

Strategic plan for collaboration with nursing staff for the
detection and effective conversion of deceased donors

Hugo Francisco Ruiz-Serna^{1a}, Karen Sugely Rangel-González^{1b}, Ana Sofía Luna-Maya^{1c}, Even Santiago Rodarte-Duarte^{1d}, Alfonso Miguel Padilla-Robledo^{1e}

¹Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital de Especialidades No. 71, Coordinación de Donación de Órganos y Tejidos. Torreón, Coahuila, México

Doi: 10.5281/zenodo.19457203

ORCID

0009-0000-9700-6334^a
0009-0009-9684-7129^b
0009-0002-4090-6563^c
0009-0007-2323-7675^d
0009-0005-3960-1414^e

Palabras clave (DeCS):

Donantes de Tejidos
Trasplante de Órganos
Obtención de Tejidos y Órganos
Personal de Enfermería
Optimización de Procesos
Estrategias de Salud

Keywords (DeCS):

Tissue Donors
Organ Transplantation
Tissue and Organ Procurement
Nursing Staff
Process Optimization
Health Strategies

Correspondencia:

Hugo Francisco Ruiz Serna
Correo electrónico:
hugo.ruizse@imss.gob.mx
Fecha de recepción:
30/06/2025
Fecha de aceptación:
10/10/2025

Resumen

Introducción: aunque se puede expresar la voluntad de ser donante en vida, la decisión final recae en los familiares. ¿Cómo una persona fallecida puede donar sus órganos o tejidos cuando no haya dejado constancia expresa de oposición que tras su muerte se realice la extracción de estos? El objetivo fue implementar un plan estratégico estructurado de colaboración con personal de enfermería para la detección y conversión efectiva de donantes cadavéricos en una unidad médica de tercer nivel.

Desarrollo: con base en las metas operativas para aumentar el número de detecciones, reducir el número de negativas familiares y fortalecer la capacitación y cobertura del departamento de donación de órganos, se diseñó un modelo estratégico operativo centrado en la colaboración con personal de enfermería que incluyó la identificación proactiva de posibles donantes, la capacitación continua, la organización por turnos y el fortalecimiento de la entrevista como relación de ayuda.

Conclusiones: el número anual de donaciones concretadas se incrementó de 4 en 2021 a 46 en 2024. El trabajo coordinado entre personal de enfermería y coordinación de donación posicionó a la unidad como líder nacional en procuración cadavérica, lo cual demuestra que la estructura, la comunicación y el compromiso institucional pueden transformar los procesos de donación.

Abstract

Introduction: Although the wish to be an organ donor can be expressed during one's lifetime, the final decision rests with the family. How can a deceased person donate their organs and/or tissues when they have not expressly stated their opposition to organ removal after death? The objective was to implement a structured strategic plan for collaboration with nursing staff for the detection and effective conversion of deceased donors in a tertiary care medical unit.

Development: Based on the operational goals of increasing the number of detections, reducing the number of family refusals, and strengthening the training and coverage of the Organ Donation Department, it was designed a strategic operational model focused on collaboration with nursing staff including the proactive identification of potential donors, ongoing training, shift scheduling, and strengthening the interview process as a helping relationship.

Conclusions: The annual number of completed donations increased from 4 in 2021 to 46 in 2024. The coordinated work between nursing staff and donation coordination positioned the unit as a national leader in organ or tissue procurement, demonstrating that structure, communication, and institutional commitment can transform donation processes.

Introducción

La *donación de órganos y tejidos* es un acto altruista vital que ha salvado miles de vidas, con 173,727 trasplantes en 2024 y 47,180 donantes de órganos fallecidos en el mismo año; no obstante, la demanda global supera ampliamente la oferta de órganos.

La donación de órganos en México es un acto altruista, voluntario y gratuito, regulado por la Ley General de Salud y el Centro Nacional de Trasplantes (CENATRA). El trasplante de órganos y tejidos en seres humanos es una intervención terapéutica que puede ser la única opción para preservar la vida de quienes lo necesitan. Se estima que más de 19,000 personas esperan un trasplante, y los órganos que más comúnmente se transplantan son el riñón y la córnea.

En este sentido, la donación de órganos de origen cadavérico enfrenta diversos desafíos debido a factores como la falta de información, los mitos relacionados con la donación, el limitado tiempo disponible para que las familias tomen decisiones durante el proceso de duelo y la preparación del personal de salud para manejar el proceso de manera efectiva.¹

Aunque se puede expresar la voluntad de ser donante en vida, la decisión final recae en los familiares, por lo que se enfatiza la necesidad de informarles ¿Cómo una persona fallecida puede donar sus órganos o tejidos cuando no haya dejado constancia expresa de oposición que tras su muerte se realice la extracción de estos?

En la Ley General de Salud se establece lo que se debe efectuar con el consentimiento de los familiares, además de una evaluación médica que determine cuáles órganos son aptos para la donación.² De acuerdo con esa ley, todos los casos en los que se solicite a una familia la donación de órganos deben ser registrados en una plataforma en línea llamada Sistema Informático del Registro Nacional de Trasplantes (SIRNT), el cual es administrado por el CENATRA.³

Actualmente, en México existen 19,262 personas en lista de espera para recibir un trasplante de órgano o tejido, cifra que apenas ha disminuido respecto a los 19,774 registrados al cierre de 2024 (cuadro I). Durante ese mismo año, se realizaron 6331 trasplantes, lo que representa una cobertura inferior al 32% de la demanda nacional. Estas cifras evidencian la necesidad de fortalecer los procesos de detección y conversión de donantes cadavéricos.⁴

Para efectos operativos, un proceso de donación se registra como *donación concretada* cuando se obtuvo por lo

Cuadro I Personas receptoras en espera al finalizar el año 2024

Órgano	Total
Riñón	16675
Córnea	2814
Hígado	239
Corazón	17
Hígado-riñón	7
Paratiroides	7
Riñón-páncreas	7
Páncreas	3
Cara	1
Corazón-pulmón	1
Corazón-riñón	1
Riñón-riñón	1

Fuente: Información de CENATRA

menos un tejido u órgano. Si por alguna razón no se extrajo ningún tejido ni órgano a pesar de que el paciente fuera candidato la donación, se registra como *donación no concretada* y se especifica la razón por la que no se concretó, por ejemplo, negativa del familiar, contraindicación médica o legal.⁵

En el ámbito internacional, diversos trabajos académicos y técnicos han citado el modelo español de coordinación y trasplantes como referencia para integrar a profesionales de enfermería en los procesos de donación cadavérica.⁶ Este modelo, desarrollado por la Organización Nacional de Trasplantes (ONT), se caracteriza por protocolos estandarizados, formación continua y participación del personal de enfermería en la detección de donantes. Aunque no todos los estudios lo abordan directamente, su influencia es evidente en propuestas académicas recientes que destacan el papel de enfermería como vínculo entre el equipo médico y los familiares.⁷

Un referente nacional es el estudio realizado para analizar las principales causas de negativa familiar ante la solicitud de donación de órganos. Los investigadores identificaron entre las razones más frecuentes creencias religiosas, el deseo de mantener el cuerpo íntegro, la falta de consenso entre familiares, el desconocimiento sobre el proceso de donación y la desconfianza hacia las instituciones de salud. Estos hallazgos evidencian la complejidad emocional y cultural que enfrentan los coordinadores de donación y subraya la necesidad de contar con personal capacitado en técnicas de entrevista y relación de ayuda, especialmente durante el duelo. Este tipo de barreras,

si no se abordan oportunamente, limitan la conversión de potenciales donantes en donaciones concretadas.⁸

Acercas de la donación cadavérica y trasplantes en México, Argüero-Sánchez *et al.* identificaron múltiples barreras estructurales y operativas que limitan la conversión de potenciales donantes en donaciones concretadas. Entre los hallazgos destacan la falta de protocolos estandarizados, la escasa capacitación del personal hospitalario en procesos de procuración y la necesidad de fortalecer la coordinación intrahospitalaria, y aunque en el estudio no se aborda directamente el rol de enfermería, sus propuestas estratégicas —como la formación continua, la supervisión activa y la implementación de modelos replicables— coinciden con los principios que sustentan este trabajo.⁹

A pesar de los avances normativos y operativos en materia de donación cadavérica en México, lo anterior evidencia un vacío metodológico en torno a modelos replicables centrados en la participación del personal de enfermería dentro de las unidades médicas de alta especialidad en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

La literatura nacional se ha enfocado principalmente en aspectos clínicos, legales o administrativos y ha dejado en segundo plano el papel operativo del personal de enfermería como agente de detección, acompañamiento y conversión de donantes. Esta ausencia limita la sistematización de buenas prácticas y dificulta la formación de equipos de colaboración interprofesional.

En este contexto, con el presente trabajo se busca atender este vacío mediante la descripción de un plan estratégico de colaboración con personal de enfermería, aplicado en una unidad médica de alta especialidad del norte de México a partir de 2022, con el objetivo de fortalecer la detección y conversión efectiva de donantes cadavéricos, utilizando como desenlace principal el número de donaciones concretadas por año.

Desarrollo

En la Unidad Médica de Alta Especialidad (UMAE) Hospital de Especialidades No. 71 del IMSS, desde el año 2018 la cantidad de donaciones concretadas ha sido baja, lo que dio lugar a gestionar acciones para incrementar dicho indicador. Se encontraron múltiples áreas de oportunidad en el proceso de identificación y abordaje de potenciales donantes, y se implementaron estrategias de mejora dirigidas a optimizar el procedimiento y lograr un mayor número de donaciones.

A partir de 2022, después de la pandemia por SARS-CoV-2, se trabajó en la sensibilización del personal respecto a la necesidad de órganos para trasplante y el procedimiento que debería realizarse. Cabe señalar que el personal de enfermería fue el pilar para la identificación de potenciales donantes.

Metodología

Se hizo un análisis comparativo tipo antes-después, centrado en la implementación de un modelo de colaboración con el personal de enfermería para la detección de donantes cadavéricos. El periodo previo (fase basal) comprendió de enero de 2018 a diciembre de 2021, y la fase de intervención inició en febrero de 2022. El ámbito del estudio fue la ya mencionada UMAE, ubicada en el norte de México.

Las fuentes de información incluyeron registros internos del hospital y datos extraídos del SIRNT. La población de referencia fueron los registros de defunciones hospitalarias ocurridas en el periodo de estudio. La variable por medir fue el número de donaciones concretadas por año. El análisis consistió en comparar el número anual de donaciones concretadas durante el periodo previo (2018-2021) y el posterior (2022-2024) a la implementación del modelo operativo. El análisis interno evidenció una baja conversión histórica, limitada participación de enfermería y ausencia de cobertura por turnos. El análisis externo consideró el impacto de la pandemia por SARS-CoV-2, la necesidad nacional de órganos y los marcos normativos vigentes.

Las metas operativas establecidas fueron: aumentar el número de detecciones, reducir el número de negativas familiares, así como fortalecer la capacitación y la cobertura del Departamento de Donación de Órganos.

La intervención se diseñó como un modelo estratégico mediante la colaboración del personal de enfermería para mejorar los procesos de identificación, entrevista y concreción de donaciones, con base en los manuales de procedimientos de la Coordinación de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células (CDTOTC).

La implementación de la intervención se estructuró en 6 estrategias operativas: 1) participación del personal de enfermería, 2) comunicación entre el personal de enfermería y la coordinación hospitalaria de donación, 3) identificación proactiva de posibles donantes, 4) capacitación del personal de salud, 5) organización del personal sustantivo y 6) la entrevista como relación de ayuda.

Para supervisar su aplicación, se utilizó el tablero de control del plan anual de trabajo de la coordinación hospitalaria de donación, que incluye indicadores sobre personal, infraestructura, capacitación, comités, registro y notificación. La supervisión operativa se realizó mediante reuniones periódicas con la dirección de enfermería, revisión de bitácoras clínicas y seguimiento de indicadores institucionales. La estructura estratégica del modelo operativo se resume en el **cuadro II**.

Antes de la implementación de las estrategias operativas, el número de donaciones concretadas en 2018 fue de 20 y en 2019 fue de 17 donaciones. Las estrategias de trabajo se desarrollan a continuación.

1. Participación del personal de enfermería

Se hizo mancuerna con el personal de enfermería de las áreas de Cuidados Críticos para la detección temprana de potenciales donantes. El personal de enfermería jefe de piso desempeñó un papel esencial en la supervisión y la coordinación del personal, además de garantizar el seguimiento correcto de los protocolos y cuidados necesarios para mantener a los potenciales donantes. Cabe señalar que su cercanía con los familiares de los donantes significó una fuente de información valiosa que permitió abordar adecuadamente las necesidades psicosociales de los familiares.

2. Comunicación entre enfermería y coordinación de donación

Se establecieron canales sólidos de comunicación entre el personal de enfermería y el equipo médico encargado de realizar las entrevistas. Se aplicó de manera efectiva el manual de procedimientos 2G00-003-001, en cuanto a la notificación del nombre y la ubicación del posible donador, con base en criterios clínicos como escala de coma de Glasgow ≤ 7 puntos, daño neurológico severo y estado de salud grave y muy grave.¹⁰

Se colocaron letreros con el número telefónico del coordinador y de los médicos pasantes en servicio social asignados a la coordinación, y se informó a todo el personal sobre la obligación de reportar defunciones de posibles donantes.

3. Identificación proactiva de posibles donantes

Con el propósito de identificar candidatos a donación según el manual de procedimientos 2G00-003-001,¹⁰ se agendaron pases de visita en las unidades críticas como la unidad de cuidados intensivos pediátricos, la unidad de cuidados intensivos de adultos y la unidad de cuidados coronarios.

Cuadro II Estructura estratégica del modelo operativo

Componente	Descripción
Objetivo	Incrementar la detección y conversión de donantes cadavéricos mediante la colaboración estructurada del personal de enfermería en la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades No. 71 del IMSS
Metas operativas	Aumentar el número de detecciones Reducir negativas familiares Mejorar el número de donaciones concretadas Fortalecer la capacitación y la cobertura del Departamento de Donación de Órganos
Análisis interno	Bajo número de donaciones concretadas, limitada participación de enfermería, falta de cobertura por turnos en la coordinación de donación
Análisis externo	Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2, necesidad nacional de órganos, lineamientos del CENATRA y de la CDTOTC
Implementación de 6 estrategias	Participación del personal de enfermería Comunicación entre el personal de enfermería y la coordinación hospitalaria de donación Identificación proactiva de posibles donantes Capacitación del personal de salud Organización del personal sustantivo La entrevista como relación de ayuda
Supervisión y seguimiento	Tablero de control del plan anual de trabajo, reuniones mensuales con la dirección de enfermería, revisión de bitácoras clínicas
Evaluación operativa	Análisis del número de donaciones concretadas con enfoque en mejora continua
Colaboración del personal de enfermería	Supervisión mediante reuniones con la dirección, intervención a través de capacitación y acompañamiento en entrevistas y control mediante revisión de bitácoras y seguimiento por turnos

Fuente: elaboración propia

4. Capacitación de personal de salud

Consistió en realizar sesiones de capacitación para el personal acerca de los siguientes documentos:

- Procedimiento para la detección, diagnóstico, certificación, evaluación y manejo del paciente fallecido por muerte encefálica (82G00-003-001), para la detección y evaluación del paciente fallecido por parada cardíaca, como potenciales donantes de órganos o tejidos.¹⁰
- Procedimiento para la entrevista familiar, distribución, extracción, resguardo, traslado y registro de órganos y tejidos procedentes de donación cadavérica en unidades médicas hospitalarias de segundo y tercer nivel de atención de salud en el IMSS (2G00-003-002).¹¹
- Manual de organización de las UMAE (0500-002-002).¹²

5. Organización de personal sustantivo

La Coordinación de donación de órganos cuenta con médicos pasantes en programa de servicio social, quienes fueron redistribuidos en turnos de trabajo con el propósito de asegurar la disponibilidad, las 24 horas del día, todos los días del año. Lo anterior, con la finalidad de recibir las notificaciones del personal de enfermería y realizar pases de visita según el manual de trabajo.

6. Entrevista como relación de ayuda

Se utilizaron técnicas de comunicación efectiva y de relación de ayuda basadas en el respeto, la empatía y la

autenticidad. La entrevista implicaba evaluar la etapa del duelo y proporcionar información completa para generar la satisfacción de contribuir en la mejora de la salud de quienes esperan un órgano o tejido.

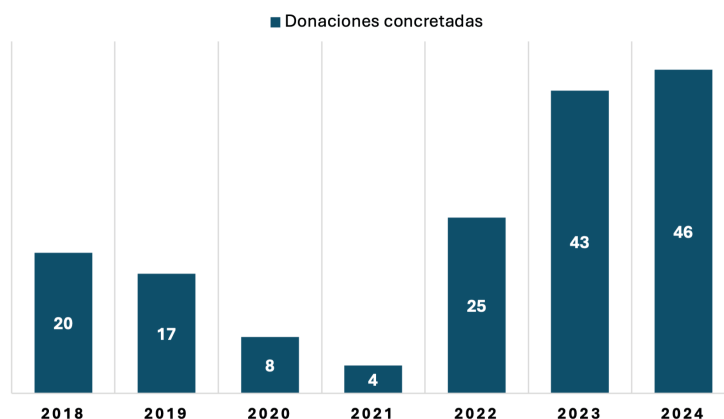
Resultados

La implementación de las estrategias para optimizar el proceso de donación ha tenido un impacto notable en el número de donaciones concretadas (figura 1). Las 4 donaciones concretadas en 2021 reflejan la incertidumbre ante la pandemia por SARS-CoV-2. El cambio en 2022 fue notable con la consolidación del equipo multidisciplinario capacitado para la detección y abordaje de posibles donantes, con incremento a 25 donaciones concretadas.

La implementación de entrevistas individualizadas y la disponibilidad de personal capacitado en todos los turnos permitió un incremento sustancial en la identificación de candidatos y entrevistas efectivas para lograr 43 donaciones concretadas. Este aumento se atribuye principalmente a la mejora en la comunicación y colaboración entre el personal de enfermería operativo y jefe de piso y personal médico, la notificación oportuna sobre los pacientes graves con criterios clínicos y el pase de visita diario. Esto permitió una respuesta más rápida y efectiva ante los casos de una potencial donación.

Con la implementación de las estrategias operativas (incluida la capacitación continua del personal de enfermería en la identificación de posibles donantes y la optimización del flujo de información hospitalaria) se alcanzaron 46 donaciones efectivas. Este resultado posicionó a la uni-

Figura 1 Donaciones concretadas con la implementación del plan estratégico en 2022 (n = 166)



Fuente: elaboración propia

dad como líder nacional en procuración de órganos y tejidos de origen cadavérico con fines de trasplante, de acuerdo con los datos internos reportados por la CDTOTC. Este logro reafirma la importancia de contar con un sistema estructurado, en el que cada integrante del equipo de salud desempeñe un rol definido dentro del proceso de donación.

Discusión

Necesidad de ampliar red de unidades y áreas de oportunidad

Para proporcionar contexto, los establecimientos de salud que deseen extraer órganos deben contar con una licencia expedida por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).³ La posibilidad de que cada unidad médica pudiera contribuir activamente a la procuración de órganos y tejidos al contar con licencia les permitiría abordar los casos potenciales de donantes de manera más eficiente.

En un hospital general de zona de Torreón, Coahuila, se realizó un estudio piloto con el objetivo de evaluar la incidencia de posibles donantes cadavéricos. Los hallazgos indicaron que de cada 100 defunciones entre 30 y 45 podrían haber sido candidatos para la donación de algún tipo de tejido. Cabe decir que la ausencia de un programa de procuración de órganos y de la licencia correspondiente resultó en la pérdida de estas oportunidades.

En la [figura 2](#) se muestra el total de defunciones por

mes y al mismo tiempo se evidencia la necesidad de mejorar los procesos de identificación y procuración de órganos en los hospitales generales de zona.

La implementación de estrategias que faciliten la detección temprana de donantes potenciales permitiría reducir la discrepancia entre la oferta y la demanda de tejidos y órganos, lo cual beneficiaría a los pacientes en lista de espera. Asimismo, el fortalecimiento de la capacitación del personal sanitario y la sensibilización de la población sobre la importancia de la donación podrían contribuir de manera significativa a incrementar el número de donaciones en la región.^{9,13}

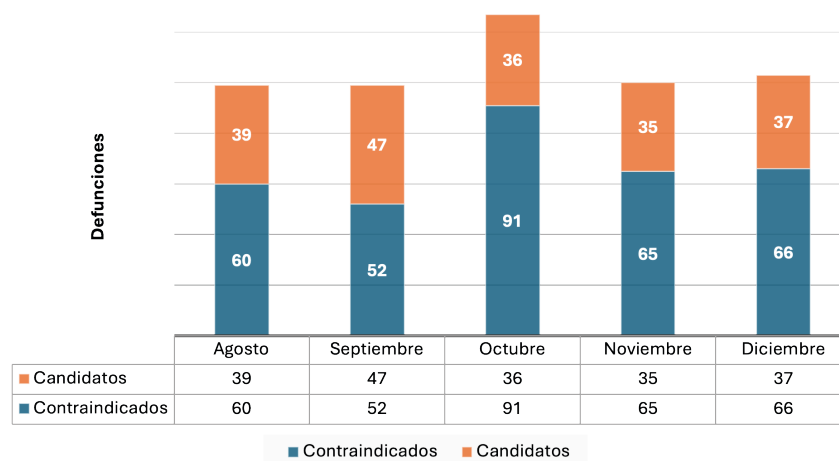
Conclusiones

La aplicación del modelo estratégico favoreció el incremento en el número anual de donaciones concretadas, al comparar los registros institucionales entre los periodos de 2018-2021 y de 2022-2024.

La experiencia en la Unidad Médica de Alta Especialidad Hospital de Especialidades No. 71 sugiere que la mejora en los procesos estratégicos de identificación de potenciales donantes genera oportunidades y beneficios para posibles receptores de trasplante que estén en espera.

El personal de enfermería desempeñó funciones clave durante todo el proceso, respecto a la notificación oportuna de una defunción y el cuidado del estado emocional de los familiares, lo que permitió valorar la viabilidad operativa y ética del abordaje. Además, dieron el aviso oportuno sobre los pacientes graves con posibilidad de evolución a muerte encefálica. En donaciones multiorgá-

Figura 2 Defunciones en el hospital general de zona ocurridas de agosto a diciembre de 2024 (n = 528)



nicas, colaboraron activamente en el mantenimiento de la funcionalidad de los órganos, con seguimiento de la prescripción médica y el registro de forma precisa de los signos vitales, la diuresis y los parámetros críticos.

La donación y recepción de órganos o tejidos involucra a un amplio grupo de profesionales con conocimientos y responsabilidades diversas, entre ellos el personal administrativo, de enfermería, trabajo social, intendencia, laboratorio clínico, médicos en formación y médicos tratantes. Por lo tanto, la definición clara de roles entre los integrantes del equipo permitió una comunicación eficiente y una toma de decisiones ágil, con impacto positivo en el número de donaciones concretadas.

La supervisión de las acciones del personal de enfer-

mería se realizó conforme a los protocolos establecidos en los manuales institucionales.^{10,11} Como línea de trabajo futura, se propone reforzar la aplicación sistemática de estos documentos, los cuales definen con claridad las funciones específicas. Además, incluyen flujogramas operativos y criterios técnicos que facilitan la replicación del modelo en otras unidades médicas. Su implementación efectiva, acompañada de auditorías internas y listas de verificación, contribuiría a fortalecer la calidad del proceso y garantizar su sostenibilidad.

Esta experiencia institucional demuestra que con estructura, coordinación y compromiso es posible fortalecer los procesos de donación y avanzar hacia un sistema de salud más justo y eficiente.

Referencias

1. Vázquez-Gómez M, Moreno-Contreras S. Donación de órganos y tejidos con fines de trasplante: lo que un médico en formación debe conocer. *Rev Mex Traspl.* 2018;7(2):59-64. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/trasplantes/rmt-2018/rmt182d.pdf>
2. Ley General de Salud. México: Diario Oficial de la Federación; 7 de junio de 2024. Disponible en: <https://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Federal/pdf/wo11037.pdf>
3. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de trasplantes. México: Diario Oficial de la Federación; 26 de marzo de 2014. Disponible en: <https://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Federal/pdf/wo93313.pdf>
4. Centro Nacional de Trasplantes. Estadísticas sobre donación y trasplantes. Ciudad de México: Secretaría de Salud; 7 de enero de 2026. Disponible en: <https://www.gob.mx/cenatra/documentos/estadisticas-50060>
5. Centro Nacional de Trasplantes. Guía para los comités internos de trasplantes y responsables sanitarios de establecimientos autorizados para actividades de donación, trasplantes y bancos de tejidos. Ciudad de México: Secretaría de Salud; [sin fecha de publicación]. Disponible en: https://cenatra.gob.mx/guias.pdf?s_acceso=1
6. Organización Nacional de Trasplantes. El modelo español de coordinación de trasplantes. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2024. Disponible en: <https://www.ont.es/wp-content/uploads/2024/05/El-Modelo-Espanol-de-Coordinacion-de-Trasplantes.pdf>
7. Mazón Mantilla P, García-Moreno A, López Rueda M. El papel de la enfermería en el proceso de donación de órganos. Póster presentado en el VII Congreso de Desarrollo Profesional en el Entorno Sanitario; 12-13 de junio de 2025; Madrid, España. Disponible en: <https://congresosfnn.com/wp-content/uploads/2025/06/vii-congreso-de-desarrollo-profesional-en-el-entorno-sanitario/PaulaMazonMantilla-PosterFNN.pdf>
8. Sánchez-Galeana KR, Barrientos-Núñez ME. Principales causas de negativa familiar para la donación en un hospital de tercer nivel en Puebla. *Rev Mex Traspl.* 2023;12(4):199-204. doi: 10.35366/113804
9. Argüero-Sánchez R, Sánchez-Ramírez O, Olivares-Durán EM. Donación cadavérica y trasplantes de órganos en México: análisis de 12 años y siete propuestas estratégicas. *Cir Cir.* 2020;88(3):254-262. doi: 10.24875/ciru.19001379
10. Instituto Mexicano del Seguro Social. Procedimiento para la detección, diagnóstico, certificación, evaluación y manejo del paciente fallecido por muerte encefálica; para la detección y evaluación del paciente fallecido por parada cardíaca, como potenciales donadores de órganos y/o tejidos. México: IMSS; 2022. Disponible en: <https://repositorio.imss.gob.mx/normatividad/DNMR/Procedimiento/2G00-003-001.pdf>
11. Instituto Mexicano del Seguro Social. Procedimiento para la entrevista familiar, distribución, extracción, resguardo, traslado y registro de órganos y tejidos procedentes de donación cadavérica en unidades médicas de segundo y tercer nivel de atención del Instituto Mexicano del Seguro Social. México: IMSS; actualización 9 de diciembre de 2022. Disponible en: <https://repositorio.imss.gob.mx/normatividad/DNMR/Procedimiento/2G00-003-002.pdf>
12. Instituto Mexicano del Seguro Social. Manual de organización de las unidades médicas de alta especialidad (genérico). Clave: 0500-002-002. México: IMSS; 2024. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/manualesynormas/0500-002-002.pdf>
13. Rodríguez-Weber FL, Secín-Diep R, Ramírez-Arias JL. El trabajo en equipo como parte de un sistema de salud. *Acta Médica Grupo Ángeles.* 2021;19(4):477-9. doi: 10.35366/102530

Cómo citar este artículo/To reference this article:

Ruiz-Serna HF, Rangel-González KS, Luna-Maya AS, *et al.* Plan estratégico de colaboración con personal de enfermería para la detección y conversión efectiva de donantes cadavéricos. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2026;34(2):e1565. doi: 10.5281/zenodo.19457203