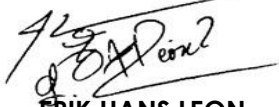
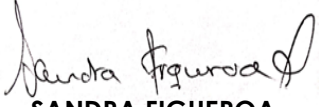

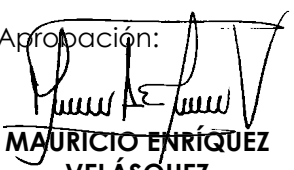

	<b>PROCESO ATENCIÓN SERVICIO DE INTERNACIÓN</b>		Código: PT-AIN-010
	<b>PROTOCOLO PARA CAPTACION Y MANTENIMIENTO DE PACIENTE POTENCIALMENTE DONANTES DESDE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS</b>		Versión: 00
			Fecha de aprobación: 8 de julio de 2025
			Página: 1 de 10

<p>Elaboración:</p>  <p><b>ERIK HANS LEON PATIÑO</b> Coordinador médico UCI</p>	<p>Revisión Técnico/Científica:</p>  <p><b>SANDRA FIGUEROA MARTÍNEZ</b> Coordinadora de Calidad y servicios de apoyo</p>	<p>Revisión Calidad:</p>  <p><b>CRISTIAN JIMÉNEZ QUINTERO</b> Profesional de Calidad y Riesgos</p>	<p>Aprobación:</p>  <p><b>MAURICIO ENRÍQUEZ VELÁSQUEZ</b> Director Ejecutivo</p>
--	---	--	---



	<b>PROCESO ATENCIÓN SERVICIO DE INTERNACIÓN</b>	Código: PT-AIN-010
		Versión: 00
	<b>PROTOCOLO PARA CAPTACION Y MANTENIMIENTO DE PACIENTE POTENCIALMENTE DONANTES DESDE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS</b>	Fecha de aprobación: 8 de julio de 2025
		Página: 2 de 10

## 1. OBJETIVO

Definir el proceso clínico y legalmente ajustado para la identificación, diagnóstico, mantenimiento y notificación de potenciales donantes de órganos y tejidos en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), garantizando una actuación ética, segura y eficiente por parte del equipo de salud, conforme a la Ley 1805 de 2016, la Resolución 3100 de 2019 y demás normativas vigentes.

## 2. ALCANCE

Aplica a pacientes adultos con diagnóstico de muerte encefálica atendidos en la Unidad de Cuidados Intensivos de RED MEDICRON IPS habilitada para donación, e involucra al equipo médico, administrativo y asistencial conforme a la Ley 1805 de 2016 y demás normativas vigentes.

## 3. MATERIALES, EQUIPOS E INSUMOS

- Monitores y ventilador para soporte hemodinámico y respiratorio.
- Equipos para diagnóstico de muerte encefálica (EEG, angiografía, pruebas clínicas).
- Kit para pruebas de compatibilidad e infecciosas (serología, cultivo).
- Formatos de consentimiento/oposición y notificación INS.
- Acceso al Registro Nacional de Donantes del INS para verificar oposición. Canales de comunicación con la Red Nacional de Trasplantes.
- Protocolos de bioseguridad y esterilización.

## 4. RIESGOS Y COMPLICACIONES

### 4.1 Riesgos:

- Inestabilidad hemodinámica del potencial donante que dificulte el mantenimiento adecuado.
- Riesgo de infección nosocomial del donante durante el mantenimiento en UCI.
- Riesgo legal por falta de cumplimiento en el consentimiento informado y documentación requerida.
- Error en la validación de voluntad anticipada u oposición expresa del paciente.
- Reactividad inmunológica que limite la viabilidad del órgano.


### 4.2 Complicaciones:

- Alteraciones hormonales, electrolíticas o metabólicas secundarias a la muerte encefálica.
- Diuresis masiva o alteraciones severas del equilibrio hidroelectrolítico tras muerte encefálica.

## 5. DEFINICIONES

- **Donante potencial:** paciente con diagnóstico clínico de muerte encefálica, sin oposición registrada.
- **Donante efectivo:** aquel del que se extraen órganos tras diagnóstico, evaluación y autorización.



	<b>PROCESO ATENCIÓN SERVICIO DE INTERNACIÓN</b>	Código: PT-AIN-010
		Versión: 00
	<b>PROTOCOLO PARA CAPTACION Y MANTENIMIENTO DE PACIENTE POTENCIALMENTE DONANTES DESDE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS</b>	Fecha de aprobación: 8 de julio de 2025
		Página: 3 de 10

- **Presunción legal de donación:** desde la Ley 1805 de 2016, toda persona es donante salvo oposición en vida
- **Muerte encefálica:** cese irreversible de función cerebral, con mantenimiento de soporte vital.


## 6. MARCO LEGAL

- **Ley 9 de 1979** (arts. 515-546): primeros lineamientos para donación.
- **Ley 73 de 1988:** regula consentimiento y delación familiar.
- **Ley 919 de 2004:** prohíbe comercialización de órganos.
- **Ley 1805 de 2016:** establece presunción de donación, rol del INS, prohibiciones y excepciones (trasplantes a extranjeros bajo condiciones específicas).
- **Decreto 2493 de 2004** y Circular 7 de 2017 Minsalud: reglamentan operación de la Red Nacional y opposition recording.
- Principios éticos internacionales (OMS).
- Prohibición de tráfico de órganos con penas de 3 a 6 años.

## 7. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

PASO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	DOCUMENTOS RELACIONADOS
1	Vigilar al paciente potencialmente donante	Monitorización continua del estado neurológico de pacientes críticos.	Médico de turno UCI	historia clínica salud ips
2	Sospechar muerte encefálica	Identificar signos clínicos compatibles con muerte encefálica: coma profundo, pupilas fijas, ausencia de reflejos y apnea.	Médico especialista de turno	Registro de sospecha en nota de evolución historia clínica salud ips
3	Confirmar diagnóstico mediante pruebas clínicas	Ejecutar pruebas clínicas y/o instrumentales para confirmar muerte encefálica.	Médico especialista de turno	Informe diagnóstico en historia clínica salud ips
4	Verificar oposición	Consultar el Registro Nacional del INS o la EPS para confirmar si existe oposición expresa del paciente.	Medico especialista de turno// coordinación uci	Copia electrónica, registrar en historia clínica salud ips




	<b>PROCESO ATENCIÓN SERVICIO DE INTERNACIÓN</b>		Código: PT-AIN-010
			Versión: 00
	<b>PROTOCOLO PARA CAPTACION Y MANTENIMIENTO DE PACIENTE POTENCIALMENTE DONANTES DESDE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS</b>		Fecha de aprobación: 8 de julio de 2025
			Página: 4 de 10

5	Mantener soporte vital del potencial donante	Garantizar soporte hemodinámico, equilibrio hormonal, estabilidad metabólica y adecuada perfusión tisular.	Medico hospitalario, médico especialista de turno, Enfermera profesional de turno, fisioterapeutas , enfermeros auxiliares	Hoja de enfermería, historia clínica SALUD IPS
6	Notificar a la Red Nacional de Trasplantes	Contactar de forma inmediata a la Red de Trasplantes regional (ej. Hospital San Pedro, Pasto) para activación del proceso.	Médico especialista de turno	Registro en historia clínica SALUD IPS la llamada/email
7	Comunicar proceso a la familia del paciente	Realizar entrevista de acompañamiento, orientación y abordaje emocional del duelo con enfoque empático.	Psicología, trabajo social , médico especialista de turno	Formato entrevista de psicología, trabajo social , registro en historia clínica SALUD IPS
8	Tomar muestras para estudios de compatibilidad	Extraer y procesar muestras institucionales para tipaje sanguíneo, serologías e infecciones.	Laboratorio	Resultados en historia clínica SALUD IPS
9	Obtener consentimiento formal (si aplica)	Si no hay oposición registrada, gestionar la firma del acta de consentimiento y registrar formalmente en la historia clínica.	Coordinador	Acta firmada Y Registro en historia clínica SALUD IPS
10	Realizar auditoría interna	Verificar el cumplimiento del protocolo mediante revisión de documentación y trazabilidad del caso.	Médico especialista de turno, Coordinación médica, coordinación de uci,	Informe auditoría

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=1177>



	<b>PROCESO ATENCIÓN SERVICIO DE INTERNACIÓN</b>	Código: PT-AIN-010
	<b>PROTOCOLO PARA CAPTACION Y MANTENIMIENTO DE PACIENTE POTENCIALMENTE DONANTES DESDE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS</b>	Versión: 00
		Fecha de aprobación: 8 de julio de 2025
		Página: 5 de 10

- <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=14524>
- <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=15507>
- <https://www.suin-juriscol.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/30022839>
- [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/DECRETO%202493%20DE%202004.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/DECRETO%202493%20DE%202004.pdf)
- <https://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=117221>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21235034/>

## 9. ANEXOS


### ANEXO 1 CONTACTOS REGIONALES DE LA RED

CONTACTOS REGIONALES DE LA RED	
<b>Unidad de Trasplantes – Fundación Hospital San Pedro</b>	
<b>Principal centro de donación y trasplante en Pasto</b>	
Correo para trasplantes:	<a href="mailto:utrasplantes@hospitalspanpedro.org">utrasplantes@hospitalspanpedro.org</a>
Teléfono:	+57 (602) 733 6000 ext. 4247
WhatsApp	(+57) 310 865 1801
Dirección	Calle 16 #43 esquina, San Juan de Pasto, Nariño
<b>También puedes contactar las comunicaciones del Hospital San Pedro</b>	
Correo comunicaciones:	<a href="mailto:comunicaciones@hospitalspanpedro.org">comunicaciones@hospitalspanpedro.org</a>
PBX general:	+57 (602) 733 6000, ext. 4176

### ANEXO 2 FORMATO SOLICITUD AL INS – DONANTE POTENCIAL

Campo	Descripción / Espacio para diligenciar
Fecha de solicitud	// ____
Institución de salud	
Servicio / Unidad (UCI, urgencias, etc.)	
Profesional que notifica	Nombre: _____ Cargo: _____ Tel: _____
Correo electrónico	
Datos del paciente	Nombre completo – Edad – Tipo y No. documento
Diagnóstico principal	
Fecha y hora de inicio de coma	
Hallazgos clínicos	[ ] GCS ≤ 8 [ ] Apnea [ ] Pupilas fijas [ ] Reflejos abolidos
Motivo de notificación	




	<b>PROCESO ATENCIÓN SERVICIO DE INTERNACIÓN</b>	Código: PT-AIN-010
	<b>PROTOCOLO PARA CAPTACION Y MANTENIMIENTO DE PACIENTE POTENCIALMENTE DONANTES DESDE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS</b>	Versión: 00
		Fecha de aprobación: 8 de julio de 2025
		Página: 6 de 10

Campo	Descripción / Espacio para diligenciar
Solicita acompañamiento del INS	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Firma y sello del médico responsable	

### ANEXO 3 ACTA DE CONSENTIMIENTO/ OPOSICION FAMILIAR

Campo	Descripción / Espacio para diligenciar
Fecha de la entrevista	
Institución	
Coordinador/a de trasplante	
Nombre del donante potencial	
Edad / Documento	
Familiares presentes	Nombre – Relación – Documento (mínimo 1)
Información entregada	<input type="checkbox"/> Diagnóstico encefálico <input type="checkbox"/> Proceso de donación explicado
Decisión de la familia	<input type="checkbox"/> Autorizan donación <input type="checkbox"/> Se oponen a la donación
Observaciones	
Firma del familiar (1)	
Firma del familiar (2)	
Firma del coordinador	




	<b>PROCESO ATENCIÓN SERVICIO DE INTERNACIÓN</b>	Código: PT-AIN-010
		Versión: 00
	<b>PROTOCOLO PARA CAPTACION Y MANTENIMIENTO DE PACIENTE POTENCIALMENTE DONANTES DESDE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS</b>	Fecha de aprobación: 8 de julio de 2025
		Página: 7 de 10

#### ANEXO 4 FORMATO REGISTRO DE ENTREVISTA FAMILIAR

Campo	Descripción / Espacio para diligenciar
Fecha de la entrevista	
Hora de inicio – fin	
Coordinador / entrevistador	
Familiares entrevistados (nombre, relación)	
Introducción / información brindada	
Dudas/preguntas expresadas por la familia	
Respuestas ofrecidas	
Estado emocional observado	[ ] Ansiedad [ ] Tristeza [ ] Negación [ ] Otro: _____
Factores de decisión familiar	
Decisión final	[ ] Consienten [ ] Se oponen
Firma del entrevistador	




	<b>PROCESO ATENCIÓN SERVICIO DE INTERNACIÓN</b>	Código: PT-AIN-010
		Versión: 00
	<b>PROTOCOLO PARA CAPTACION Y MANTENIMIENTO DE PACIENTE POTENCIALMENTE DONANTES DESDE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS</b>	Fecha de aprobación: 8 de julio de 2025
		Página: 8 de 10

## ANEXO 5 CHECKLIST UCI – MANTENIMIENTO DEL DONANTE ENCEFALICO

Aspecto clínico	Ítem específico	Estado [✓/X/N.A.]	Observaciones
Ventilación mecánica	FiO <sub>2</sub> ≥ 98% / PaO <sub>2</sub> > 200 mmHg		
	PaCO <sub>2</sub> 35–45 mmHg		
Estabilidad hemodinámica	PAS ≥ 100 mmHg / PAM ≥ 65 mmHg		
	Uso de vasopresores ajustado		
Temperatura	≥ 36 °C (uso de mantas térmicas)		
Balance hídrico	Diuresis ≥ 0.5 ml/kg/h		
Diabetes insípida	Densidad urinaria / electrolitos		
	Vasopresina / desmopresina administrada		
Cultivos infecciones <sup>e</sup>	Hemocultivos / Urocultivos realizados		
Antibióticos	Según protocolos		
Laboratorio completo	Gasometría / Creatinina / Electrolitos / Coagulograma		
Comunicación	Familia informada		
Documentación	Acta ME / Consentimiento / Registros al día		
Firma del médico tratante			
Aspecto clínico	Ítem específico	Estado [✓/X/N.A.]	Observaciones






	<b>PROCESO ATENCIÓN SERVICIO DE INTERNACIÓN</b>	Código: PT-AIN-010
		Versión: 00
	<b>PROTOCOLO PARA CAPTACION Y MANTENIMIENTO DE PACIENTE POTENCIALMENTE DONANTES DESDE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS</b>	Fecha de aprobación: 8 de julio de 2025
		Página: 9 de 10

## ANEXO 6 GUIA TECNICA DE DIAGNOSTICO ENCEFALICO Y MANTENIMIENTO DEL DONANTE

Sección	Contenido
<b>1. Normativa legal</b>	Decreto 2493 de 2004 regula el diagnóstico de muerte encefálica. Requiere dos médicos (uno especialista en neurociencias, no vinculados al trasplante).
	Permite mantenimiento artificial del cuerpo tras diagnóstico sin invalidar la muerte encefálica.
<b>2. Diagnóstico clínico</b>	Se deben confirmar 7 signos clínicos:
	1. Coma irreversible sin respiración espontánea2. Pupilas fijas y midriáticas3. Sin reflejo corneal
	4. Sin reflejos óculo-vestibulares5. Sin reflejo nauseoso6. Sin reflejo tusígeno7. Test de apnea con $\text{PaCO}_2 \geq 60$ mmHg
	Requiere 2 médicos, con acta escrita y registrada.
<b>3. Pruebas complementarias</b>	Usadas si el examen clínico no puede completarse. Ejemplos:
	- Doppler transcraneal- EEG- Gammagrafía de perfusión- Arteriografía cerebral- Potenciales evocados multimodales
	Pruebas deben estar bien documentadas y bajo condiciones clínicas estables.
<b>4. Diagnóstico en pediatría</b>	Coma irreversible + imagen compatible + normotermia ( $>32^\circ\text{C}$ ) + exclusión de tóxicos.
	Se requieren 2 evaluaciones clínicas separadas según la edad (24–48 h).
<b>5. Mantenimiento del donante</b>	Objetivo: preservar órganos hasta la extracción. Incluye:
	- <b>Ventilación mecánica</b> ( $\text{FiO}_2$ 100%, $\text{PaCO}_2$ normal)- <b>Presión arterial</b> ( $\text{PAS} \geq 100$ mmHg)- <b>Temperatura</b> ( $> 36^\circ\text{C}$ )
	- <b>Manejo de diabetes insípida</b> (vasopresina/desmopresina)- <b>Prevención de infecciones</b> - <b>Laboratorios</b> (tipificación, cultivos, etc.)
<b>6. Protocolo operativo</b>	1. Identificar donante potencial2. Notificar al INS3. Diagnóstico clínico o instrumental
<b>7. marco ético y logístico</b>	Diagnóstico y extracción sin costo para familia. Acto médico con respaldo legal.



	PROCESO ATENCIÓN SERVICIO DE INTERNACIÓN	Código: PT-AIN-010
	PROTOCOLO PARA CAPTACION Y MANTENIMIENTO DE PACIENTE POTENCIALMENTE DONANTES DESDE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	Versión: 00
		Fecha de aprobación: 8 de julio de 2025
		Página: 10 de 10

## ANEXO 7 INSTRUCTIVO INS PARA CONSULTA/OPOSICION DE DONANTES

Ítem	Descripción
Base legal	Ley 1805 de 2016 (Art. 4): Presunción legal de donación, salvo manifestación de voluntad en contra en vida.
¿Quién puede oponerse?	Toda persona mayor de 18 años. En menores, la decisión corresponde a los padres o acudientes tras el fallecimiento.
¿Cómo registrar oposición?	A través de cualquiera de los siguientes medios:
1. Notaría pública	Redactar y autenticar una declaración de voluntad: "No deseo ser donante de órganos y tejidos".
2. EPS	Al afiliarse, puedes registrar oposición. La EPS lo reporta al INS.
3. Radicación al INS	Enviar el documento notariado al correo <a href="mailto:crtrasplantes@ins.gov.co">crtrasplantes@ins.gov.co</a> o de forma presencial: Av. Calle 26 #51-20, bloque A, primer piso, Bogotá.
4. Portal web INS	Registro en línea a través del formulario de negativa: <a href="#">Registro negativa donación - INS</a>
¿Qué hace el INS?	Registra tu decisión en la base nacional vinculada al número de cédula.
¿Se puede cambiar?	Sí, solo la persona interesada puede <b>revocar</b> o modificar la decisión en vida.
¿Se entrega carné?	Sí. El INS puede emitir un <b>carné de negativa</b> (opcional) como constancia de tu oposición.
Consulta en fallecimiento	El equipo de salud debe consultar la base de datos del INS antes de iniciar proceso de donación. Si existe negativa registrada, se respeta.
Importancia del registro	La negativa es <b>personal, irrevocable por terceros</b> , y debe estar documentada y registrada para tener validez jurídica.

