANTES
Funciones	
I. Elaborar el acta correspondiente a cada sesión que se lleve a cabo, la cual una vez firmada por los integrantes se incorporará al libro de actas correspondiente. Tanto las actas como el libro deberán conservarse por un mínimo de cinco años. En el caso del libro de actas, los cinco años se computarán a partir de la fecha de la última acta registrada. En el acta a que se hace referencia en el párrafo anterior, se hará constar, entre otros aspectos, los siguientes: a) Los cambios de integrantes que se hayan presentado en los Comités Internos de Coordinación para la Donación y de Coordinadores Hospitalarios, y b) Las disposiciones de Órganos, Tejidos y células efectuadas en el Establecimiento de Salud al cual pertenezcan, especificando los Criterios y argumentos Médicos, legales y científicos que se tomaron en cuenta para su Distribución; II. Establecer la Distribución de Órganos, Tejidos y células a otros Establecimientos de Salud, de conformidad con los procedimientos que establezca el CENATRA, y III. Coadyuvar con el responsable sanitario en proporcionar al Registro Nacional de Trasplantes, dentro de las cuarenta y ocho horas posteriores al evento, la información de su Establecimiento de Salud relativa a: a) Los cirujanos de Trasplantes responsables de la Extracción, así como los Coordinadores Hospitalarios, y b) La fracción III del artículo 338 de la Ley.	I. Realizar la selección de Donadores y Receptores para Trasplante, con excepción de los casos en los que la donación de Órganos, Tejidos o células se realice entre personas que tengan parentesco por consanguinidad, civil o de afinidad, en cuyo caso dicho Comité evaluará la viabilidad y factibilidad de realizar el Trasplante; II. Supervisar que los Trasplantes que se lleven a cabo en el Establecimiento de Salud, además de cumplir con los principios a que hace referencia el artículo 327 de la Ley, se realicen con la máxima seguridad, de acuerdo con los principios de ética médica y de conformidad con los requisitos que establecen la Ley y este Reglamento; III. Supervisar el desempeño del Coordinador Hospitalario, así como del equipo quirúrgico y de los diversos profesionales de la salud que participan en el Trasplante; IV. Seleccionar el laboratorio de Histocompatibilidad que se utilizará para las pruebas relativas a los Trasplantes; V. Evaluar, en su caso, la atención de las resoluciones o recomendaciones que emitan los Comités Hospitalario de Bioética, de Investigación y de Ética en Investigación; VI. Establecer la Asignación de Órganos, Tejidos y células, así como la Distribución de los mismos a otros Establecimientos de Salud, de conformidad con los procedimientos que establezca el CENATRA; VII. Establecer los procedimientos para la conservación de Órganos, Tejidos y células; VIII. Aprobar o rechazar la realización del Trasplante, previo dictamen de la disponibilidad de los recursos humanos, materiales e insumos necesarios para su realización; IX. Evaluar los resultados de los Programas de Trasplantes con que cuente el Establecimiento de Salud;

3. PERFIL Y FUNCIONES DEL COORDINADOR HOSPITALARIO DE DONACIÓN

Definición:

De acuerdo con el art. 316 bis de la Ley General de Salud, el Coordinador Hospitalario de Donación de Órganos y Tejidos para Trasplantes es el médico especialista o general, que cuenta con experiencia en la materia y que está debidamente capacitado por la Secretaría de Salud para desempeñar esa función.

FUNCIONES DEL COORDINADOR HOSPITALARIO DE DONACIÓN	
FUNCIONES (Artículo 316 Bis LGS)	FUNCIONES (Artículo 12 RLGSMT)
I. Detectar, evaluar y seleccionar a los donantes potenciales;	Constatar que los cadáveres de los cuales se dispusieron órganos, tejidos o células para fines de trasplante, sean entregados a sus familiares o a la autoridad competente, con la menor dilación posible.
II. Solicitar el consentimiento del familiar a que se refiere esta Ley;	Participar en la elaboración de programas y proyectos de trabajo, así como manuales de procedimientos médicos, técnicos y administrativos relativos a las actividades de procuración de órganos, tejidos y células que el Establecimiento de Salud efectué, así como dar seguimiento a su observancia.
III. Establecer y mantener coordinación con el Comité Interno de Trasplantes durante el proceso de procuración de órganos y tejidos	Participar en la capacitación y evaluación del desempeño del personal a su cargo y, en su caso, coadyuvar en actividades docentes y de investigación en materia de trasplantes.
IV. Facilitar la coordinación entre los profesionales de la salud encargados de la extracción del o de los órganos y el de los médicos que realizarán el o los trasplantes;	Promover y difundir estrategias y acciones que fomenten la donación voluntaria y altruista al interior del Establecimiento de Salud en el que laboran.
V. Coordinar la logística dentro del establecimiento de la donación y el trasplante;	FUNCIÓN (Artículo 70 RLGSMT) El Coordinador Hospitalario del Establecimiento de Salud en el que se haya realizado la donación hará constar el mérito y altruismo del donador y de su familia.
VI. Resguardar y mantener actualizados los archivos relacionados con su actividad;	
VII. Participar con voz en el Comité Interno de Trasplantes;	
VIII. Fomentar al interior del establecimiento la cultura de la donación y el trasplante;	
IX. Representar al responsable sanitario del establecimiento en ausencia de éste, y	

PERFIL DEL COORDINADOR

PERFIL	FIGURA 1 COORDINADOR HOSPITALARIO
Escolaridad	Licenciatura en Medicina Opción: con especialidad médica • Sin conflicto de interés en las funciones que desempeña
Formación complementaria	Obligatorio: 1. Diplomado para la formación de coordinadores hospitalarios de donación de órganos y tejidos para trasplante CENATRA Complementaria: 1. Otros cursos nacionales e internacionales en la materia 2. Constancia de acreditación de actualización cada 5 años
Habilidades Gerenciales	• Actitud de servicio • Comunicación efectiva • Liderazgo • Trabajo en equipo • Negociación • Orientación a resultados
Competencias	• Detectar potenciales donadores en las áreas críticas hospitalarias. • Realizar la evaluación de potenciales donadores, orientadas a la identificación de riesgos sanitario. • Colaborar en el mantenimiento de los potenciales donadores. • Aplicar la técnica de entrevista familiar, para la obtención de órganos y tejidos, dentro del marco bioético y jurídico. • Coordinar y documentar el proceso completo de donación en el ámbito hospitalario. • Participar activamente en el Comité hospitalario de trasplantes.

4. PROCESOS DE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y/O TEJIDOS CON FINES DE TRASPLANTE

4.1 Detección, evaluación, selección y manejo del potencial donante

4.1.1 Mantenimiento del potencial donante fallecido de órganos y tejidos con fines de trasplante

PROCEDIMIENTO PARA LA DETECCIÓN, EVALUACIÓN Y SELECCIÓN DEL POTENCIAL DONANTE

Propósito

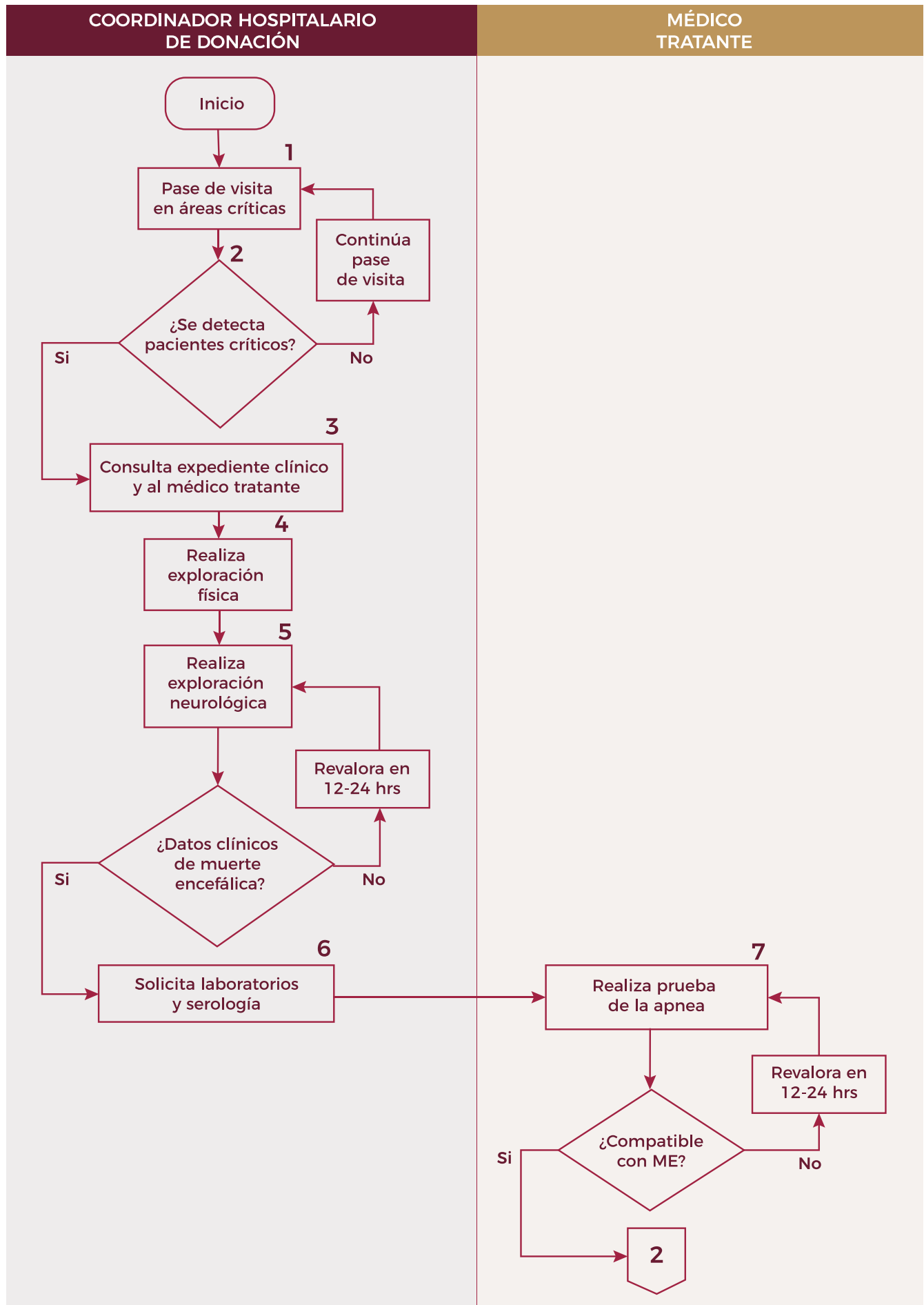
Realizar de manera pronta y eficaz el proceso de la detección, evaluación y selección de potenciales donantes fallecidos de órganos y tejidos con fines de trasplante, así como brindar el manejo médico adecuado.

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	Núm. actividad	Descripción de actividades	Documento o anexo
Coordinador Hospitalario de Donación de órganos y tejidos para trasplante (CHD)	1	Pasa visita por áreas críticas (Urgencias, UCI)	
CHD	2	Detecta pacientes con lesión neurológica severa o en estado crítico (Glasgow <7). ¿Se detectan pacientes? No: continúa pase de visita. Sí: continúa proceso de donación.	
CHD	3	Consulta expediente clínico y al médico tratante para obtener datos del potencial donante.	
CHD	4	Realiza exploración física del potencial donante.	
CHD	5	Realiza evaluación neurológica del potencial donante (Descartar fármacos o alteraciones, revisar reflejos de tallo cerebral). ¿Tiene datos clínicos de muerte encefálica? No: realiza revaloración neurológica en 12-24 horas. Sí: continúa proceso de donación.	Guía de Práctica Clínica: Diagnóstico de Muerte Encefálica

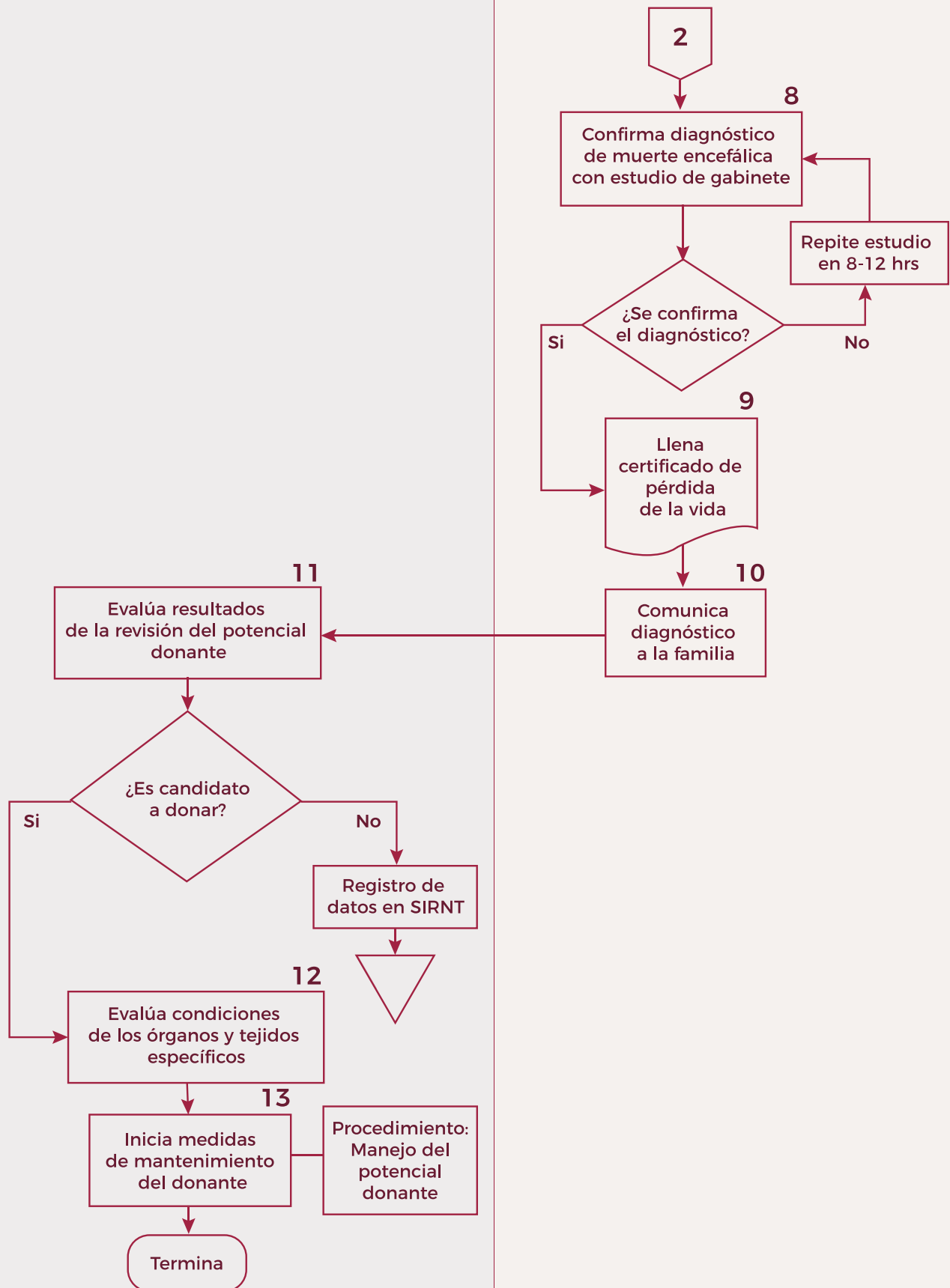
Responsable	Núm. actividad	Descripción de actividades	Documento o anexo
CHD	6	Solicita exámenes de laboratorio y serológicos (BH, QS, ES, PFH, TC, PC, EGO, Panel viral).	
CHD	7	Realiza prueba de la apnea. ¿El resultado de la prueba es compatible con muerte encefálica? No: realizar revaloración neurológica en 12-24 horas. Sí: Confirmar el diagnóstico de muerte encefálica.	Guía de Práctica Clínica: Diagnóstico de Muerte Encefálica
CHD	8	Realiza estudio de gabinete para confirmar diagnóstico de muerte encefálica (EEG, AngioTAC, Doppler TC, etc). ¿Se confirma el diagnóstico de muerte encefálica? No: repite el estudio en 8-12 horas. Sí: obtiene certificado de pérdida de la vida.	Guía de Práctica Clínica: Diagnóstico de Muerte Encefálica
CHD	9	Llena el certificado de pérdida de la vida del potencial donante.	Certificado de pérdida de la vida
CHD	10	Comunica el diagnóstico de muerte a los familiares del potencial donante.	
CHD	11	Evalúa resultados de la revisión realizada hasta el momento. ¿Es candidato a donar órganos? (Presencia de contraindicaciones) No: Registra datos. Fin del proceso. Sí: Continúa el proceso de donación.	Anexo 1: Clasificación de tumores de SNC
CHD	12	Evalúa las condiciones de los órganos y tejidos en específico (riñón, hígado, corazón, pulmón, córnea, etc.).	
Médico tratante	13	Inicia medidas de mantenimiento de potencial donante.	
TERMINA PROCEDIMIENTO			

DIAGRAMA DE FLUJO



**COORDINADOR HOSPITALARIO
DE DONACIÓN**

**MÉDICO
TRATANTE**



DOCUMENTOS DE REFERENCIA

DOCUMENTO	CÓDIGO
Certificado de pérdida de la vida	N/A
Guía de práctica clínica: Diagnóstico de Muerte Encefálica	N/A

Anexo 1: Clasificación de tumores de Sistema Nervioso Central
(Consultar MANUAL DE ANEXOS).

PROCEDIMIENTO PARA EL MANTENIMIENTO DEL POTENCIAL DONANTE FALLECIDO DE ÓRGANOS Y TEJIDOS CON FINES DE TRASPLANTE

Propósito

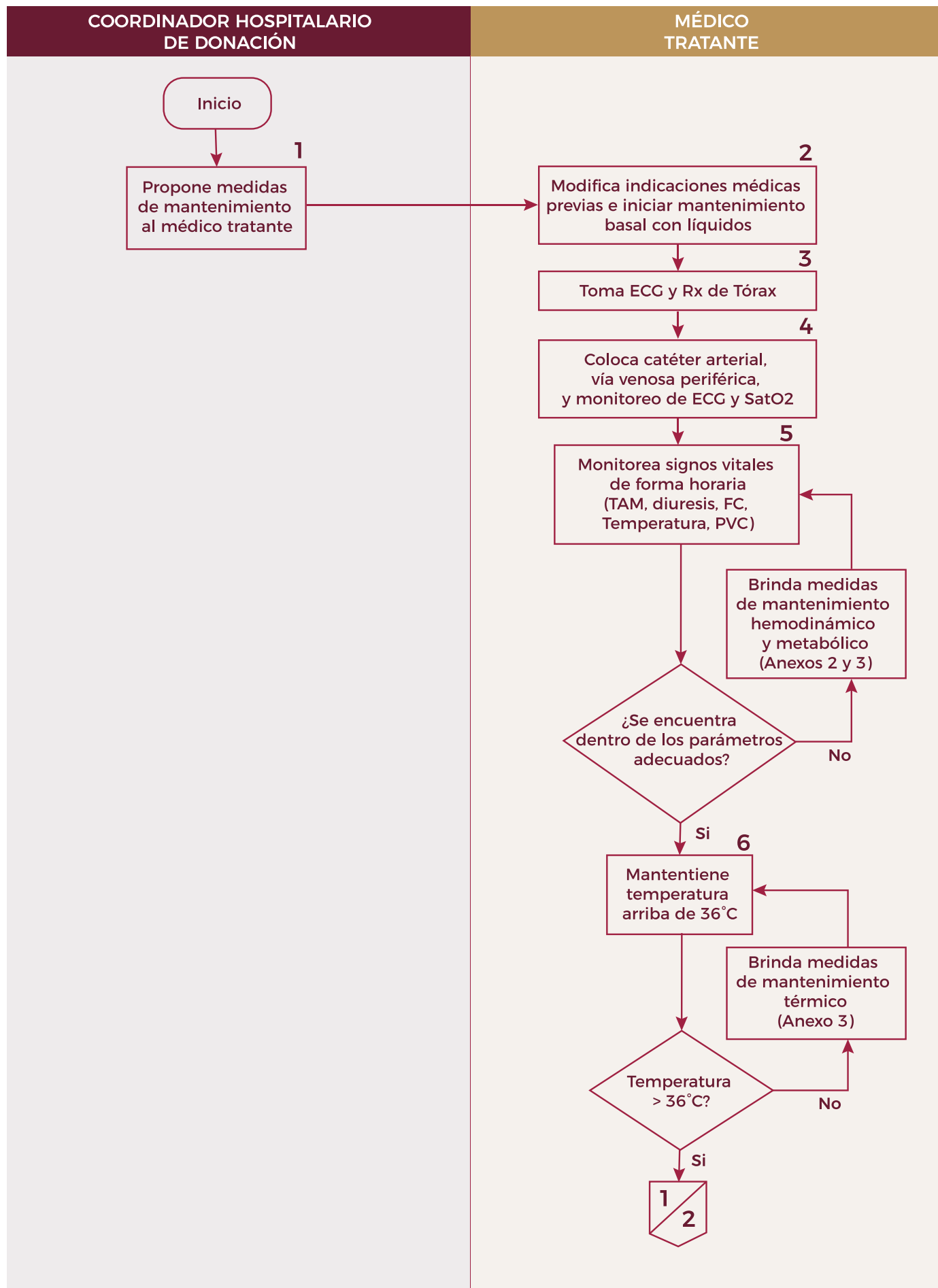
Brindar las medidas de mantenimiento adecuadas a un potencial donante fallecido de órganos y tejidos, con el fin de mantener los órganos y tejidos en condiciones óptimas para el trasplante.

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	Núm. actividad	Descripción de actividades	Documento o anexo
CHD	1	Propone al médico tratante las medidas de mantenimiento adecuadas del potencial donante.	
Médico Tratante	2	Modifica las indicaciones médicas previas e iniciar un mantenimiento basal con solución fisiológica y dextrosa.	
Médico Tratante	3	Toma un electrocardiograma (ECG) de 12 derivaciones y una Rx Tórax.	
Médico Tratante	4	Coloca un catéter arterial para registro continuo de la TAM (de preferencia en el miembro superior), una vía venosa periférica de gran calibre (14-16), y monitoreo de ECG y SatO2 continuo.	
Médico Tratante	5	Mide en forma horaria signos vitales y parámetros hemodinámicos (TAM, diuresis, FC, Temperatura, PVC). ¿Se encuentra dentro de los parámetros adecuados? No: brinda medidas de mantenimiento hemodinámico y metabólico. Sí: continúa manejo del potencial donante.	Anexo 2: Manejo hemodinámico del potencial donante de órganos Anexo 3: Manejo respiratorio, térmico, infeccioso y metabólico del potencial donante de órganos.
Médico Tratante	6	Mantiene la Temperatura por arriba de 36° C. ¿La temperatura es mayor de 36°C? No: brinda medidas de mantenimiento térmico. Sí: continúa manejo del potencial donante.	
Médico Tratante	7	Resetea el respirador y posición de la cabeza a 30-40°.	

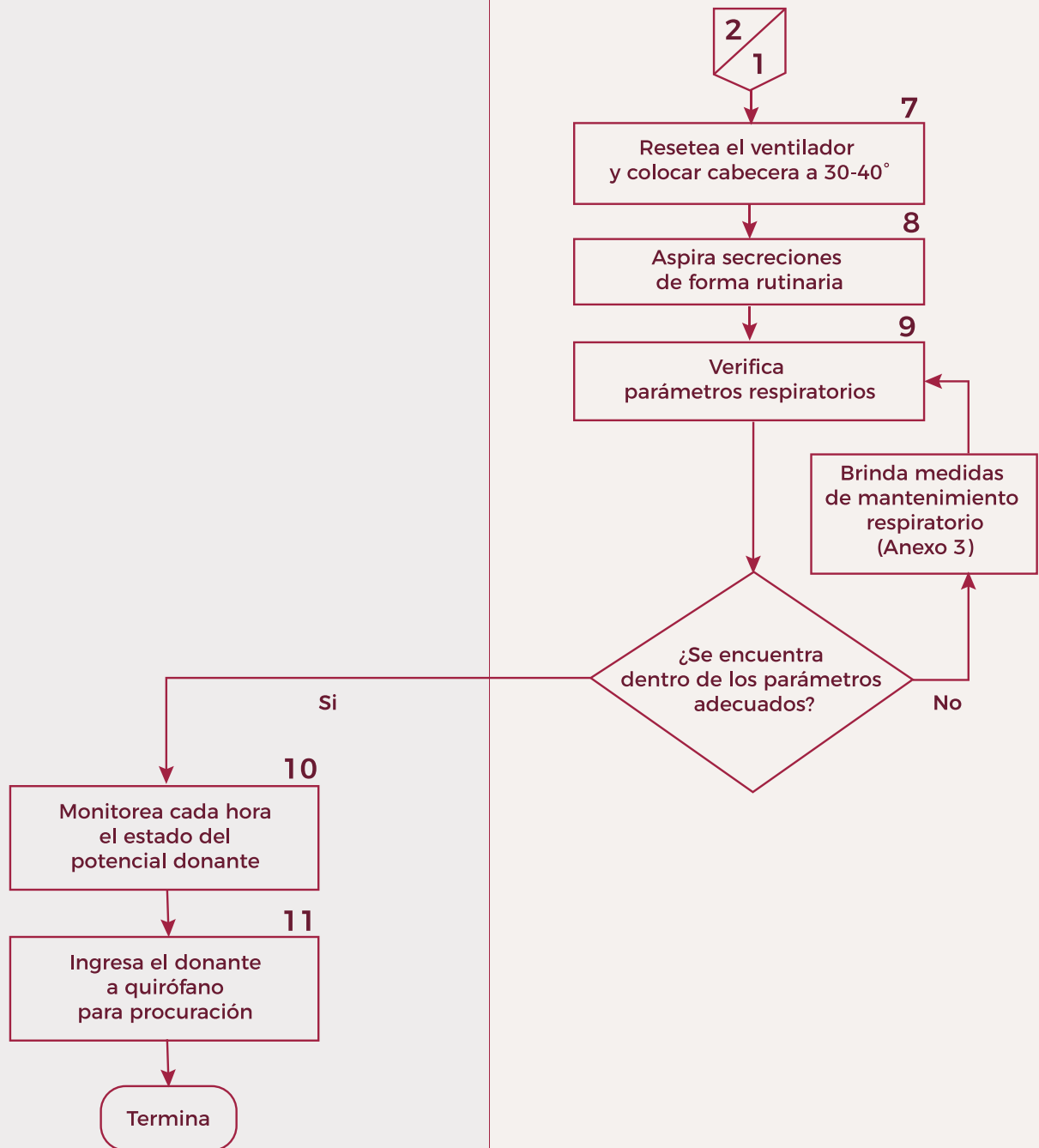
Responsable	Núm. actividad	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico Tratante	8	Aspira secreciones pulmonares en forma rutinaria y con técnica aséptica.	
Médico Tratante	9	Monitorea los parámetros respiratorios cada 3-4 horas. ¿Se encuentra dentro de los parámetros adecuados? No: brinda medidas de mantenimiento respiratorio. Sí: continúa manejo del potencial donante.	Anexo 3: Manejo respiratorio, térmico, infeccioso y metabólico del potencial donante de órganos.
CHD	10	Monitorea de forma horaria el estado hemodinámico, metabólico, térmico, respiratorio del donante.	
CHD	11	Ingresa al donante a quirófano para procuración de órganos y tejidos.	
TERMINA PROCEDIMIENTO			

DIAGRAMA DE FLUJO



**COORDINADOR HOSPITALARIO
DE DONACIÓN**

**MÉDICO
TRATANTE**



DOCUMENTOS DE REFERENCIA

DOCUMENTO	CÓDIGO
Ley General de Salud	N/A
Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes	N/A

Anexo 2: Manejo hemodinámico del potencial donante de órganos (Consultar MANUAL DE ANEXOS).

Anexo 3: Manejo respiratorio, térmico, infeccioso y metabólico del potencial donante de órganos (Consultar MANUAL DE ANEXOS).

4.2 Coordinación logística de la donación

4.2.1 Entrevista familiar para la obtención del consentimiento para la donación de órganos y tejidos de personas fallecidas

PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREVISTA FAMILIAR PARA LA OBTENCIÓN DEL CONSENTIMIENTO PARA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS DE PERSONAS FALLECIDAS

Propósito

Realizar la entrevista a los familiares de los potenciales donantes fallecidos de órganos y tejidos que permita la obtención del consentimiento para la donación.

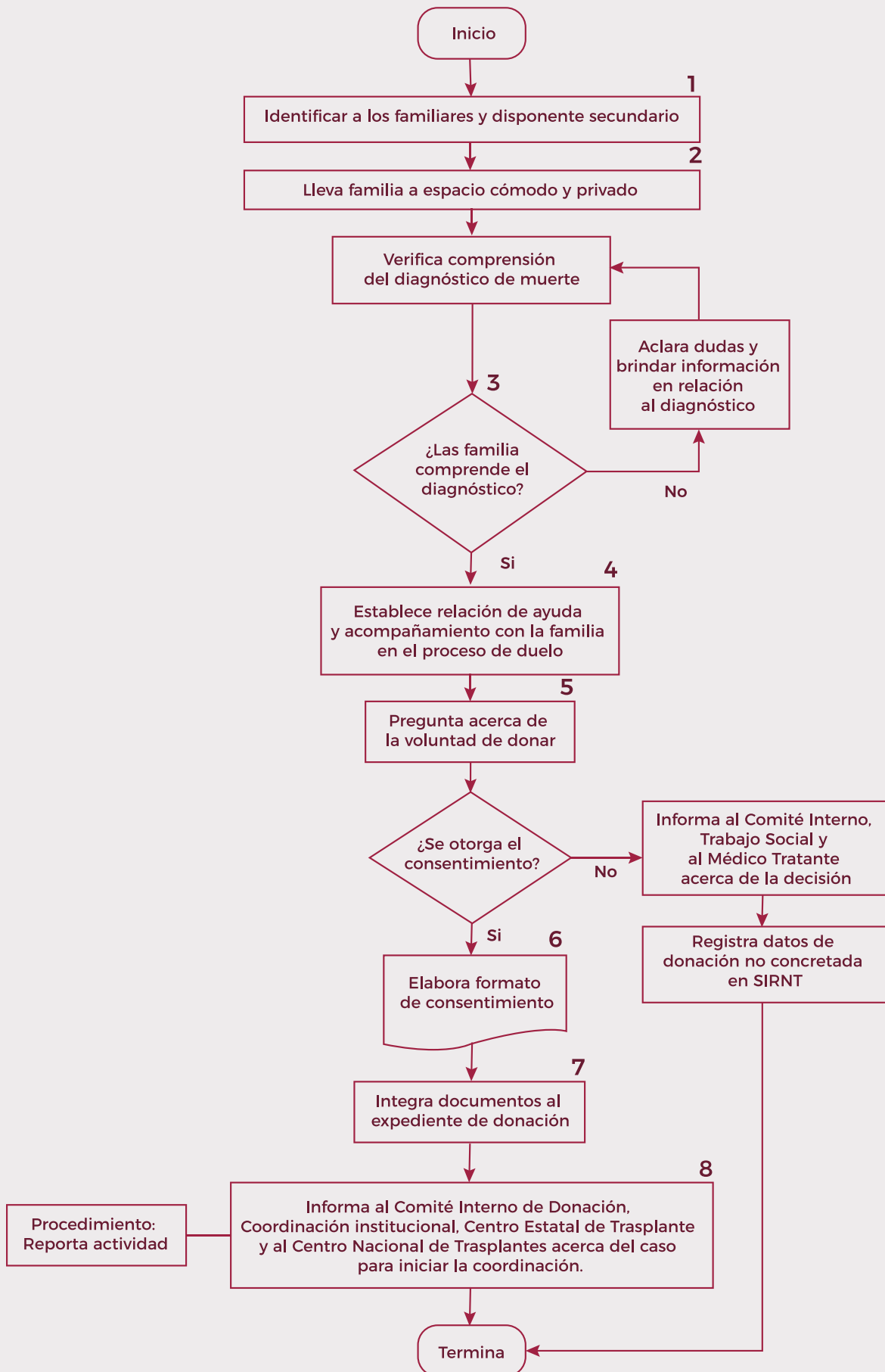
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	Núm. actividad	Descripción de actividades	Documento o anexo
Coordinador Hospitalario de Donación	1	Identifica a los familiares del potencial donante y al disponente secundario presente.	
Coordinador Hospitalario de Donación	2	Lleva a la familia a un espacio privado y cómodo para realizar la entrevista.	
Coordinador Hospitalario de Donación	3	Verifica que los familiares comprendieron el diagnóstico de muerte del potencial donante. ¿La familia comprende el diagnóstico de muerte del potencial donante? No: aclara dudas y brindar información sobre el diagnóstico. Sí: continúa entrevista.	
Coordinador Hospitalario de Donación	4	Establece relación de ayuda y acompañamiento a la familia en la pérdida y proceso de duelo.	Anexo 4: Formato de consentimiento para disposición de órganos y tejidos de cadáveres con fines de trasplante.
Coordinador Hospitalario de Donación	5	Pregunta acerca de la voluntad del potencial donante o del disponente secundario acerca de la donación de órganos y tejidos. ¿Se otorga el consentimiento? No: Informa al Comité Interno, Trabajo Social y Médico Tratante sobre la decisión, y registra datos en el SIRNT. Sí: continúa entrevista.	

Responsable	Núm. actividad	Descripción de actividades	Documento o anexo
Coordinador Hospitalario de Donación	6	Llena formato de consentimiento para disposición de órganos y tejidos de cadáveres con fines de trasplante.	Anexo 4: Formato de consentimiento para disposición de órganos y tejidos de cadáveres con fines de trasplante.
Coordinador Hospitalario de Donación	7	Integra documentación al expediente del caso de donación.	
Coordinador Hospitalario de Donación	8	Informa al Comité Interno, Centro Estatal de Trasplante, Coordinación Institucional y al Centro Nacional de Trasplantes acerca del caso para iniciar la coordinación.	
TERMINA PROCEDIMIENTO			

DIAGRAMA DE FLUJO

COORDINADOR HOSPITALARIO DE DONACIÓN



DOCUMENTOS DE REFERENCIA

DOCUMENTO	CÓDIGO
Manual de Comunicación en situaciones críticas. ONT http://agora.ceem.org.es/wp-content/uploads/documentos/bioetica/comunicacionensituacionescriticasONT.pdf	N/A

Anexo 4: Consentimiento para disposición de órganos y tejidos
(Consultar MANUAL DE ANEXOS).

4.2.2 Obtención de la anuencia del Ministerio Público en las donaciones de órganos y tejidos de personas fallecidas en casos médico-legales

PROCEDIMIENTO PARA LA OBTENCIÓN DE LA ANUENCIA DEL MINISTERIO PÚBLICO EN LAS DONACIONES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS DE PERSONAS FALLECIDAS EN CASOS MÉDICO-LEGALES

Propósito

Que el Coordinador Hospitalario de Donación obtenga la anuencia por parte del Ministerio Público para las donaciones de personas fallecidas en casos médicos legales.

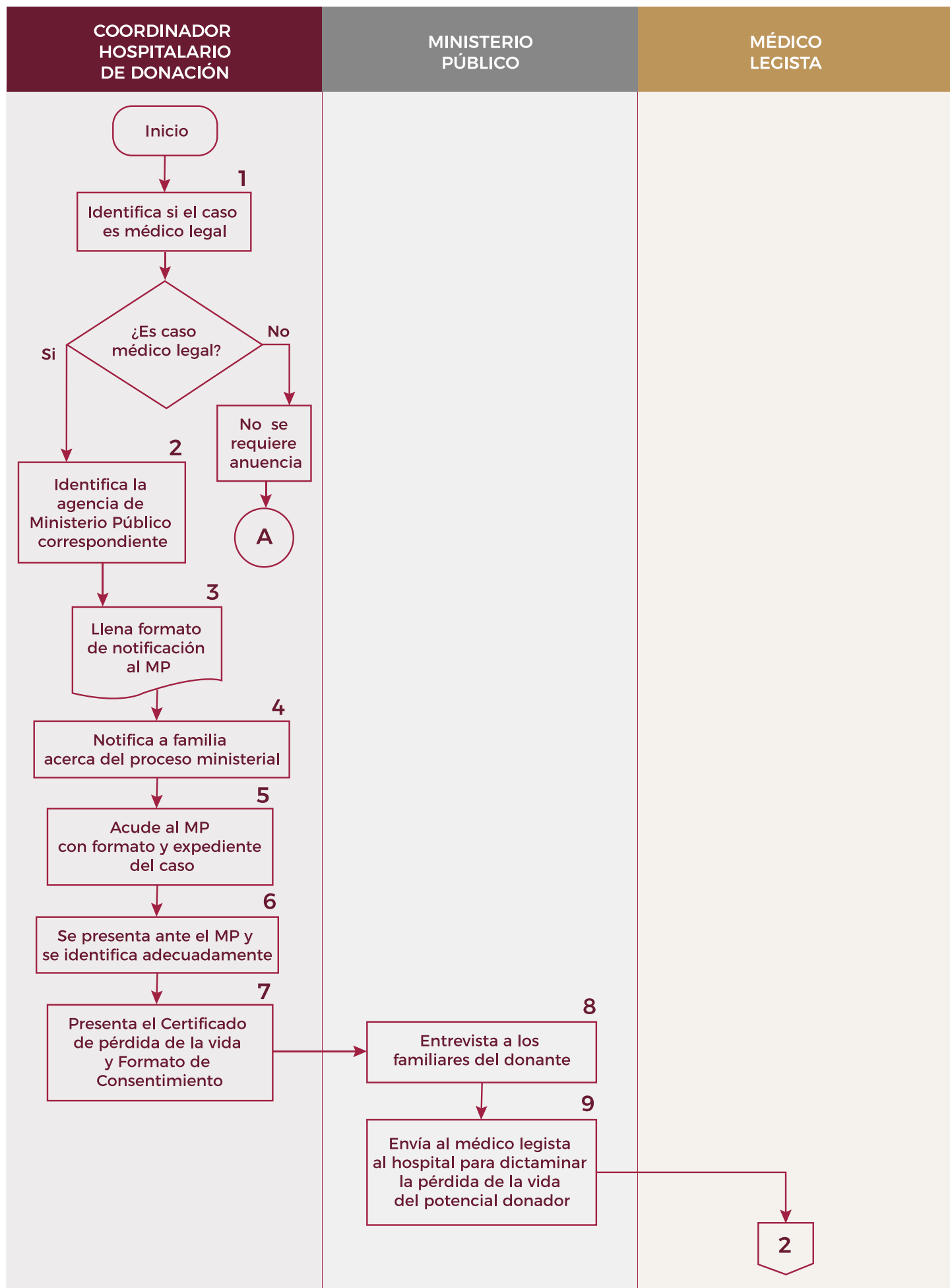
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

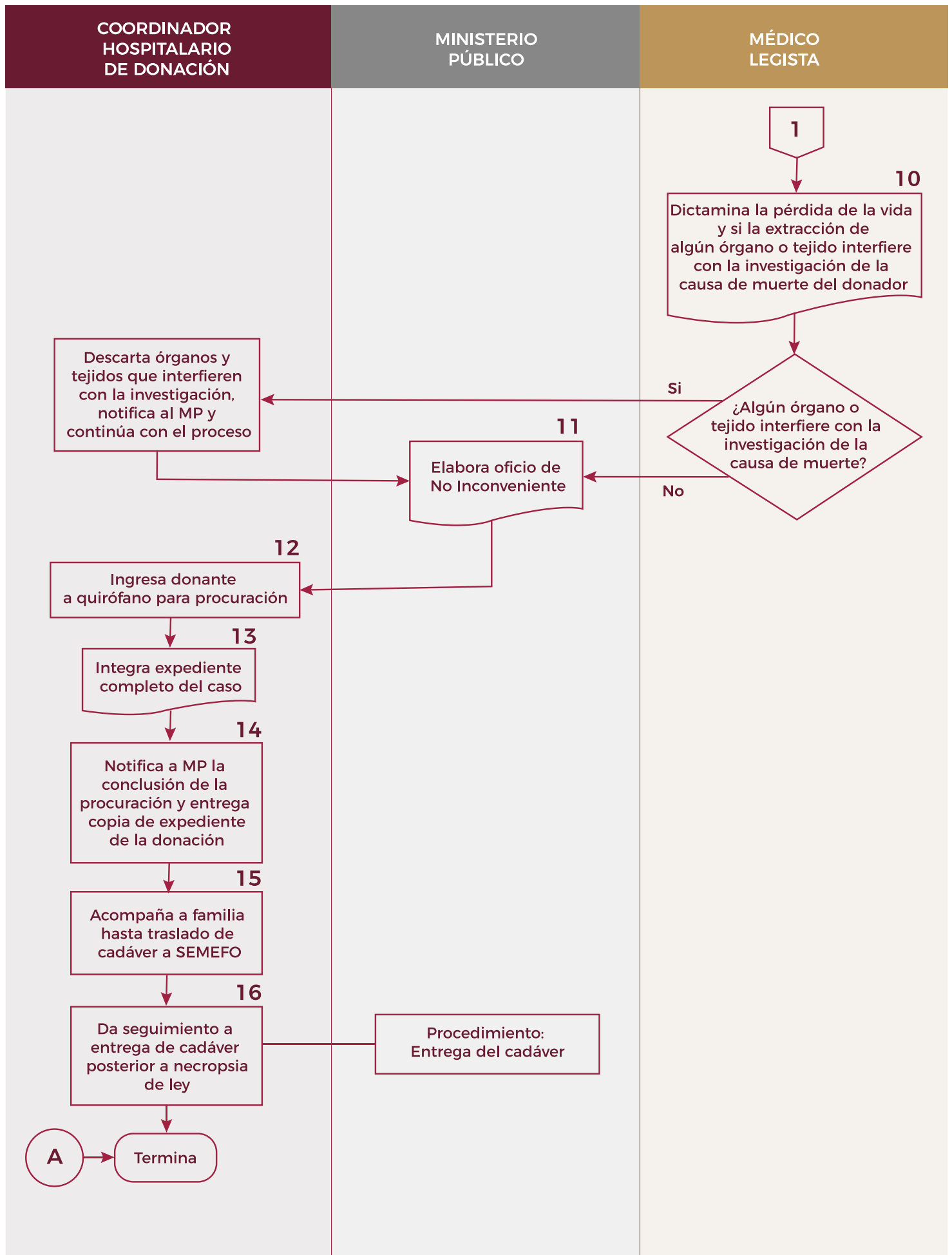
Responsable	Núm. actividad	Descripción de actividades	Documento o anexo
Coordinador Hospitalario de Donación	1	Identifica si el caso es médico legal. ¿Es un caso médico legal? No: no se requiere anuencia del MP. Termina procedimiento. Sí: continúa proceso.	
Coordinador Hospitalario de Donación	2	Identifica la Agencia del Ministerio Público correspondiente que tiene conocimiento del caso.	
Coordinador Hospitalario de Donación	3	Llena formato de notificación al Ministerio Público para donación en casos médico legales.	Anexo 5: Formato de "Acta de Intervención para la Disposición de Órganos y Tejidos de cadáveres a los que se ordena la necropsia".
Coordinador Hospitalario de Donación	4	Notifica a la familia del donador sobre el proceso ministerial e indica la obligatoriedad del trámite ante el MP.	
Coordinador Hospitalario de Donación	5	Acude ante el MP con el formato de notificación y expediente del caso de donación.	Anexo 5: Formato de "Acta de Intervención para la Disposición de Órganos y Tejidos de cadáveres a los que se ordena la necropsia". Expediente del caso de donación.

Responsable	Núm. actividad	Descripción de actividades	Documento o anexo
Coordinador Hospitalario de Donación	6	Se presenta ante el MP e se identifica adecuadamente.	Identificación oficial (Credencial Institucional, Credencial para votar, Cartilla del Servicio Militar Nacional, Pasaporte, Cédula Profesional).
Coordinador Hospitalario de Donación	7	Presenta el formato de notificación al MP, Certificado de pérdida de la vida del donante y Formato de consentimiento para disposición de órganos y tejidos de cadáveres con fines de trasplante.	Anexo 4: Formato de consentimiento para disposición de órganos y tejidos de cadáveres con fines de trasplante. Anexo 5: Formato de "Acta de Intervención para la Disposición de Órganos y Tejidos de cadáveres a los que se ordena la necropsia". Anexo 6: Certificado de pérdida de la vida.
Ministerio Público	8	Entrevista a los familiares del donador, quienes tienen que acreditar su identidad y parentesco con el donador, manifiestan su deseo de donar y especifica qué órganos autorizan para la donación.	
Ministerio Público	9	Envía al médico legista al hospital para dictaminar la pérdida de la vida del potencial donador.	
Médico legista	10	Dictamina la pérdida de la vida y si la extracción de algún órgano o tejido interfiere con la investigación de la causa de muerte del donador. ¿Algún órgano o tejido interfiere con la investigación del diagnóstico de muerte? No: Continúa con el proceso. Sí: Descarta los órganos y tejidos que interfieren, notificarle al MP y continuar el proceso.	Dictamen de pérdida de la vida emitido por el Médico Legista.
Ministerio Público	11	Elabora y entrega al Coordinador hospitalario el Oficio de No Inconveniente o de Anuencia para la donación de los órganos y tejidos.	Oficio de No Inconveniente (Oficio de Anuencia) para la donación de órganos.
Coordinador Hospitalario de Donación	12	Ingresa donante a quirófano para iniciar procuración de órganos y tejidos.	

Responsable	Núm. actividad	Descripción de actividades	Documento o anexo
Coordinador Hospitalario de Donación	13	Integra el expediente completo del caso de donación con las notas postquirúrgicas de la procuración y hojas de resguardo.	Notas postquirúrgicas Hojas de resguardo de órganos y tejidos procurados.
Coordinador Hospitalario de Donación	14	Notifica al Ministerio Público la conclusión de la cirugía de procuración y entrega copia del expediente.	Copia del expediente de la donación.
Coordinador Hospitalario de Donación	15	Acompaña a la familia del donante hasta el levantamiento del cadáver para traslado al Servicio Médico Forense (SEMEFO) para la necropsia de ley.	
Coordinador Hospitalario de Donación	16	Da seguimiento a la entrega del cadáver a la familia, posterior a la necropsia de ley.	
TERMINA PROCEDIMIENTO			

DIAGRAMA DE FLUJO





DOCUMENTOS DE REFERENCIA

DOCUMENTO	CÓDIGO
Oficio de No Inconveniente u Oficio de Anuencia para la donación de órganos.	N/A
Notas postquirúrgicas de la cirugía de procuración	N/A
Hojas de resguardo de órganos y tejidos procurados	N/A
Dictamen Médico Legal de Pérdida de la vida	N/A
Expediente de la Donación	N/A
Copia del expediente de la donación	N/A

Anexo 4: Consentimiento para disposición de órganos y tejidos
(Consultar MANUAL DE ANEXOS).

Anexo 5: Acta de Intervención para la Disposición de Órganos y Tejidos
(Consultar MANUAL DE ANEXOS).

Anexo 6: Certificado de pérdida de la vida
(Consultar MANUAL DE ANEXOS).

4.2.3 Distribución de los órganos y tejidos de donantes fallecidos con fines de trasplante y coordinación de la logística de procuración y traslado de los mismos

PROCEDIMIENTO PARA LA DISTRIBUCIÓN DE LOS ÓRGANOS Y TEJIDOS DE DONANTES FALLECIDOS CON FINES DE TRASPLANTE Y COORDINACIÓN DE LA LOGÍSTICA DE PROCURACIÓN Y TRASLADO DE LOS MISMOS

Propósito

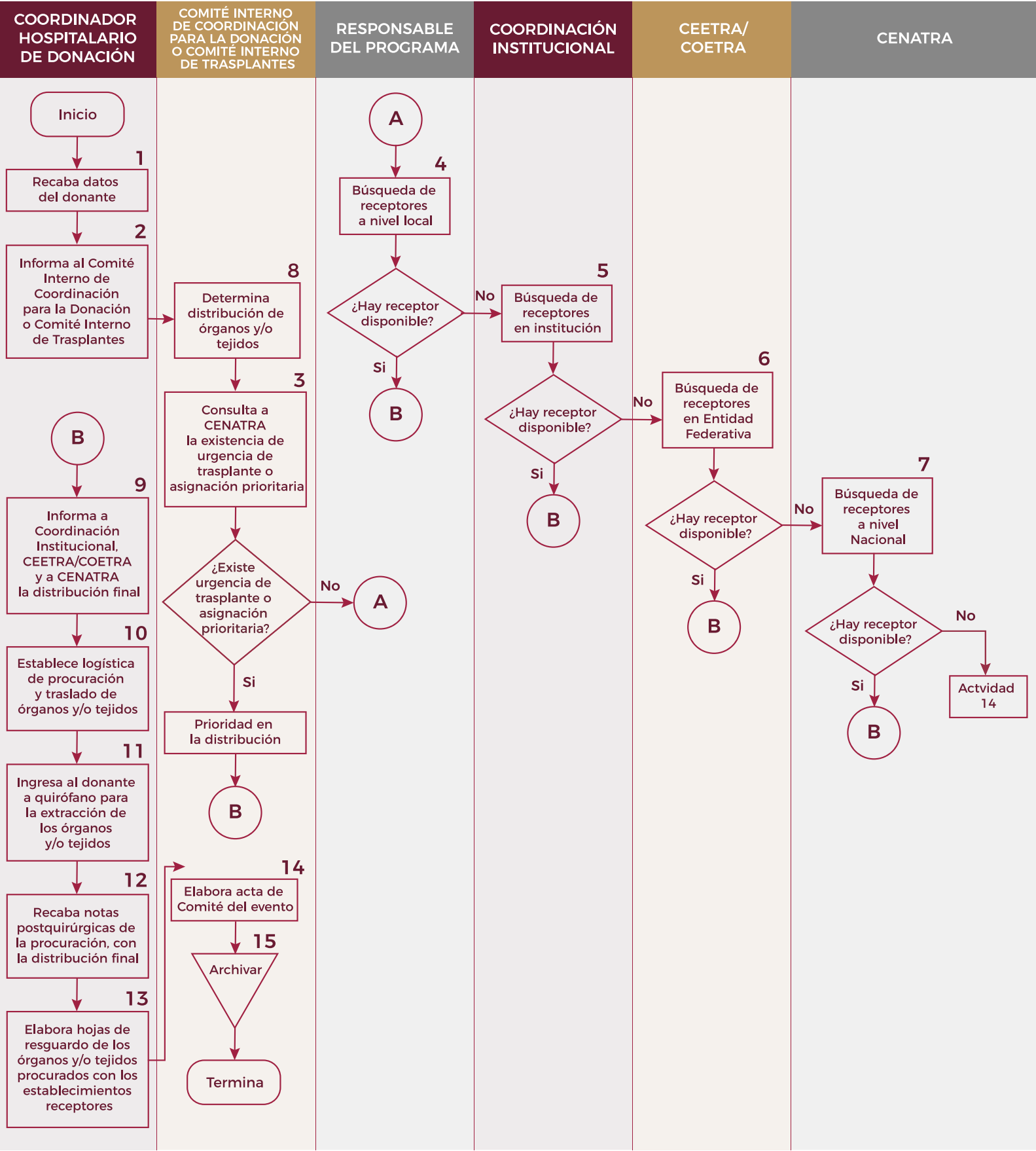
Facilitar la coordinación logística de procuración y traslado de órganos y/o tejidos donados, de personas fallecidas con fines de trasplante, así como la distribución de los mismos con base en la normativa vigente.

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	Núm. actividad	Descripción de actividades	Documento o anexo
Coordinador Hospitalario de Donación	1	Recaba los datos del donante y de órganos y tejidos que desea donar la familia.	Anexo 4. Formato de consentimiento para la donación de órganos y/o tejidos con fines de trasplante.
Coordinador Hospitalario de Donación	2	Informa proceso de donación concretada al Comité Interno de Coordinación para la Donación o Comité Interno de Trasplantes.	
Comité Interno de Coordinación para la Donación o Comité Interno de Trasplantes	3	Consulta a CENATRA la existencia de pacientes en estatus de urgencia de trasplante, asignación prioritaria, para dar prioridad en la distribución de los órganos y/o tejidos. ¿Existe urgencia de trasplante o asignación prioritaria? SI: Prioridad en la distribución. NO: Pasa a actividad 4.	Anexos 7, 8, 9, 10, 11 y 12: Formatos de urgencia de trasplante y de asignación prioritaria.
Responsable de programa	4	Realiza la búsqueda de receptores a nivel local compatibles con el donante y en condiciones de trasplantarse. ¿Hay receptores disponibles? SI: pasa a la actividad 10. NO: Notifica a la Coordinación Institucional.	
Coordinación Institucional	5	Realiza la búsqueda de receptores a nivel institucional compatibles con el donante y en condiciones de trasplantarse. ¿Hay receptores disponibles? SI: pasa a la actividad 10. NO: Notifica al CEETRA o COETRA de la Entidad Federativa.	

Responsable	Núm. actividad	Descripción de actividades	Documento o anexo
CEETRA o COETRA	6	Realiza la búsqueda de receptores a nivel estatal compatibles con el donante y en condiciones de trasplantarse. ¿Hay receptores disponibles? SI: pasa a la actividad 10. NO: Notifica al CENATRA.	
CENATRA	7	Realiza la búsqueda de receptores a nivel nacional compatibles con el donante y en condiciones de trasplantarse. ¿Hay receptores disponibles? SI: pasa a la actividad 10. NO: Termina procedimiento.	
Comité Interno de Coordinación para la Donación o Comité Interno de Trasplantes	8	Determina distribución final de órganos y/o tejidos de acuerdo a los criterios establecidos en la normativa.	
Coordinador Hospitalario de Donación	9	Comunica a Coordinación Institucional, CEETRA o COETRA y a CENATRA la decisión final de la distribución de los órganos y tejidos.	
Coordinador Hospitalario de Donación	10	Establece logística de procuración y traslado de los órganos y/o tejidos.	
Coordinador Hospitalario de Donación	11	Ingresa donante a quirófano para procuración de órganos y/o tejidos.	
Coordinador Hospitalario de Donación	12	Recaba notas postquirúrgicas de la procuración con la distribución final.	Nota postquirúrgica.
Coordinador Hospitalario de Donación	13	Elabora hojas de resguardo de los órganos y/o tejidos procurados con los establecimientos receptores.	Anexo 13: Formato de hoja de resguardo.
Comité Interno de Coordinación para la Donación o Comité Interno de Trasplantes	14	Elabora un acta de Comité en la que se señale los órganos y/o tejidos procurados y como ha sido su distribución.	Acta de Comité.
Comité Interno de Coordinación para la Donación o Comité Interno de Trasplantes	15	Archiva.	
TERMINA PROCEDIMIENTO			

DIAGRAMA DE FLUJO



DOCUMENTOS DE REFERENCIA

DOCUMENTO	CÓDIGO
Ley General de Salud en materia de Trasplantes	N/A
Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes	N/A
Reglamento interior de la de la Secretaria de Salud	N/A
Manual de Organización del Centro Nacional de Trasplantes	N/A

Anexo 7: Formato de activación de urgencia cardiaca
(Consultar MANUAL DE ANEXOS).

Anexo 8: Formato de cancelación de urgencia cardiaca
(Consultar MANUAL DE ANEXOS).

Anexo 9: Formato de activación de urgencia hepática
(Consultar MANUAL DE ANEXOS).

Anexo 10: Formato de cancelación de urgencia hepática
(Consultar MANUAL DE ANEXOS).

Anexo 11: Formato de asignación prioritaria de córnea
(Consultar MANUAL DE ANEXOS).

Anexo 12: Formato de asignación prioritaria de riñón
(Consultar MANUAL DE ANEXOS).

Anexo 13: Formato de hoja de resguardo
(Consultar MANUAL DE ANEXOS).

4.2.4 Coordinación del embalaje y traslado de los órganos y tejidos de donante fallecido con fines de trasplante

PROCEDIMIENTO PARA LA COORDINACIÓN DEL EMBALAJE Y TRASLADO DE LOS ÓRGANOS Y TEJIDOS DE DONANTE FALLECIDO CON FINES DE TRASPLANTE

Propósito

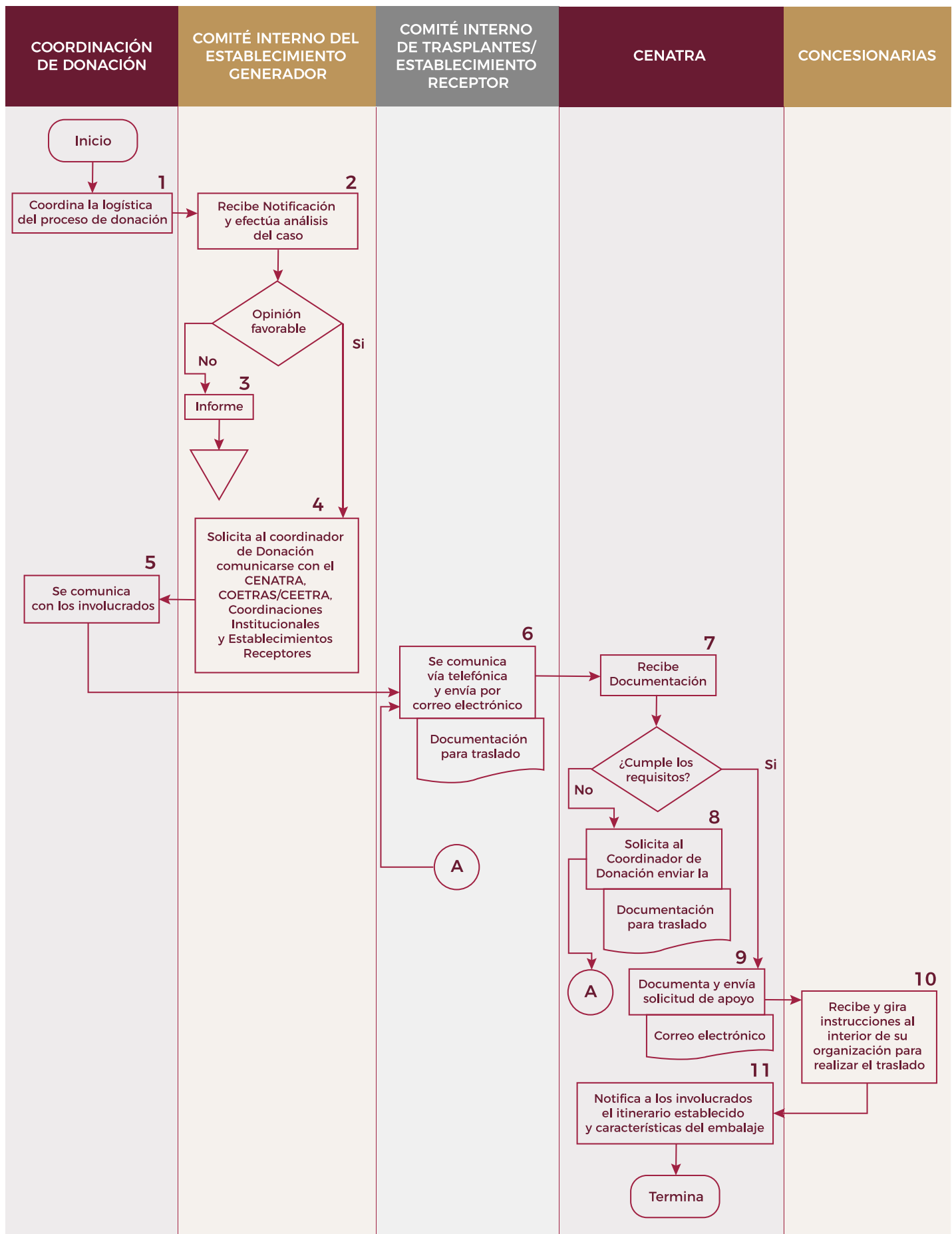
Establecer los mecanismos para la realización del traslado de órganos y tejidos procedentes de donantes fallecidos, con la finalidad de optimizar y facilitar la transportación a través de los diferentes medios autorizados.

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	Núm. actividad	Descripción de actividades	Documento o anexo
Coordinador Hospitalario de Donación de órganos y tejidos para trasplante	1	Coordina logística del proceso de donación, establecerá la hora de la extracción tratando que sea favorecedor para los equipos participante.	
Comité Interno de Donación o Trasplante del establecimiento generador	2	Recibe para su análisis el reporte del caso. ¿Opinión favorable?	
	3	No: Se realiza informe.	
	4	Sí: Solicita al coordinador hospitalario de donación de órganos y tejidos para trasplante, comunicarse con el personal del establecimiento receptor, CENATRA, COETRA/CEETRA y coordinación institucional (cuando aplique).	
Coordinador Hospitalario de Donación de órganos y tejidos para trasplante	5	Establece comunicación con los involucrados.	
Comité Interno de Trasplantes/ Establecimiento Receptor	6	Solicita apoyo mediante correo electrónico y vía telefónica al CENATRA.	
Centro Nacional de Trasplantes (Dirección del Registro Nacional de Trasplantes)	7	Recibe solicitud de apoyo. ¿Opinión favorable?	
	8	No: Solicita documentación, completa. Regresa a Actividad 6.	
	9	Sí: Documenta caso y envía solicitud de apoyo a las concesionarias (dependencias) correspondientes.	

Responsable	Núm. actividad	Descripción de actividades	Documento o anexo
Concesionarias	10	Recibe y gira instrucciones al interior de su organización para facilitar el traslado.	
Centro Nacional de Trasplantes (Dirección del Registro Nacional de Trasplantes)	11	Notifica a los involucrados el itinerario establecido y las características de los contenedores.	Nota Informativa
TERMINA PROCEDIMIENTO			

DIAGRAMA DE FLUJO



DOCUMENTOS DE REFERENCIA

DOCUMENTO	CÓDIGO
Ley General de Salud	N/A
Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes	N/A

Anexo 13: Formato de hoja de resguardo
(Consultar MANUAL DE ANEXOS).

4.2.5 Entrega del cadáver del donante fallecido de órganos y tejidos con fines de trasplante a los familiares

PROCEDIMIENTO PARA LA ENTREGA DEL CADÁVER DEL DONANTE FALLECIDO DE ÓRGANOS Y TEJIDOS CON FINES DE TRASPLANTE A LOS FAMILIARES

Propósito

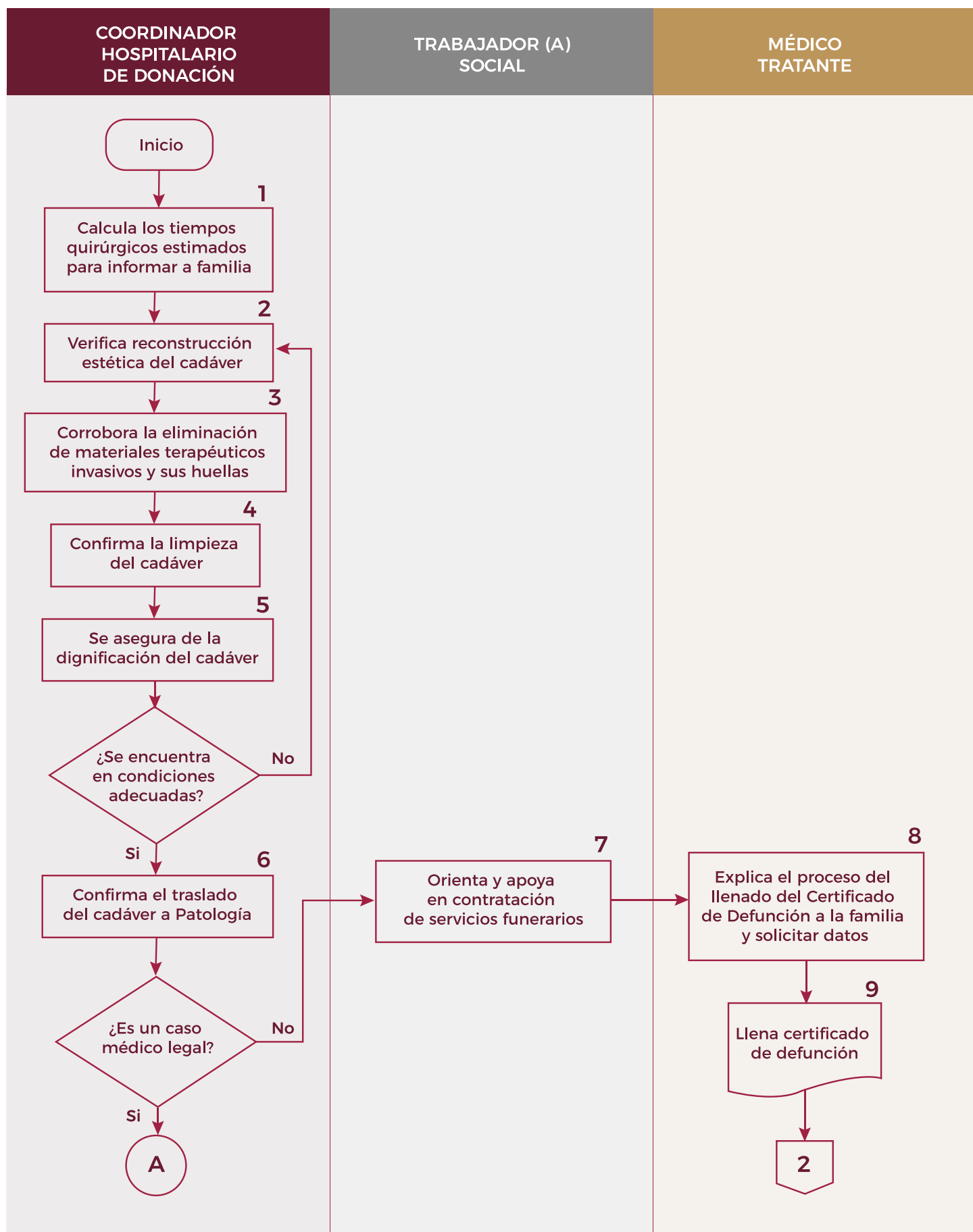
Que el Coordinador Hospitalario de Donación se asegure de la dignificación del cadáver del donante fallecido de órganos y tejidos con fines de trasplante y la entrega del mismo a los familiares.

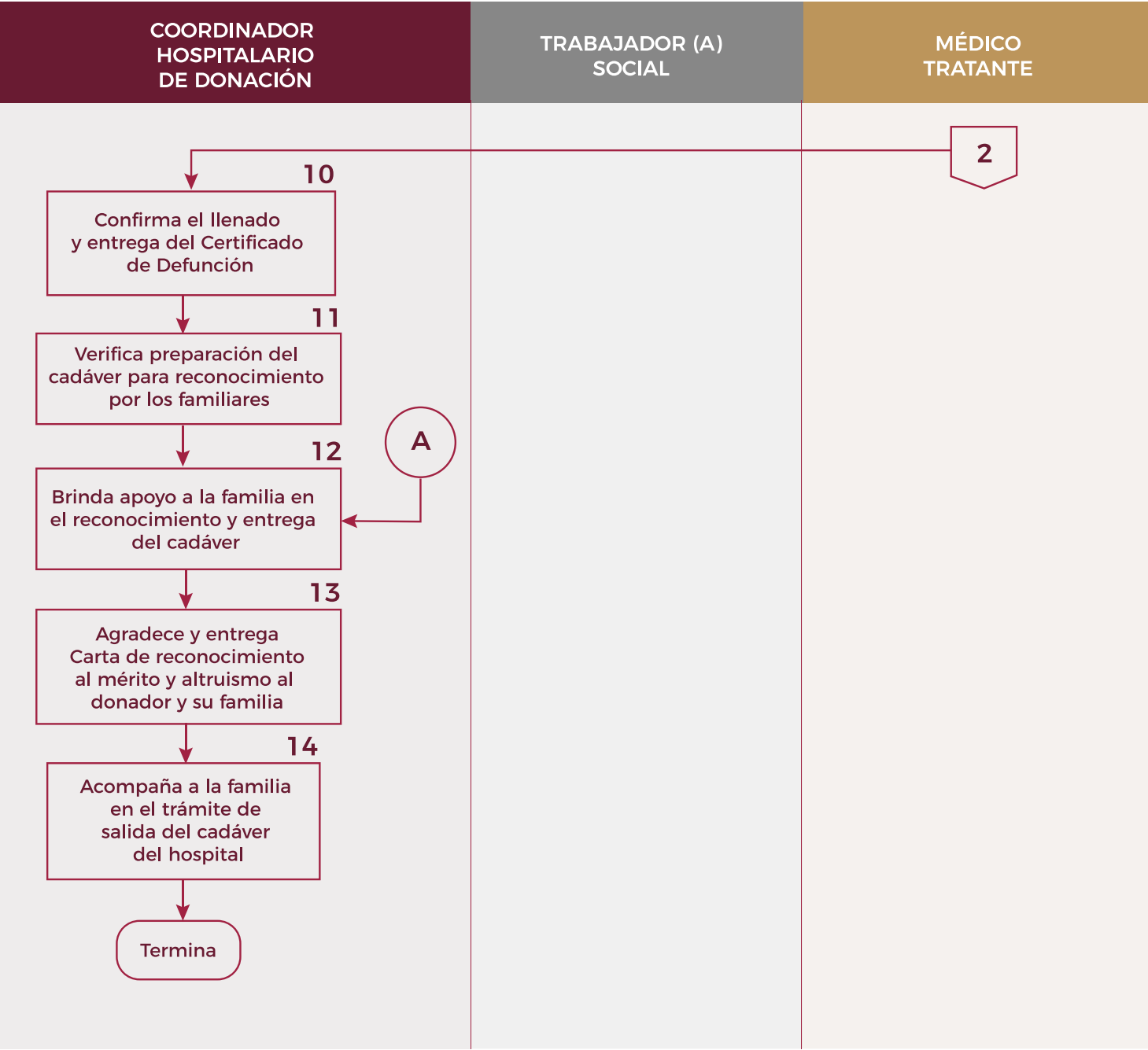
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	Núm. actividad	Descripción de actividades	Documento o anexo
Coordinador Hospitalario de Donación	1	Calcula los tiempos quirúrgicos de procuración, de dignificación del cadáver y de los trámites administrativos o ministeriales para dar un tiempo estimado de entrega del cadáver a los familiares.	
Coordinador Hospitalario de Donación	2	Verifica la reconstrucción estética adecuada del cadáver.	
Coordinador Hospitalario de Donación	3	Corroborar la eliminación de materiales terapéuticos invasivos, medios de sujeción y las huellas de ellos.	
Coordinador Hospitalario de Donación	4	Confirma la limpieza del cadáver.	
Coordinador Hospitalario de Donación	5	Asegura que el cadáver del donante se encuentre en condiciones dignas y adecuadas para la entrega. ¿El cadáver se encuentra en condiciones adecuadas? No: solicita rehacer las medidas de dignificación. Sí: continúa el proceso.	
Coordinador Hospitalario de Donación	6	Confirma el traslado del cadáver al área de Patología del hospital. ¿Se trata de un caso Médico Legal? No: continúa con el proceso. Si: pasa directamente al paso 12.	
Trabajador (a) Social	7	Orienta y apoya en la contratación de un servicio funerario de acuerdo a las condiciones propias de la familia del donante.	

Responsable	Núm. actividad	Descripción de actividades	Documento o anexo
Médico tratante	8	Explica a la familia del donador el proceso de llenado del certificado de Defunción y solicitarles los datos necesarios para ello.	Manual de llenado del Certificado de Defunción
Médico tratante	9	Llena el Certificado de Defunción con la información proporcionada por la familia del donante.	
Coordinador Hospitalario de Donación	10	Confirma el llenado adecuado y entrega del Certificado de Defunción por parte del Médico tratante.	Certificado de Defunción
Coordinador Hospitalario de Donación	11	Verifica la adecuada preparación estética y posición del cadáver por los servicios funerarios para el reconocimiento de los familiares.	
Coordinador Hospitalario de Donación	12	Brinda apoyo a los familiares en el reconocimiento y entrega del cadáver.	
Coordinador Hospitalario de Donación	13	Agradece la decisión de donar de la familia y entrega la Carta de Reconocimiento al mérito y altruismo del Donador y de su familia.	Carta de reconocimiento
Coordinador Hospitalario de Donación	14	Acompaña a los familiares en el trámite de salida del cuerpo del donador ante el personal de vigilancia del hospital.	
TERMINA PROCEDIMIENTO			

DIAGRAMA DE FLUJO





DOCUMENTOS DE REFERENCIA

DOCUMENTO	CÓDIGO
Manual de llenado del Certificado de Defunción	N/A
Certificado de Defunción	N/A

4.3 Integración y reporte de actividad

4.3.1 Reporte de la actividad de donación y trasplantes de órganos y tejidos en el establecimiento al Comité Interno de Coordinación para la Donación, Comité Interno de Trasplantes, Coordinación Institucional, Centro y/o Consejo Estatal, y el Centro Nacional de Trasplantes

PROCEDIMIENTO PARA EL REPORTE DE LA ACTIVIDAD DE DONACIÓN Y TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS

Propósito

Contar con un procedimiento para reportar la actividad de las donaciones concretadas y no concretadas por parte del Comité Interno de Trasplantes o Donación, a través del Coordinador de Donación, a la Coordinación Institucional, Consejo o Centro Estatal de Trasplante y al Centro Nacional de Trasplantes.

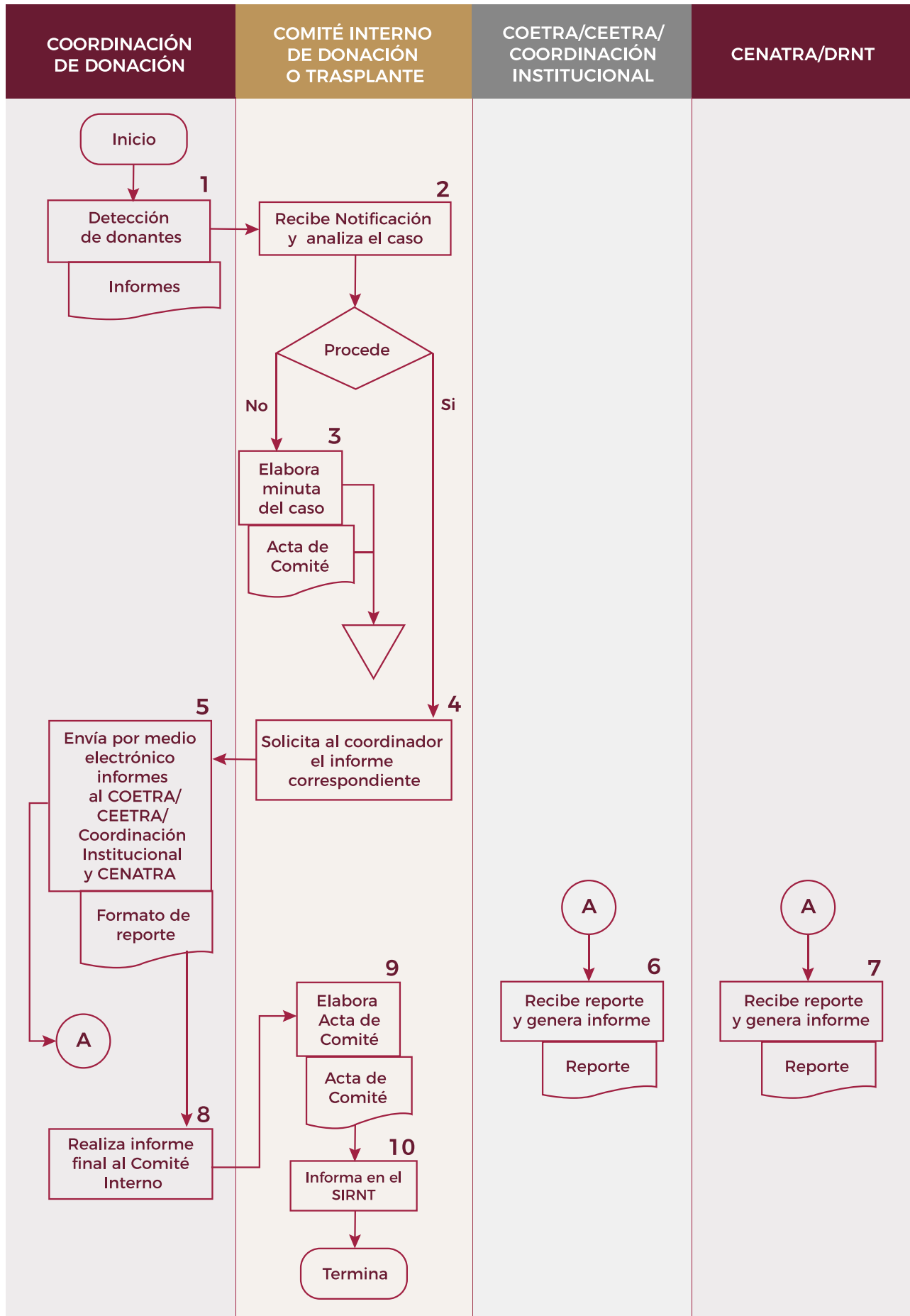
DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Responsable	Núm. actividad	Descripción de actividades	Documento o anexo
Coordinador Hospitalario de Donación de órganos y tejidos para trasplante	1	Realiza detección de donantes.	Anexo 14: Formato de reporte de donación de órganos y/o tejidos
Comité Interno de Donación o Trasplante del establecimiento generador	2	Recibe para su análisis el reporte del caso. ¿Cumple con los criterios médicos, administrativos y legales?	Elabora Acta de Comité donde se reporte el caso
	3	No: Se archivan documentos generados.	
	4	Sí: Solicita al coordinador hospitalario de donación de órganos y tejidos para trasplante. Continúa con el proceso de donación.	
Coordinador Hospitalario de Donación de órganos y tejidos para trasplante	5	Envía reporte por medio electrónico informe al COETRA/CEETRA/Coordinación Institucional (cuando aplique) y CENATRA.	Anexo 14: Formato de reporte de donación de órganos y/o tejidos
COETRA/CEETRA/Coordinación Institucional	6	Recibe reporte, brinda asesoría y apoyo al caso.	Informe del caso

Responsable	Núm. actividad	Descripción de actividades	Documento o anexo
CENATRA (Dirección del Registro Nacional de Trasplantes)	7	Recibe reporte, brinda asesoría y apoyo al caso, así como su seguimiento.	Nota Informativa
Coordinador Hospitalario de Donación de órganos y tejidos para trasplante	8	Realiza informe final del caso.	Acta de Comité Interno
Comité Interno de Donación o Trasplante del establecimiento generador	9	Documenta a través del acta de Comité Interno los detalles del evento de donación.	Acta de Comité Interno
Comité Interno de Donación o Trasplante del establecimiento generador	10	Reporta en el SIRNT el evento.	SIRNT
TERMINA PROCEDIMIENTO			

DIAGRAMA DE FLUJO

INTEGRAR Y REPORTAR ACTIVIDAD



DOCUMENTOS DE REFERENCIA

DOCUMENTO	CÓDIGO
Ley General de Salud	N/A
Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Trasplantes	N/A

Anexo 14: Formato de reporte de donación de órganos y/o tejidos
(Consultar MANUAL DE ANEXOS)

Anexo 15: Integración del expediente de donación
(Consultar MANUAL DE ANEXOS)

5. ACTIVIDADES DE PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y EVALUACIÓN

5.1 Elaboración del programa (objetivos y metas de procuración)

Además de la labor clínica, el coordinador dentro de sus funciones, desarrolla un número importante de actividades administrativas. El coordinador es el responsable de administrar el servicio de donación de órganos y tejidos en el hospital.

La administración para ser efectiva requiere seguir las cuatro grandes etapas:

- Planear, organizar, dirigir y controlar.

La administración comienza con la tarea de planear, por eso es fundamental que el coordinador elabore un programa de trabajo anual y sexenal que contemple al menos los siguientes elementos:

- Objetivos,
- Indicadores.
- Metas de trabajo (metas de procuración y de actividades complementarias).
- Cronograma de actividades.

El CENATRA, sugiere que, al planear las metas de procuración, se considere la capacidad teórica de donación de órganos, según el tipo de hospital (considerando las camas por servicios) y el total de muertes hospitalarias. A fin de que las metas sean realistas y representen un reto al equipo de donación.

Para la definición de las actividades, que le permitan cumplir sus funciones, el programa deberá incluir actividades de evaluación, difusión, capacitación y preferentemente investigación.

Recomendación:

Una herramienta fundamental para el coordinador hospitalario es el Manual de procedimientos, con el cual queda clara la ruta a seguir y se deslinda responsabilidades.

Las siguientes son las ventajas más importantes del Manual de procedimientos:

- Facilita la uniformidad de control con el cumplimiento de la rutina de trabajo sin permitir arbitrariedad
- Permite evaluar la operatividad de las unidades
- Facilita las labores de las auditorías
- Protege de responsabilidades al coordinador que cumple con lo establecido
- Es de gran ayuda para el entrenamiento de personal nuevo
- Controla los procedimientos de manera ordenada según los puestos de responsabilidad facilitando la reingeniería de los procesos
- Interviene en la consulta del personal de trabajo

Si la Institución en que se desempeña el coordinador hospitalario ya cuenta con un Manual para esa actividad, el coordinador no tendrá que elaborarlo, en caso contrario, es importante ajustarse a la normatividad de la institución.

En caso de requerirlo, el Centro Nacional de Trasplantes, puede orientarle para el desarrollo de este instrumento.

5.2 Evaluación del programa

Todos los factores que puedan analizarse y ser mejorados en el proceso de donación, tendrán su repercusión en un incremento en el número de donaciones efectivas y el incremento en los trasplantes. Evaluar es la mejor manera de orientarse al cumplimiento de las metas que establecieron en el plan de trabajo.

El coordinador de donación, es el indicado para realizar **la fase de evaluación interna del desempeño** del servicio de donación.

Como ya se ha demostrado en países con tasas de donación altas, para poder evaluar es necesario conocer el potencial de donación del hospital y determinar las áreas del proceso susceptibles de mejora y en las que se pueden intervenir con la finalidad de incrementar los resultados de donación de órganos y tejidos con fines de trasplante.

A partir de la experiencia desarrollada por algunas entidades federativas en materia de evaluación del desempeño, el Centro Nacional de Trasplantes, sugiere evaluar a través de la metodología de "Garantía de calidad en el proceso de la donación, definida por la Organización de Trasplantes de España (ONT) la cual implica:

1. Definir la Capacidad Teórica de Donación de órganos según el tipo de hospital
2. Detectar los escapes durante el proceso de donación
3. Analizar las causas de pérdidas de potenciales donantes de órganos
4. Descripción de los factores hospitalarios que tienen impacto sobre el proceso de donación
5. Establecer acciones de mejora

A partir de este planteamiento, se sugiere que la evaluación de las metas se proponga a través de los siguientes dos indicadores:

1. Descripción de Indicadores de eficiencia (ME)

a) Indicador donación órganos: Se refiere a la Capacidad Generadora de Donación por causa de ME y se analiza fundamentalmente mediante:

- Porcentaje de donaciones concretadas por Muerte Encefálica/Total de defunciones ocurridas en el Hospital.

b) Conversión de ME en Donantes Reales (DR): Es la Efectividad Global del proceso.

- Porcentaje de pacientes con ME que llegan a convertirse en donantes.

2. Descripción de Indicadores de eficiencia (PC)

a) Indicador donación tejidos: Es la Capacidad Generadora de Donación por causa de Parada Cardíaca.

- Se analiza fundamentalmente mediante el porcentaje de donaciones concretadas por parada cardíaca/Total de defunciones ocurridas en el Hospital.

Para tal análisis se sugiere que el coordinador recoja la información de manera sistemática y periódica.

El Centro Nacional de Trasplantes, puede proporcionarte asesoría o herramientas para la implementación de estos mecanismos de evaluación.

6. ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN, INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA

6.1 Actividades de Difusión

Para atender la responsabilidad en difusión se sugiere al coordinador hospitalario, considerar los siguientes elementos:

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el art. 6º, en el segundo párrafo establece el Derecho a la información “Toda persona tiene derecho al libre acceso a información plural y oportuna, así como a buscar, recibir y difundir información e ideas de toda índole por cualquier medio de expresión.

En materia de donación y trasplantes, como en todos los temas de salud, existe el interés de mantener el principio de autonomía de los ciudadanos o familias potencialmente involucradas en proceso donación, la Ley General de Salud en su art. 315, establece el derecho de cualquier ciudadano a expresar por escrito, su deseo de ser donador, “ser donador expreso”, lo cual conlleva a la necesidad de obtener información que permita superar la asimetría en el tema y que oriente la toma de decisiones.

Hoy en día podemos utilizar métodos tradicionales para la difusión, pero no podemos obviar el uso de las redes sociales, que por la velocidad con la que se mueven y alcance que tiene, plantean nuevos retos, sin embargo, puede ser una gran oportunidad de incorporar a la población joven para ser portadores de mensajes claros y positivos acerca del tema.

El Centro Nacional de Trasplantes ha definido algunas líneas prioritarias de trabajo en materia de difusión:

- Difusión a través de los mitos en torno a la donación
- Difusión a través de los valores de altruismo y solidaridad
- Difusión a través del Reconocimiento al mérito y altruismo de las familias
- Difusión a través del Reconocimiento al: donador, receptor, instituciones, profesionales y sociedad
- Promover beneficios acerca de la donación (persona, familia, sociedad y gobierno)
- Promover la confianza en el sistema de salud
- Promover la confianza en la legalidad del proceso
- Difusión de los criterios de distribución y asignación, a través de los principios de equidad, justicia y no discriminación
- Difusión de la información básica sobre el proceso de la donación
- Difusión de la información básica sobre muerte encefálica

La política de difusión debe estar orientada a incentivar la donación cadavérica antes que la donación entre vivos.

Para definir qué mensajes debemos comunicar a la población, es de gran utilidad analizar bajo esta perspectiva tres documentos normativos que contienen principios generales:

- Ley General de Salud
- Principios rectores de la OMS sobre trasplante de células, tejidos y órganos humanos
- La declaración de Estambul sobre el tráfico de órganos y el turismo de trasplantes

Algunos mensajes que se han extraído de estos documentos son los siguientes:

- En México se prohíbe la comercialización de los órganos
- La LGS, promueve los principios de altruismo y solidaridad como fundamentos para la donación de órganos
- Los mexicanos tenemos derecho a expresar nuestra decisión acerca de la donación
- La familia es el medio a través del cual se garantiza la voluntad del donador fallecido
- En el proceso de la donación se protege:
 - La autonomía del donante vivo en todo momento
 - La protección y seguridad de los donantes vivos
 - La protección del receptor
 - La dignificación del donador fallecido
 - La autonomía del donador y la familia

El objetivo es informar y no tratar de convencer a nadie respecto a la decisión de ser o no donador.

De manera general, las tareas del coordinador en esta materia son:

1. Informar
2. Promover la toma de decisiones
3. Promover el diálogo familiar
4. Promover el respeto de la familia a la decisión del donador
5. Facilitar los medios para la expresión de la decisión de donar (registro en bases de datos o llenado de tarjetas o cualquier otro formato)

6.2 Entrega del Reconocimiento al mérito y altruismo del donador y su familia

La entrega del Reconocimiento al mérito y altruismo del donador y de su familia es una de las estrategias más importantes para difundir los valores de altruismo y solidaridad que sustentan la actividad de donación de órganos y tejidos para trasplantes y que están establecidos como principios en la Ley General de Salud.

En el artículo 329, de la Ley General de Salud se establece la responsabilidad en diferentes niveles administrativos en el Sistema de Salud, para realizar actividades que hagan constar el mérito y altruismo del donador y de su familia.

Por otro lado, en el artículo 70 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Trasplantes, refiere que el Coordinador Hospitalario del Establecimiento de Salud en el que se hay realizado la donación, deberá hacer constar el mérito y altruismo del donador y de su familia, mediante una carta de reconocimiento, dirigida a la familia del donador, haciendo referencia al mérito de haber respetado su voluntad. Con la precisión de que no se deberán especificar los órganos, tejidos o células ni motivo de la donación.

Así mismo, es importante destacar que el art. 327 de la LGS, también especifica que la actividad de donación se registrará por el principio de confidencialidad, por lo que es importante considerar que la carta de reconocimiento, deberá omitir información sobre los receptores de los órganos.

Se recomienda que anualmente, los hospitales en los que se realiza la donación, organicen una ceremonia en el mes de septiembre, en torno al día Nacional de la Donación, para hacer un reconocimiento a todas las familias donadoras que hayan donado durante ese año, en ese establecimiento de salud.

Finalmente es importante comentar que el Centro Nacional de Trasplantes cuenta con algunos formatos de reconocimiento que puede compartir, o asesorar a quien lo solicite.

6.3 Investigación

La investigación en salud representa el medio para obtener conocimientos sistematizados, desarrollar tecnologías, diseñar políticas y estrategias y crear evidencias con el objetivo de mejorar el estado de salud de individuos o grupos y reducir las inequidades en salud.

Particularmente en el tema de donación y trasplantes, la investigación permite en primera instancia, generar conocimientos orientados a definir modelos de buenas prácticas a partir de la evidencia, y que en consecuencia disminuya los riesgos a los pacientes receptores, potencializar el incremento de la actividad y ampliar el acceso a los trasplantes.

Por ello el objetivo es promover que los profesionales de salud involucrados en la materia, desarrollen investigaciones que tengan por objeto impulsar la práctica de la donación y los trasplantes de órganos, tejidos o células y aquellas que generan información útil para educación social en el ámbito de su competencia.

A continuación, se muestran seis líneas de investigación identificadas por el Centro Nacional de Trasplantes que son importantes, pero no limitativas de la posibilidad de que los coordinadores con su experiencia puedan identificar otras opciones:

- Estructuras organizativas vigentes, del Sistema de Salud para la obtención de órganos.
- Análisis ético, jurídico, social y económico del planteamiento para la legalización del mercado de órganos, controlado por el estado, contra la propuesta de mantener el carácter altruista de la donación.
- Análisis de los costos del proceso en la procuración y traslado de los órganos, como factor determinante del incremento o limitación en el número de eventos. El compromiso de las instituciones del sistema de salud y la relación interinstitucional.
- Análisis ético, jurídico, social y económico de la separación o continuidad de los medios artificiales en pacientes con muerte encefálica.
- Sobrevida del trasplante.
- Propuestas tecnológicas en donación y trasplantes.

6.4 Docencia

La fracción III del artículo 12 del Reglamento de la Ley General de Salud (RLGSMT), establece al coordinador la función de Participar en la capacitación y evaluación del desempeño del personal a su cargo y en su caso, coadyuvar en actividades docentes y de investigación en materia de trasplantes.

La responsabilidad del líder en esta materia, es coadyuvar para que el personal que colabora en los servicios de donación se mantenga actualizado.

Por otro lado, una tarea de fortalecimiento que deberá realizar el coordinador de donación, es la docencia en el ámbito de donación. “La mejor manera de aprender es enseñando”

En esta actividad el coordinador comparte sus conocimientos adquiridos en la práctica diaria, aprende de las dudas de los menos expertos, construye conocimiento en la red que conforma con los alumnos, por ello es recomendable considerar esta actividad en el programa de trabajo.

El Centro Nacional de Trasplantes busca generar una red, a través de la cual los coordinadores más experimentados, participan como ponentes en diferentes eventos académicos y apoyan con la disposición de sus espacios para la práctica clínica de coordinadores en formación.

7. Anexos

Anexo 1: Clasificación de tumores de Sistema Nervioso Central.

Anexo 2: Manejo hemodinámico del potencial donante de órganos.

Anexo 3: Manejo respiratorio, térmico, infeccioso y metabólico del potencial donante de órganos.

Anexo 4: Consentimiento para disposición de órganos y tejidos.

Anexo 5: Acta de Intervención para la Disposición de Órganos y Tejidos.

Anexo 6: Certificado de pérdida de la vida.

Anexo 7: Formato de activación de urgencia cardiaca.

Anexo 8: Formato de cancelación de urgencia cardiaca.

Anexo 9: Formato de activación de urgencia hepática.

Anexo 10: Formato de cancelación de urgencia hepática.

Anexo 11: Formato de asignación prioritaria de córnea.

Anexo 12: Formato de asignación prioritaria de riñón.

Anexo 13: Formato de hoja de resguardo.

Anexo 14: Formato de reporte de donación de órganos y/o tejidos.

Anexo 15: Integración del expediente de donación.

8. Glosario

a. **Coordinador hospitalario de donación de órganos y tejidos para trasplantes:** El médico especialista o general, debidamente capacitado por la Secretaría de Salud que realiza las funciones de procuración de órganos a que se refiere la LGS.

b. **Médico tratante:** Profesional médico responsable de la atención de la enfermedad o padecimiento del usuario.

c. **Áreas críticas:** servicios del hospital donde se presentan la mayor cantidad de potenciales donantes de órganos y tejidos. Habitualmente son Urgencias, Unidades de Terapia Intensiva, y Neurocirugía.

d. **Muerte encefálica:** Se define como la pérdida irreversible, por causa conocida, de las funciones de todas las estructuras neurológicas, tanto de hemisferios cerebrales como de tronco encefálico.

e. **SatO₂:** Se utiliza para indicar la cantidad (en %) de un gas en un líquido, se mide en fluidos corporales, generalmente en la sangre.

f. **Disponente secundario:** alguna de las siguientes personas; él o la cónyuge, el concubinario o la concubina, los descendientes, los ascendientes, los hermanos, el adoptado o el adoptante; conforme a la prelación señalada. Los disponentes secundarios, podrán otorgar el consentimiento para la donación, cuando el donante no pueda manifestar su voluntad al respecto.

g. **Consentimiento para disposición de órganos y tejidos de cadáveres con fines de trasplante:** El escrito mediante el cual, el disponente secundario expresa por escrito la autorización para la disposición de órganos y tejidos con fines de trasplante, deberá estar firmado por éste.

h. **Comité Interno de donación:** Los establecimientos en los que se extraigan órganos, tejidos y células, deberán de contar con un Comité Interno de Coordinación para la donación de órganos y tejidos, que será presidido por el Director General o su inmediato inferior que sea médico con un alto nivel de conocimientos académicos y profesionales en la materia. Este comité será responsable de hacer la selección del establecimiento de salud que cuente con un programa de trasplante autorizado, al que enviará los órganos, tejidos o células, de conformidad con lo que establece la presente LGS y demás disposiciones jurídicas aplicables.

i. **Coordinación institucional:** La representación nombrada por cada institución de salud en el país ante la Secretaría de Salud con el fin de atender en el ámbito de su competencia, las políticas en salud en materia de donación y trasplantes de órganos, tejidos y células.

j. **CENATRA:** Centro Nacional de Trasplantes.

k. **Proceso de duelo:** Es la respuesta ante una pérdida, una separación. Proviene del latín “dolus”, dolor, y es una respuesta natural de sensaciones emotivas y a veces físicas ante la pérdida de la relación con algo o alguien. Dichas sensaciones emotivas están relacionadas con a la forma en que se ha producido la separación: si era esperada o repentina, las condiciones personales del sobreviviente y los apoyos externos con los que cuenta, por lo que se trata de una experiencia personal.

l. **Caso Médico Legal:** Toda lesión interna o externa de origen activo o pasivo, con intención o imprudencia, causada por persona distinta al que resiente la alteración en su salud o por sí mismo, siempre y cuando las circunstancias que originan la lesión concurren con posible antijuridicidad.

m. **Ministerio Público:** Organismo público estatal o federal al que se atribuye la representación de los intereses de la sociedad al dirigir la investigación de posibles hechos delictivos, proteger a las víctimas y testigos, y sustentar la acción penal pública.

n. **Médico Legista:** Profesional médico que tiene la formación y el conocimiento médico biológico para dar respuesta a problemas planteados por el derecho en relación a un individuo relacionado con un caso médico legal.

DIRECTORIO

Dr. Jorge Alcocer Varela
Secretario de Salud

Dr. Alejandro Mohar Betancourt
Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud
y Hospitales de Alta Especialidad

Dr. Manuel de la Lata Romero
Director General de los Hospitales Regionales de Alta Especialidad

Dr. José Salvador Aburto Morales
Director General CENATRA

Dr. Adalberto Poblano Ordóñez
Director de Planeación, Enseñanza y Coordinación Nacional CENATRA

Dr. José André Madrigal Bustamante
Director del Registro Nacional de Trasplantes CENATRA

Lic. Jhony de Jesús Euan Ayala
Subdirector Administrativo CENATRA

Lic. Valentina Vázquez Rosado
Subdirectora de Normas y Asuntos Jurídicos CENATRA

Mtra. María del Rosario Araujo Flores
Subdirectora de Planeación, Evaluación y Enseñanza CENATRA

Lic. Sara Hilda Álvarez Belaunzarán
Subdirectora de Coordinación Nacional CENATRA

Arq. Aldo Sánchez Aguilar
Subdirector de Enlace Interinstitucional CENATRA

Lic. María Guadalupe Rojas Sánchez
Subdirectora de Informática y Medios Electrónicos CENATRA

C. P. Inocente David Lucero Vázquez
Departamento de Recursos Humanos, Financieros, Materiales y Servicios Generales CENATRA

Dra. Josefina Romero Méndez
Supervisora Médica en el Área Normativa CENATRA

Dr. Orlando Tinoco García

Dr. Jesús Zarate Hernández

Dra. Andrea Paulina Queral Gómez Salas

Mtra. María Isabel Vázquez Mata

Dr. Carlos Alberto Beristain Castillo

Dr. Luis Antonio Meixueiro Daza

Médicos adscritos al Área del Registro Nacional de Trasplantes CENATRA

