

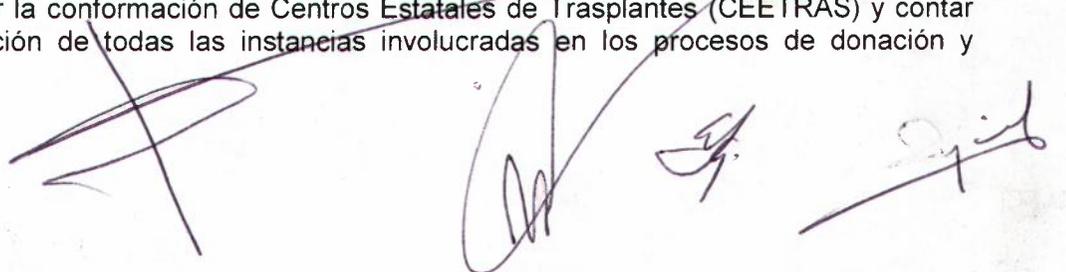
CONVENIO GENERAL DE COOPERACIÓN Y COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES CON PROBABLE DE MUERTE ENCEFÁLICA, QUE CELEBRAN: EL CENTRO ESTATAL DE TRASPLANTES DEL ESTADO DE CHIAPAS, EN LO SUCESIVO "EL CEETRAECH", REPRESENTADO POR LA DRA. INGRID LIZETH VILLASEÑOR FRAGA, EN SU CARÁCTER DE DIRECTORA GENERAL Y POR LA OTRA PARTE EL INSTITUTO DE SALUD, EN LO SUCESIVO "EL INSTITUTO", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL DR. FRANCISCO JAVIER PANIAGUA MORGAN, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL; EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN LO SUCESIVO "IMSS" REPRESENTADO POR EL LIC. AARON YAMIL MELGAR BRAVO, DELEGADO ESTATAL; CON EL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO EN LO SUCESIVO "ISSSTE", REPRESENTADO POR EL LIC. RAFAEL CEBALLOS CANCINO, DELEGADO ESTATAL; CON EL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE CHIAPAS, EN LO SUCESIVO "ISSTECH", REPRESENTADO POR LIC. JORGE ROSS COELLO, DIRECTOR GENERAL; Y EL CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DEL ESTADO DE CHIAPAS, EN LO SUCESIVO "CRAE"; REPRESENTADO POR LA DRA. CONCEPCIÓN DOMÍNGUEZ GONZÁLEZ, DIRECTORA GENERAL, A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ COMO "LAS PARTES"; AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES.

La declaración de Estambul establece que cada país o jurisdicción debería desarrollar e implementar legislación que regule la recuperación de órganos de donantes vivos y fallecidos y la práctica del trasplante, de acuerdo con la normativa internacional, desarrollar e implementar políticas y procedimientos para maximizar el número de órganos disponibles para trasplantes y requieren la supervisión y responsabilidad de las autoridades sanitarias de cada país para garantizar transparencia y seguridad.

Es así que en el año 2001, se publica en el Diario Oficial de la Federación, la creación del Centro Nacional de Trasplantes CENATRA; institución encargada de coordinar el Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, así como de regular, supervisar y coordinar los procesos desde la donación hasta la asignación y trasplante de órganos, tejidos y células otorgando a los pacientes una mayor oportunidad con legalidad y seguridad.

Al respecto, para efectos de alinear y conjuntar esfuerzos con los Estados, el Centro Nacional de Trasplantes, dejó de ser el responsable de la asignación de los órganos donados, y se establecieron las figuras jurídicas de los Centros Estatales de Trasplantes, así como los Comités Internos de donación. La Administración Federal ha planteado como objetivo principal, la consolidación del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes, lo que permitirá subsanar la fragmentación de un sistema de salud que limita la capacidad de respuesta efectiva ante la demanda creciente de órganos y tejidos para trasplante. El objetivo principal, es fortalecer la capacidad de organización y respuesta de las instituciones en la materia, impulsar la conformación de Centros Estatales de Trasplantes (CEETRAS) y contar con la colaboración de todas las instancias involucradas en los procesos de donación y trasplantes.



En ese sentido establece dentro de sus estrategias promover acuerdos de coordinación, convenios, bases de colaboración e instrumentos jurídicos para coadyuvar al cumplimiento de los objetivos, por ello es imperativo crear una Red de Servicios Hospitalarios y establecer acciones en conjunto para combatir la lista de espera por un órgano o tejido.

El proyecto de las redes de hospitales procuradores forma parte del Programa de Acción Específico del Centro Nacional de Trasplantes CENATRA; los hospitales que conforman el Sistema Nacional de Trasplantes, forman una red para la obtención de órganos y tejidos para la realización de trasplantes; Esta red tiene los siguientes enlaces:

El primero es el conjunto de hospitales pertenecientes a una misma institución de salud, que a través de los comités internos definen la distribución de los órganos y tejidos hacia los hospitales a los que envían a sus pacientes para que reciban un trasplante (sistema de referencia).

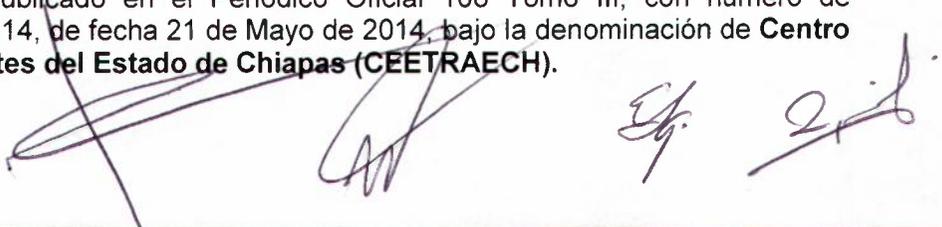
El segundo, inicia cuando no es posible identificar a un receptor en la red institucional y se abren los canales hacia otras redes. Para ello se consideran primero las redes de otras instituciones similares, de conformidad con los acuerdos establecidos previamente por los comités internos.

En mérito a lo anterior, y a efecto de cumplir con el Programa de Acción Específico del Centro Nacional de Trasplantes CENATRA, es necesario suscribir un Convenio de Cooperación y Colaboración Interinstitucional para establecer las bases, términos y condiciones bajo las cuales se conducirán las partes intervinientes para el mejor aprovechamiento de su infraestructura comprometiéndose a desarrollar las acciones necesarias para facilitar la colaboración entre ellas, mediante la planeación conjunta, la participación de recursos humanos, el aprovechamiento de instalaciones, el uso de recursos técnicos y tecnológicos, así como la prestación coordinada de servicios, a efecto de garantizar y facilitar el acceso a los servicios médicos de pacientes con probable muerte encefálica.

DECLARACIONES

I. "EL CEETRAECH" declara:

I.1 Es un Organismo Auxiliar del Poder Ejecutivo del Estado de Chiapas, con personalidad jurídica y patrimonio propio, autonomía administrativa presupuestal, técnica, de gestión, de operación y de ejecución que tiene como objetivo principal promover, apoyar y coordinar las acciones en materia de donación y trasplantes de órganos y tejidos que realizan las instituciones de salud estatal, en los sectores público, social y privado, con el propósito de reducir la morbilidad y mortalidad por padecimientos susceptibles de ser corregidos mediante este procedimiento, creado mediante Decreto publicado en el Periódico Oficial 108 Tomo III, con número de publicación 540-A-2014, de fecha 21 de Mayo de 2014, bajo la denominación de **Centro Estatal de Trasplantes del Estado de Chiapas (CEETRAECH)**.



I.2 La **Dra. Ingrid Lizeth Villaseñor Fraga**, Directora General del “**CEETRAECH**”; se encuentra plenamente facultada para suscribir el presente Convenio, en términos de lo dispuesto por el artículo 7º fracción VII del Decreto de Creación Número 108 Tomo III de fecha 21 de Mayo de 2014; acreditando su personalidad con el nombramiento de fecha 01 de Enero de 2015.

I.3 Señala como domicilio legal para los efectos que se deriven de la suscripción del presente convenio el ubicado en Libramiento Norte Oriente No. 3486 Colonia las Palmas Electricistas de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; C.P. 29045. 

II. “EL INSTITUTO” ” declara:

II.1 Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal, con personalidad jurídica y patrimonio propio creado mediante Decreto número 12, publicado en el Periódico Oficial 123 de fecha 3 de diciembre de 1996, bajo la denominación de Instituto de Salud del Estado de Chiapas, del cual posteriormente por Decreto número 10 publicado en el Periódico Oficial 001 de fecha 08 de diciembre del año 2000, cambió su denominación para quedar como Instituto de Salud.

II.2 Que el **Dr. Francisco Javier Paniagua Morgan**, Secretario de Salud y Director General del Instituto de Salud, cuenta con las facultades para celebrar el presente instrumento de conformidad con lo dispuesto en los artículos 9, 10, 12 fracción II, 20, 27, fracción XIII y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Chiapas, en relación con el artículo 10 fracciones I y XIV de la Ley Orgánica del Instituto de Salud.

II.3 De conformidad con lo establecido por las fracciones I y VI del Artículo 3º de su Ley Orgánica, para el cumplimiento de su objetivo, y dentro del marco de su respectiva competencia, le corresponde realizar todas aquellas acciones que sean necesarias para mejorar la calidad de la prestación de los servicios de salud, además de canalizar parte de sus recursos a las actividades educativas y de investigación.

II.4 Señala como domicilio legal para los efectos que se deriven del presente Convenio, el ubicado en primer piso, Unidad Administrativa Edificio “C”, en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; C.P. 29010. 


III: EL “IMSS”, declara:

III.1 Es un Organismo Público Descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, de integración operativa tripartita, en razón de que a la misma concurren los sectores público, social y privado, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social, el cual tiene también el carácter de organismo fiscal autónomo, tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado, Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de Diciembre de 1995 y reformada el Miércoles 02 de Abril de 2014. 



III.2 El Lic. Aarón Yamil Melgar Bravo, Delegado Regional del "IMSS" en el Estado de Chiapas, se encuentra facultado para intervenir en la celebración del presente Convenio, de conformidad con lo establecido en el artículo 144 fracción I del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social.

III.3 Señala como domicilio legal para los efectos que se deriven del presente Convenio, el ubicado en Carretera Costera y Anillo Periférico s/n colonia Centro, Tapachula Chiapas; C.P. 30700. 

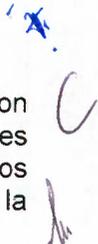
IV. EL "ISSSTE", declara:

IV.1 Es un Organismo Descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, denominado Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, tiene a su cargo la administración de los seguros, prestaciones y servicios establecidos, así como la del Fondo de la Vivienda, del PENSIONISSSTE, de sus delegaciones y de sus demás órganos desconcentrados, tiene como objeto contribuir al bienestar de los Trabajadores, Pensionados y Familiares Derechohabientes, en los términos, condiciones y modalidades previstos en la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado con domicilio legal en la Ciudad de México, Distrito Federal.

IV.2 El Lic. Rafael Ceballos Cancino, Delegado Estatal del ISSSTE en el Estado de Chiapas, se encuentra plenamente facultado para suscribir el presente Convenio en términos de lo dispuesto en la sección sexta, artículo 79 del Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los trabajadores del Estado.

IV.3 Señala como su domicilio legal para los efectos que se deriven del presente Convenio, el ubicado en 4ª Oriente Norte No. 1428 Barrio La Pimienta, C.P. 29034. Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. 

V. EL "ISSTECH", declara:

V.1 Es un Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado de Chiapas, con personalidad jurídica y patrimonio propios, encargado de proporcionar las prestaciones y Servicios de Seguridad Social a los Trabajadores del Estado, así como a los pensionistas y a los familiares de ambos, en términos de lo dispuesto por su ley que la regula, promulgada mediante Decreto No. 131 de fecha 24 de agosto de 1981. 

V.2 El Lic. Jorge Ross Coello Director General del "ISSTECH" se encuentra debidamente facultado para suscribir el presente Convenio, de conformidad con lo establecido en el artículo 151 fracción V, de la Ley del ISSTECH.

V.3 Para efectos del presente Convenio señala como domicilio el ubicado en Libramiento norte oriente s/n, Boulevard Fidel Velázquez s/n, Colonia Infonavit Grijalva de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. C.P. 29040. 



VI. EL "CRAE", declara:

VI.1 Es un Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal, Sectorizado a la Secretaría de Salud, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene por objeto proveer servicios médicos de alta especialidad con enfoque regional, con domicilio en el Estado de Chiapas, en términos de lo dispuesto en su Decreto de Creación publicado en el Diario Oficial de la Federación de fecha 29 de Noviembre de 2006

VI.2 Que la Doctora Concepción Domínguez González en su carácter de Directora General del Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas, se encuentra debidamente facultada para suscribir el presente Convenio en términos de lo dispuesto por el artículo 11 del decreto de creación, en relación con los artículos 21, 22 y 59 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, acreditando su personalidad con el nombramiento de fecha 16 de Enero del Año 2012, otorgado por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, iniciando el 21 de mayo del año 2012 y que dichas facultades no le han sido revocadas, modificadas o limitadas a la fecha de la firma del instrumento jurídico.

VI.3 Señala como domicilio legal para los efectos que se deriven del presente Convenio el ubicado en Boulevard su Santidad Juan Pablo II s/n, Colonia José Castillo Tielemans de Tuxtla Gutiérrez; Chiapas, C.P. 29070.

VII. Declaraciones de "LAS PARTES"

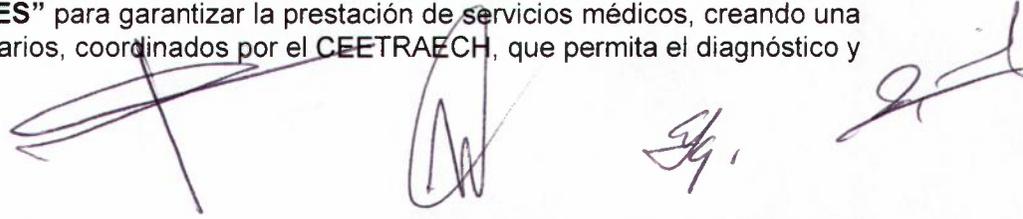
VII.1 "LAS PARTES" reconocen mutuamente la personalidad y capacidad jurídica que ostentan para la celebración del presente Convenio.

VII.2 Manifiestan que es su voluntad suscribir el presente Convenio a fin de establecer las bases, mecanismos y compromisos para garantizar la prestación de servicios médicos de acuerdo a la normatividad vigente, a través de la Red de Servicios Hospitalarios, para el diagnóstico y manejo de pacientes con probable muerte encefálica que sean potenciales donadores, y en su caso, realizar de manera conjunta las acciones necesarias para la procuración de los órganos y tejidos con fines de trasplantes; que permitan cumplir con los compromisos contraídos con el Centro Nacional de Trasplantes CENATRA, en nuestro estado; como miembro del Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes.

CLÁUSULAS

PRIMERA.- Objeto

El presente Convenio tiene por objeto establecer las bases, mecanismos y compromisos de cada una de "LAS PARTES" para garantizar la prestación de servicios médicos, creando una Red de Servicios Hospitalarios, coordinados por el CEETRAECH, que permita el diagnóstico y



manejo de pacientes con probable muerte encefálica, que sean potenciales donadores, y en su caso, realizar de manera conjunta las acciones necesarias para la procuración de órganos y tejidos con fines de trasplante; sin perjuicio de los derechos como derechohabiente o afiliado.

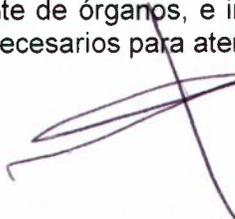
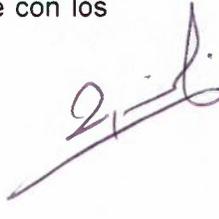
SEGUNDA.- Definiciones

Para efectos del presente Convenio se entiende por:

- **Calidad de la atención:** La capacidad resolutive de la unidad que brinde los servicios, y los recursos terapéuticos y tecnológicos disponibles, para pacientes con probable muerte encefálica.
- **Comisión:** Grupo de trabajo encargado de la discusión e informe especializado de un tema sometido a su conocimiento.
- **Comité Interno de Donación:** Grupo colegiado que formaran las Unidades de salud conforme a su capacidad, para realizar actividades de donación.
- **Comité Interno de Trasplantes:** Cuerpo colegiado que formaran las Unidades de salud conforme a su capacidad, para realizar actividades de trasplantes.
- **Consentimiento Informado:** Documento mediante el cual se garantiza por escrito, y signado por el paciente o su representante legal; que después de haber recibido y comprendido toda la información necesaria y pertinente, el paciente ha expresado voluntariamente su autorización para que sobre él se efectúen procedimientos diagnósticos, tratamientos médicos o intervenciones quirúrgicas de cualquier tipo, que suponen molestias, riesgos o inconvenientes que previsiblemente pueden afectar su salud o dignidad, así como las alternativas posibles, derechos, obligaciones y responsabilidades.
- **Contrarreferencia:** Procedimiento técnico administrativo que permita conocer lo sucedido en el hospital que atendió a los pacientes con probable muerte encefálica, el diagnóstico, pronóstico y el tratamiento a seguir en el hospital de la institución que lo refirió, con el fin de mantener la continuidad y la integralidad de la atención médica del paciente.
- **Electroencefalograma:** Prueba que se usa para estudiar el funcionamiento del sistema nervioso central, concretamente de la actividad de la corteza del cerebro. Consiste esencialmente en registrar mediante electrodos especiales las corrientes eléctricas que se forman en las neuronas cerebrales, y que son la base del funcionamiento del sistema nervioso. Mediante esta prueba se pueden diagnosticar alteraciones de la actividad eléctrica cerebral que sugiera distintas enfermedades; así también es una prueba que se usa para certificar la muerte encefálica.
- **Expediente Clínico:** Documento técnico médico y legal, fundamental para la atención médica a los pacientes y de organización a los usuarios, que permite registrar sistemáticamente la información del proceso de atención médica, en donde se documenta la evolución clínica que refleja los distintos momentos y formas en que intervienen y participan profesionales de la salud, técnicos y auxiliares en la atención médica de un paciente.
- **Información Confidencial:** Es aquella información relativa al contenido esencial del derecho a la privacidad, del derecho a la intimidad, el derecho al honor, el derecho a la propia imagen, y aquella que expresamente la ley les otorgue dicho carácter, que se

encuentra en poder del Estado y cuyo acceso se encuentra restringido de manera permanente, salvo que exista consentimiento del propio titular de la información.

- **Interconsulta Médica de Especialidad:** Es la comunicación entre dos personas con diferentes áreas de experiencia, en cuyo caso es una interacción docente-asistencial entre el médico tratante, que requiere asesoría y el especialista que la aporta.
- **Licencia Sanitaria para Procuración y Trasplante de Órganos:** Es la autorización sanitaria expresada como un acto administrativo, mediante el cual la autoridad sanitaria competente permite a una persona pública o privada, a través del otorgamiento de una Licencia Sanitaria, la realización de actividades relacionadas con la donación, procuración y trasplante de órganos, en los casos y con los requisitos y modalidades que determine la Ley General de Salud y demás disposiciones generales aplicables.
- **Muerte Encefálica:** Es la ausencia completa y permanente de conciencia; la ausencia permanente de respiración espontánea, y la ausencia de los reflejos del tallo cerebral, manifestado por arreflexia pupilar, ausencia de movimientos oculares en pruebas vestibulares y ausencia de respuesta a estímulos nociceptivos.
- **Oportunidad en la Atención:** Prestación de la atención médica en el momento que se requiera y la realización de lo que se debe hacer con la secuencia adecuada.
- **Potencial Donador:** Paciente en estado de muerte encefálica que es atendido en una unidad de cuidados intensivos, en donde se realizan distintos procedimientos terapéuticos, para la preservación de los órganos, que permitan realizar una correcta valoración clínica.
- **Procuración de Órganos y Tejidos:** Proceso mediante el cual y a través de la ejecución de etapas bien definidas, se logra que los órganos de un paciente con muerte encefálica, sean implantados en un receptor determinado.
- **Red de Servicios Hospitalarios:** Unión de servicios hospitalarios, que conforman "LAS PARTES", con el fin de atención, detección oportuna, traslado y diagnóstico certero de muerte encefálica, así como el trabajo conjunto para llevar a cabo la procuración de órganos y tejidos, y el trasplante, que cubra la demanda de la lista de espera estatal.
- **Referencia:** Procedimiento técnico administrativo que permite la vinculación entre los hospitales del Sector Salud que participan en este Convenio, a fin de garantizar la continuidad y la integridad de la atención médica a los pacientes con probable muerte encefálica, que se envía a un hospital de otra institución, de acuerdo con los criterios y procedimientos establecidos en este Convenio.
- **Unidad Médica de Origen de Pacientes con Probable Muerte Encefálica:** Es la unidad médica hospitalaria, que depende de "LAS PARTES" que celebran el presente Convenio o cualquier otra que se adhiera al mismo, en la que se encuentre un paciente con diagnóstico de probable muerte encefálica y que por ese hecho realiza la referencia del paciente con los propios medios institucionales disponibles, para confirmación del diagnóstico.
- **Unidades Médicas Receptoras con Capacidad para la Atención de Pacientes con Probable Muerte Encefálica:** Son las unidades médicas hospitalarias que cada una de "LAS PARTES" que celebran el presente Convenio o cualquier otra que se adhiera al mismo, han determinado que poseen los recursos, licencia sanitaria para procuración y trasplante de órganos, e infraestructura necesaria, que cumple con los requisitos de calidad necesarios para atender a los potenciales donadores.

TERCERA.- Compromisos de “LAS PARTES”

A. Prestar atención expedita a los pacientes con probable muerte encefálica, solicitada de manera directa o a través de la referencia de otra unidad médica, en las unidades médicas con capacidad para la atención de los mismos, para el diagnóstico y manejo de los potenciales donadores, en la procuración de órganos y tejidos con fines de trasplantes, sin tomar en consideración su derechohabencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento. 

B. En caso de que se presente un paciente politraumatizado por distintas causas, será atendido en forma expedita en la unidad médica de origen hasta su estabilización, si a pesar de las acciones realizadas el paciente no responde al tratamiento, y muestra signos clínicos de probable muerte encefálica, se realizará su traslado a la unidad médica receptora que confirme el diagnóstico y realice los trámites correspondientes para la procuración, donación y trasplante de órganos, tejidos y células del Programa Estatal de donación y trasplantes del Estado de Chiapas.

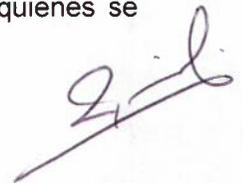
C. Establecer mecanismos ágiles que permitan el consentimiento Informado, ingreso, referencia y contrarreferencia de los pacientes que presenten probable muerte encefálica, a fin de dar cumplimiento al objeto del presente Convenio.

D. Impulsar las modificaciones que correspondan a cada una de “LAS PARTES” con el propósito de dar cumplimiento al objeto del presente convenio.

E. Adecuar los procedimientos internos para capacitar al personal médico y administrativo sobre la prioridad de atender a los pacientes con probable muerte encefálica, así como la responsabilidad que adquieren las unidades médicas de origen para trasladarlos por sus propios medios institucionales, como si se tratara de un derechohabiente o afiliado hasta la unidad más cercana con capacidad de atender la procuración de órganos y tejidos con fines de trasplantes. 


F. La unidad médica receptora, establecerá los procedimientos internos que permitan el ingreso y atención de cualquier paciente que presente probable muerte encefálica en las unidades médicas a su cargo, y se definan como unidades médicas con capacidad de atender a los pacientes en cuyo caso se comprueben la muerte encefálica, para la procuración de órganos y tejidos con fines de trasplante. 


G. “EI CEETRAECH” será el organismo encargado de coordinar las acciones, vigilar y evaluar la funcionalidad de los compromisos adquiridos por “LAS PARTES” y quienes se adhieran posteriormente mediante la suscripción del presente Convenio. 



H. Llevar un control de los pacientes con muerte encefálica, los servicios requeridos o prestados; y los pacientes referidos, a fin de monitorear y dar seguimiento a cada uno de los mismos, para evaluar la respuesta a los procedimientos practicados, la cobertura y la oportunidad de la atención.

CUARTA.- Seguimiento de los Compromisos

Con el objeto de verificar el cumplimiento de los compromisos de este Convenio, "LAS PARTES" se reunirán a solicitud expresa del Director General del Centro Estatal de Trasplantes del Estado de Chiapas, para conocer, modificar e implementar las medidas que estime pertinentes para la funcionalidad de la Red de Servicios Hospitalarios en materia de donación y trasplantes del Estado de Chiapas.

QUINTA.- Alcances

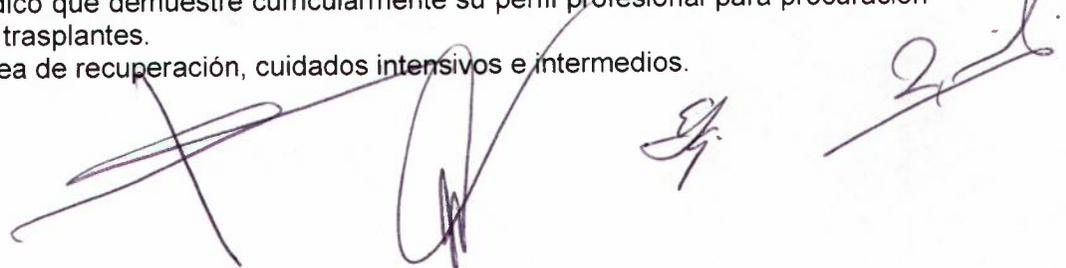
"LAS PARTES" convienen que los términos y condiciones establecidos en el presente Convenio serán obligatorios para sus delegaciones regionales, unidades médicas y administrativas centrales y desconcentradas, según sea el caso; además de tener la obligación de promover. Dicha adhesión deberá ser comunicada por escrito al representante de "EL CEETRAECH" a que hace referencia la **Cláusula Vigésima** del presente Convenio y entrará en vigor a partir del momento en que se formalice dicha adhesión mediante la suscripción del instrumento jurídico a que se hace referencia en la **Cláusula Décima Tercera**.

SEXTA.- Unidades Médicas Receptoras con capacidad para la Atención de Pacientes con Probable Muerte Encefálica

"LAS PARTES" determinarán a través de sus representantes en **La Comisión** en un plazo no mayor a treinta días naturales y tomando en cuenta su infraestructura instalada y recursos disponibles, las unidades médicas que tienen capacidad para atender a los pacientes con muerte encefálica para la procuración de órganos y tejidos con fines de trasplantes, de conformidad con lo establecido en el presente Convenio, tomando en consideración las necesidades de cada paciente con probable muerte encefálica, esta información será integrada por **La Comisión**.

Para dar cumplimiento a la infraestructura instalada y recursos disponibles, las unidades médicas que tienen capacidad para atender a los pacientes con muerte encefálica para la procuración de órganos y tejidos con fines de trasplantes, deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- A. Licencia Sanitaria vigente.
- B. Comités instalados de Donación; de Trasplantes; y de Bioética.
- C. Equipo de electroencefalografía para confirmar la muerte encefálica.
- D. Personal médico que demuestre curricularmente su perfil profesional para procuración de órganos y trasplantes.
- E. Quirófano, área de recuperación, cuidados intensivos e intermedios.



“EL CEETRAECH” será el responsable de mantener actualizado el listado de unidades médicas con capacidad para la atención de los pacientes con muerte encefálica para la procuración de órganos y tejidos con fines de trasplantes y realizar su difusión entre “LAS PARTES”.

SÉPTIMA.- Prestación de los Servicios

Cualquier servicio que sea prestado en términos del presente Convenio, será brindado de manera oportuna, eficaz y sin discriminación por motivos de edad; sexo; preferencia sexual; nivel socioeconómico; derechohabiencia; etnia; religión; o padecimiento preexistente.

OCTAVA.- Lineamientos para la Prestación de los Servicios

“LAS PARTES” tienen la obligación de ajustar sus procedimientos de operación en cada una de sus unidades médicas de origen y receptoras, para garantizar la atención de los pacientes con muerte encefálica para la procuración de órganos y tejidos con fines de trasplantes, tomando en consideración lo siguiente:

A. Todas sus unidades médicas hospitalarias, deberán atender a los pacientes con probable muerte encefálica, a fin de determinar si son candidatos para donar órganos y tejidos; en caso de no considerarse viables, serán responsables de realizar la contrarreferencia con indicaciones médicas del manejo para continuar con su atención médica regular en su unidad médica de origen; o entregar el cadáver con el respectivo certificado de defunción, a través del área correspondiente, que tenga destinada para ese fin.

B. Las unidades médicas receptoras, a través del Coordinador Hospitalario de Donación de Órganos y Tejidos con fines de trasplante, comunicará a los familiares o al representante legal del paciente con probable muerte encefálica, cuando sea aplicable, el derecho de todo paciente a ser debidamente informado sobre su estado y a decidir sobre la aceptación o negativa de los procedimientos quirúrgicos que deba recibir, aplicando este principio para cualquier tipo de intervención médica, diagnóstica o terapéutica; mismo que en caso de aceptación deberá plasmarse en el Consentimiento Informado.

C. La asignación de órganos deberá ser de acuerdo a la lista general del “EL CETRAECH”, la cual será alimentada por todas la unidades médicas que conforman la Red de Servicios Hospitalarios, dando prioridad a los pacientes en espera de la unidad de origen que haya otorgado la donación.

D. Al determinar la existencia de un paciente con probable muerte encefálica, la unidad médica de origen determinará si le es posible atenderlo con los recursos que cuenta, o de manera inmediata, trasladarlo por los medios institucionales disponibles a la unidad médica con capacidad para la procuración de órganos y tejidos más cercana para su atención, sin importar su condición de derechohabiencia o afiliación médica; debiendo considerar que los pacientes con probable muerte encefálica serán referidos a la unidad médica de alguna de “LAS PARTES” que suscriben el presente Convenio, cuando se presenten una o más de las siguientes condiciones:

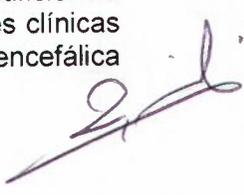
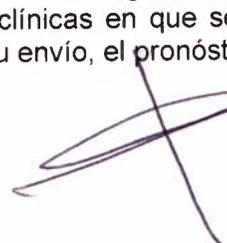
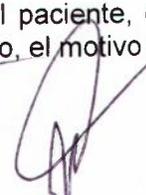


- a) La unidad médica en donde se atiende no tiene la capacidad resolutive para corroborar el diagnóstico de muerte encefálica y realizar la procuración de órganos.
- b) Cuando la unidad médica no cuenta con la infraestructura necesaria para el mantenimiento de un paciente con probable muerte encefálica, ya que requiere de monitorización y tratamiento intensivo para mantenimiento y adecuada perfusión de los órganos. x
- c) Los pacientes con probable muerte encefálica, deberán ser referidos a las unidades médicas más cercanas que formen parte de la Red de Servicios Hospitalarios, que cumplan con los requisitos médico-legales para confirmar el diagnóstico de muerte encefálica y llevar a cabo la procuración y/o trasplante de órganos.
- d) Cuando los pacientes presenten datos clínicos de muerte encefálica y sea viable la procuración de órganos y tejidos con fines de trasplante.
- e) El traslado del paciente con diagnóstico de probable muerte encefálica, deberá realizarse en ambulancia con cuidados intensivos, que garantice el traslado seguro, y la adecuada perfusión y manejo de los órganos, con médico tratante, y el formato de Certificado de Defunción correspondiente a la unidad médica de origen, para certificar en caso de confirmarse la muerte encefálica.

No serán sujetos de traslado, los pacientes con probable muerte encefálica, en los siguientes casos:

- a) Inestables y/o sin manejo inicial.
- b) En la unidad médica de origen existe un área de terapia intensiva y/o la capacidad resolutive es igual o mayor al hospital al que se pretende referir. /
- c) Cuando el traslado dure más de 24 horas, posteriores al diagnóstico clínico.
- d) Que la unidad médica de origen no cuente con medios idóneos para realizar el traslado.
- e) Tratándose de pacientes involucrados en algún caso médico-legal, en donde no se haya dado aviso al Agente del Ministerio Público, para conocimiento del caso. C
- f) En pacientes menores de edad, cuando la unidad médica no haya dado aviso a los familiares.
- g) En pacientes mayores de 60 años.
- h) En pacientes con antecedentes de toxicomanías. x
- i) En pacientes con ingreso por intento de suicidio.
- j) Con un panel viral de diagnóstico positivo. d

Para realizar el traslado del paciente con probable muerte encefálica, el personal requerirá:

- a) Elaborar el formato de Referencia, con la descripción de los datos clínicos y de laboratorio o gabinete realizados, cuya interpretación sustente, con la suficiencia necesaria, el diagnóstico motivo de la atención en el hospital, las condiciones clínicas y paraclínicas en que se encuentra el paciente, el diagnóstico de muerte encefálica para su envío, el pronóstico y por último, el motivo de la referencia. Ej. 
-   

- b) El personal (directivo médico) acreditado para autorizar la referencia, deberá comunicarse previamente con el personal de la unidad médica a la que se desee referir al paciente con probable muerte encefálica, a efecto de asegurar su recepción y atención oportuna inmediata, e integral.
 - c) El personal acreditado que autoriza el traslado del paciente con probable muerte encefálica, requisitará el formato Referencia con su nombre completo, puesto o categoría; firma autógrafa, colocando el sello del hospital; debiendo visualizarse claramente la institución a la que pertenece y la fecha.
 - d) En todos los casos el paciente con probable muerte encefálica se trasladará acompañado de personal médico y en los medios institucionales disponibles.
 - e) Al ingresar a la unidad médica receptora con capacidad para la procuración de órganos y tejidos con fines de trasplantes, deberá valorarse la situación médica del paciente con probable muerte encefálica y realizarle todos los estudios que se consideren necesarios, para determinar la muerte encefálica, sin importar su condición de derechohabiente o afiliación.
 - f) Las unidades médicas receptoras, mediante los sistemas de información disponibles, deberán reportar la atención brindada al paciente con probable muerte encefálica, así como realizar los reportes estadísticos que se desprendan de la atención brindada, registrando los datos disponibles de derechohabencia o afiliación sin menoscabo de que es responsabilidad de la institución que lo atiende en ese momento.
 - g) El paciente con probable muerte encefálica que requiera los servicios de una institución de salud deberá sujetarse en todo momento a la reglamentación que para tales efectos resulte aplicable en las instalaciones y unidades médicas de que se trate (pensiones, seguros de vida); siempre y cuando no se contrapongan con el objeto que persiguen "LAS PARTES" con la suscripción del presente Convenio.
 - h) En todos los casos, la parte proveedora de los servicios deberá integrar un expediente clínico por cada paciente con probable muerte encefálica que reciba en su unidad médica, a efecto de documentar debidamente todos y cada uno de los conceptos que se incluyan dentro de los servicios que sean prestados.
- E. En lo referente a gastos de traslado del paciente con probable muerte encefálica; éstos correrán en primera instancia a cargo de la parte solicitante de dichos servicios.

En el supuesto de que durante la prestación de los servicios médicos se requiera la expedición del Certificado de Defunción; éste en todo momento deberá ser expedido por la institución de seguridad social a la que tenga derechohabencia el paciente con muerte encefálica, tomando en consideración el expediente clínico que se haya integrado conforme al inciso E) anterior y conforme a sus procedimientos internos.



NOVENA.- Contraprestación y forma de pago

“LAS PARTES” convienen que las contraprestaciones que se originen en virtud de la prestación de los servicios médicos, objeto del presente Convenio, se analizarán y determinarán, por parte de **La Comisión** a que hace referencia la **Cláusula Décima Primera** del presente Convenio, y se agregarán al presente instrumento. A través de **La Comisión** se definirán los términos y condiciones del procedimiento de pago; esto, tomando en consideración la opinión de las áreas competentes de cada una de las partes que lo suscriben. d

Los costos unitarios por evento de servicios médicos, se actualizarán en enero de cada año, de acuerdo con la variación anual del Índice Nacional de Precios al Consumidor (INPC), del año inmediato anterior, excepto cuando se considere que algún servicio específico requiere de una revisión en su costo, en cuyo caso, se actualizará conforme a lo que indique dicha revisión.

DÉCIMA.- Transparencia en el Ejercicio de los Recursos

“LAS PARTES” convienen en diseñar e instrumentar los mecanismos administrativos necesarios que permitan agilidad en la prestación del servicio objeto de este instrumento, que simplifique los controles, abata los gastos de administración y promueva la transparencia en el uso de los recursos, los cuales serán adoptados por las partes y las instituciones que se adhieran al presente Convenio.

DÉCIMA PRIMERA.- Conformación de la Comisión

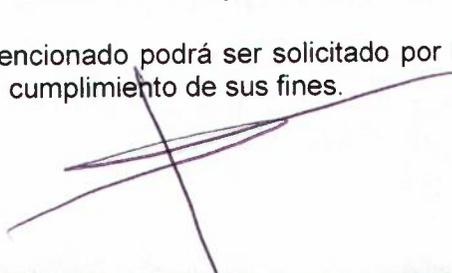
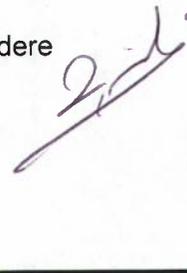
“LAS PARTES” formarán una Comisión, integrada por dos miembros de cada una de las partes que suscriben el presente Convenio. Dicha Comisión deberá reunirse por lo menos una vez cada tres meses y será responsable de coordinar la implementación de los instrumentos y mecanismos internos que permitan la operación al interior de sus unidades médicas, de los compromisos y obligaciones derivadas de la suscripción del presente Convenio. ✓

Los servicios estatales de salud que se adhieran con posterioridad al presente Convenio, deberán considerar que “**EL CEETRAECH**” será la institución que los represente en la Comisión; sin embargo, podrá participar en las reuniones cuando así lo solicite éste. C

SEGUNDA.- Informe Trimestral

“LAS PARTES” se obligan a integrar un informe trimestral por escrito, a efecto de facilitar el proceso de evaluación y seguimiento de los casos, en el cual se deberá identificar si ha sido resolutiva la atención médica brindada, así como someter a consideración de **La Comisión** cualquier aspecto operativo o práctico que deba ser revisado y, en su caso, modificado, para una mejor aplicación de los términos y condiciones estipulados en el presente Convenio. hi:

El informe antes mencionado podrá ser solicitado por **La Comisión** cuando así lo considere conveniente para el cumplimiento de sus fines. *

DÉCIMA TERCERA.- Adhesión

“LAS PARTES” manifiestan su conformidad en que podrán en cualquier tiempo, adherirse al presente Convenio las Instituciones de Salud, los Servicios Estatales de Salud, los Organismos Públicos Centralizados y Descentralizados que presten servicios de salud en el Estado de Chiapas, así como las Dependencias o Entidades que tengan a su cargo la prestación de servicios médicos mediante la suscripción del Convenio de adhesión correspondiente, el cual una vez suscrito por los representantes de cada una de las partes, pasarán a formar parte de la Red de Servicios Hospitalarios. d

Los Convenios de adhesión, deberán constar por escrito y describirán con precisión sus objetivos, actividades a realizar, compromisos, unidades médicas acreditadas para otorgar la atención médica, calendarios, personal involucrado, enlaces y coordinadores o responsables, recursos técnicos y materiales, contraprestación y forma de pago; mismas que estarán sujetas a la disponibilidad presupuestal y a las disposiciones jurídicas aplicables, así como aquellos aspectos y elementos necesarios para determinar sus propósitos y alcances.

DÉCIMA CUARTA.- Confidencialidad

“LAS PARTES” se obligan a guardar y mantener la confidencialidad de cualquier información que sea recibida, proporcionada o dada a conocer por otra parte, incluyendo de manera enunciativa, toda aquella información relativa a sus operaciones, servicios, reportes o resultados de laboratorio, métodos, procesos, información financiera, información técnica, listas de usuarios o derechohabientes, planes, proyectos, políticas de operación, costos, o cualquier otra información, aun cuando ésta conste en cualquier clase de documento, archivo, material, medio magnético y/o electrónico en donde se haga constar la **Información Confidencial**. /

La información y actividades que se presenten, obtengan y produzcan en virtud del cumplimiento del presente Convenio, serán clasificadas atendiendo a los principios de confidencialidad y reserva por lo que las partes se obligan a guardar estricta confidencialidad respecto de la información y resultados que se produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento. C

“LAS PARTES” se obligan a: at

- A. No revelar y/o transmitir la **Información Confidencial** a terceros.
- B. Proteger la **Información Confidencial** que les haya sido revelada, con el mismo grado de cuidado con el que protegen a su propia **Información Confidencial**. hi:
- C. No utilizar en beneficio de terceros la **Información Confidencial** para fines distintos a los previstos en el presente Convenio. p

“LAS PARTES” en ningún caso considerarán como **Información Confidencial**:

Toda aquella información que hubiesen poseído con anterioridad a la fecha de celebración del presente Convenio. Eg Gul

- A. Toda aquella información que obtengan legalmente de un tercero.
- B. Toda aquella información que por su naturaleza sea del dominio público.
- C. Toda aquella información que sea revelada por una de las partes previa autorización por escrito de la otra.
- D. Toda aquella información que sea desarrollada en forma independiente por cada una de las autoridades judiciales o administrativas, al grupo de trabajo local respectivo a **La Comisión**, o bien que dicho requerimiento de divulgación sea resultado de una orden, sentencia o laudo que sea obligatorio para cada una de las partes, situación en la cual la parte que tenga que revelar dicha información, deberá inmediatamente informarla por escrito a la otra sobre dicha circunstancia.

DÉCIMA QUINTA.- Relaciones Laborales

Queda expresamente estipulado que el personal técnico y administrativo que participe en la realización del objeto de este Convenio, continuará bajo la dependencia directa de quien para tal efecto lo haya designado o comisionado, por lo que en ningún caso podrán considerarse como patrones solidarios o sustitutos; por tanto, dicho personal no tendrá relación alguna de carácter laboral con la otra parte, quedando liberada de cualquier responsabilidad que pudiere presentarse en materia de trabajo y seguridad social, aun cuando sus actividades se lleven a cabo en las instalaciones o con equipo de cualquiera de las partes; aceptando las mismas cubrir los gastos y viáticos del personal de su adscripción que intervenga en el desarrollo de los servicios y proyectos de trabajo que se deriven del cumplimiento del presente Convenio.

DÉCIMA SEXTA.- Solución de Controversias

Tratándose de controversias o desacuerdos relacionados con el presente Convenio, dichas controversias o desacuerdos, a solicitud por escrito de cualquiera de las partes, serán referidas a **La Comisión** quien actuará como mediador tratando de que las partes involucradas lleguen a una conciliación amigable.

En el supuesto de que las partes involucradas en la controversia no llegasen a una conciliación amigable dentro de los treinta días naturales siguientes a la fecha en la que se haya iniciado el mecanismo de mediación, las partes tendrán la libertad de ejercer las acciones legales que conforme a derecho les correspondan, sometiéndose a las leyes y tribunales estatales.

DÉCIMA SÉPTIMA.- Quejas de los Usuarios

Si durante la prestación de los servicios médicos se llegare a presentar algún caso de insatisfacción por actos u omisiones de la Institución proveedora de los servicios médicos, dicha queja estará sujeta a los procedimientos internos de su institución, sin perjuicio de las demás acciones legales que conforme a derecho le correspondan a los familiares del paciente con probable muerte encefálica.

La parte que preste los servicios médicos deberá llevar a cabo todas las acciones que estén a su alcance para la solución de la queja en cuestión. En caso de que la parte solicitante deba

llevar a cabo acciones adicionales para la atención de dicha queja, ésta tendrá derecho a la restitución de los gastos y costos incurridos.

DÉCIMA OCTAVA.- Vigencia del Convenio General

“LAS PARTES” acuerdan que el presente Instrumento será permanente y comenzará a surtir efectos a partir de la fecha de su suscripción. 

DÉCIMA NOVENA.- Terminación Anticipada

El presente Convenio podrá darse por terminado de manera anticipada, mediante aviso por escrito a las otras partes, con al menos sesenta días naturales de anticipación. Lo anterior en el entendido de que, aun cuando se den por terminadas anticipadamente, las obligaciones que subsistan a dicha fecha, incluyendo sin limitar pagos pendientes, servicios ya iniciados o por concluir, deberán ser cubiertas a satisfacción por las partes.

VIGÉSIMA.- Comunicaciones.- “LAS PARTES” convienen en que todos los avisos, comunicaciones y notificaciones de adhesión o de cualquier otro tipo que deban darse por virtud del presente instrumento jurídico, deberán tomar en cuenta a los representantes de cada una de “LAS PARTES” y los domicilios que se indican, mismas que deberán constar por escrito y ser enviadas mediante correo certificado o mensajería privada con acuse de recibo, facsímil o bajo cualquier otro medio inequívoco cuya recepción conste o sea confirmada por escrito por el destinatario.

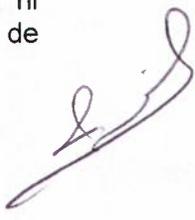
En caso de cambio de domicilio, las partes se obligan a dar el aviso correspondiente a las otras partes con quince días hábiles de anticipación a que dicho cambio tenga lugar. De lo contrario, permanecerá vigente el domicilio señalado.

VIGÉSIMA PRIMERA.- Modificaciones

Si de mutuo acuerdo “LAS PARTES” acordaran modificar o adicionar lo establecido en el presente Convenio, elaborarán un instrumento en el que se consignen las modificaciones o adiciones que correspondan, las cuales formarán parte integral del presente instrumento. 

VIGÉSIMA SEGUNDA.- Jurisdicción y Competencia

Para todo lo relacionado con la interpretación, cumplimiento y ejecución de las obligaciones consignadas en el presente Convenio, las partes renuncian expresamente al fuero que pudiera corresponderles en razón de sus domicilios presentes o futuros y aceptan someterse a la jurisdicción de los Tribunales Estatales de la Ciudad de Tuxtla Gutiérrez; Chiapas, una vez agotada la instancia conciliatoria estipulada en este convenio.  

El presente Convenio se firma en siete tantos y se rubrica al margen de cada página, por quienes en el intervinieron para su debida constancia, sin mediar dolo, error, mala fe, ni cláusula contraria a la moral o al derecho, en la Ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, el 21 de enero de 2016.   

POR EL "CEETRAECH"

**DRA. INGRID LIZETH VILLASEÑOR FRAGA
DIRECTORA GENERAL
CENTRO ESTATAL DE TRASPLANTES DEL ESTADO DE CHIAPAS**

POR "EL INSTITUTO"

**DR. FRANCISCO JAVIER PANIAGUA MORGAN
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SALUD**

POR EL "IMSS"

**LIC. AARÓN YAMIL MELGAR BRAVO
DELEGADO ESTATAL
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN EL ESTADO DE CHIAPAS**

POR EL "ISSSTE"

**LIC. RAFAEL CEBALLOS CANCINO
DELEGADO ESTATAL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO EN
CHIAPAS**

LAS FIRMAS QUE ANTECEDEN CORRESPONDEN AL CONVENIO GENERAL DE COLABORACIÓN Y COOPERACIÓN INSTITUCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES CON PROBABLE MUERTE ENCEFÁLICA, CELEBRADO ENTRE EL CEETRAECH; "EL INSTITUTO", "IMSS", "ISSSTE", "ISSTECH" Y "CRAE", DE FECHA 21 DE ENERO DE 2016.

POR EL "ISSSTECH"

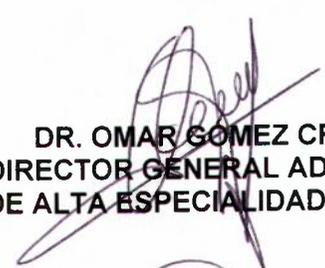
LIC. JORGE ROSS COELLO
DIRECTOR GENERAL
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE
CHIAPAS

POR EL "CRAE"

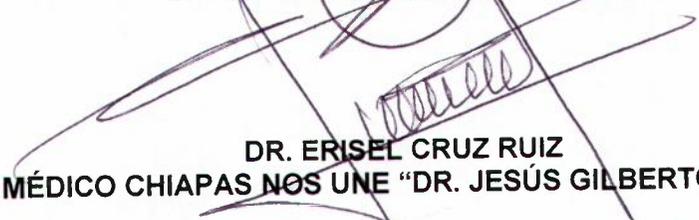

DRA. CONCEPCIÓN DOMÍNGUEZ GONZÁLEZ
DIRECTORA GENERAL
CENTRO REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CHIAPAS

TESTIGOS

POR "CIUDAD SALUD"


DR. OMAR GÓMEZ CRUZ
DIRECTOR GENERAL ADJUNTO
HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD CIUDAD SALUD TAPACHULA


DR. SAUL MADRID TOVILLA
DIRECTOR DE ATENCIÓN MÉDICA


DR. EISEL CRUZ RUIZ
CENTRO MÉDICO CHIAPAS NOS UNE "DR. JESÚS GILBERTO GÓMEZ MAZA"

LAS FIRMAS QUE ANTECEDEN CORRESPONDEN AL CONVENIO GENERAL DE COLABORACIÓN Y COOPERACIÓN INSTITUCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES CON PROBABLE MUERTE ENCEFÁLICA, CELEBRADO ENTRE EL CEETRAECH; "EL INSTITUTO", "IMSS", "ISSSTE", "ISSTECH" Y "CRAE", DE FECHA 21 DE ENERO DE 2016.

