

**Transplant Service**

Heart & Lung Transplant  
UCSF Box 0115  
500 Parnassus Ave., MUW 420  
San Francisco, CA 94143  
tel: 415.353.4145  
fax: 415.353.4166

Kidney & Pancreas Transplant  
UCSF Box 0116  
400 Parnassus Ave., Suite A701  
San Francisco, CA 94143  
tel: 415.353.1551  
fax: 415.353.1939

Liver Transplant  
UCSF Box 0116  
400 Parnassus Ave., Suite A701  
San Francisco, CA 94143  
tel: 415.353.1888  
fax: 415.353.8917

Transplant Administration  
UCSF Box 0354  
8000 Marina Blvd., Suite 600  
Brisbane, CA 94005  
fax: 415.353.4237

TTY: 415.885.3889

[www.ucsfhealth.org](http://www.ucsfhealth.org)

**Consentimiento informado para evaluación de donantes vivos de riñón**

Pienso donar uno de mis riñones para o en nombre de un paciente en UCSF que posea enfermedad renal crónica avanzada y permanente (insuficiencia). El equipo de atención médica de este paciente ha decidido que el mejor tratamiento consiste en recibir un trasplante de riñón. Pido ser evaluado como posible donante vivo de riñón.

Es importante que comprenda los riesgos y beneficios que conlleva la donación de riñón en vida antes de dar mi consentimiento para que me evalúen como posible donante. Esto se conoce como “consentimiento informado”. También es importante que comprenda la siguiente información:

- El proceso de evaluación de donante vivo.
- El procedimiento quirúrgico para donantes vivos, incluido el tratamiento posoperatorio.
- Los resultados posibles y esperados a corto y largo plazo luego de la donación de riñón.
- La responsabilidad del donante vivo es realizar un seguimiento con el centro de trasplante luego de la donación.
- Los tratamientos alternativos disponibles para los pacientes con insuficiencia renal crónica avanzada.
- Los resultados esperados y potenciales a largo plazo del beneficiario del trasplante de riñón.
- La evaluación de donante vivo y el proceso quirúrgico son totalmente voluntarios, y puedo decidir excluirme en cualquier momento por cualquier motivo.

Al brindar mi consentimiento, comprendo que estoy dándole al equipo de trasplantes de UCSF permiso para realizar las pruebas que sean necesarias para determinar si soy un candidato adecuado para ser un donante vivo de riñón. Si se determina que soy un candidato adecuado, y decido proceder con la donación de riñón, tendré oportunidades para obtener más información sobre la cirugía y realizar cualquier pregunta que tenga. Deberé firmar formularios de consentimiento adicionales antes de someterme a cirugía.

Comprendo además que no puedo recibir ningún pago a cambio de ser donante aparte del posible reembolso por salarios perdidos, viaje y gastos relacionados directamente con la donación. En Estados Unidos, es ilegal que un posible donante vivo de riñón venda su riñón. No me pueden forzar a ser un donante ni a someterme a las evaluaciones como posible donante vivo de riñón. Al brindar mi consentimiento, afirmo que participo del proceso de evaluación por mi propia voluntad, y que no estoy realizando la donación a cambio de nada de valor, lo que incluye, entre otros, efectivo, bienes y vacaciones.

### **Precisión de la evaluación**

Mi seguridad es la máxima prioridad del Equipo de Trasplante de UCSF. Es vital que revele todos los medicamentos que estoy tomando o he tomado en el pasado, y todas las condiciones médicas y/o psiquiátricas que tengo o he tenido en el pasado. No hacerlo podría ponerme en peligro si fuera a donar y me descalificará de convertirme en donante si el equipo médico se entera de que hay algo que no revelé. Acepto que, en conexión con la provisión de información correcta a mis médicos, revisaré mi historia clínica y, si fuera necesario, le preguntaré a mi familia sobre cualquier antecedente médico familiar del que sepan.

### **Confidencialidad**

UCSF cumple con las leyes de confidencialidad federales y estatales y está comprometido a proteger mi información médica confidencial. Excepto en donde esté permitido por ley, la comunicación entre UCSF y yo se mantendrá confidencial. Esto incluye, entre otros, compartir información sobre mí con el posible receptor. No se compartirá ninguna información con mi posible receptor a menos que yo consienta a ello. De manera similar, no puedo recibir información médica sobre el receptor a menos que el receptor haya dado permiso para compartir dicha información. El personal del hospital involucrado en mi atención médica puede revisar mi historia clínica.

Si me convierto en donante, los datos sobre mi caso, que incluirán mi identidad, se enviarán a la Red de Obtención y Trasplante de Órganos (Organ Procurement and Transplantation Network, OPTN), la Red Unida para Compartir Órganos (United Network for Organ Sharing, UNOS), y podría enviarse a otros lugares involucrados en el proceso de trasplante, según lo requiere o permite la ley.

Comprendo que algunas infecciones y condiciones de salud que podrían descubrirse durante el proceso de evaluación del donante deben, por ley, divulgarse al Departamento de Salud Pública de California y otras agencias federales y estatales, según corresponda. Cualquier enfermedad infecciosa o neoplasia maligna que se descubra en el período de 2 años inicial después de la donación y que pudiera afectar al receptor de mi riñón se divulgará al centro de trasplante del receptor y se informará mediante el portal de mejora de la seguridad del paciente de OPTN con el fin de investigar la posible transmisión de la enfermedad.

Si me convierto en donante, se extraerá una muestra de sangre dentro de las 24 horas anteriores a mi donación. Servicios de Trasplante de UCSF guardará esta muestra de sangre durante un tiempo indefinido, pero durante un mínimo de 10 años después de la fecha de mi donación. Esta muestra de sangre solamente se utilizará en la investigación de la posible transmisión de la enfermedad y no se utilizará con ningún otro fin. Si no deseo que se guarde mi muestra de sangre, puedo decidir no convertirme en un donante vivo en cualquier momento durante el proceso de evaluación.

## **Proceso de donación en vida**

Existen tres etapas en el proceso de donación en vida: la etapa de cribado, la etapa de evaluación y la etapa quirúrgica durante la cual se remueve el riñón del cuerpo del donante. Comprendo que puedo excluirme de la evaluación en cualquier momento y por cualquier razón, y que la razón para hacerlo será confidencial, a menos que permita su divulgación.

### **Etapa de cribado:**

Esta etapa consiste en la realización de un cuestionario sobre la historia clínica, pruebas de laboratorio y evaluaciones de salud preliminares. Completar esta etapa no significa que soy un donante vivo autorizado. Esta prueba solo determina si puedo continuar con la etapa de evaluación.

### **Cuestionario sobre la historia clínica**

Completaré un cuestionario sobre mi salud que consiste de preguntas simples sobre mis problemas médicos pasados o presentes, los medicamentos que tomo (de haberlos), y mis hábitos de salud. En caso de que este cuestionario demuestre que soy un posible donante, entonces comenzará la segunda etapa. Es importante que conteste todas las preguntas de forma honesta de acuerdo con mi conocimiento.

### **Pruebas de laboratorio**

Se realizarán varias pruebas de laboratorio para examinar mi potencial como donante. Estas incluirán, entre otras, las siguientes:

- Pruebas de sangre que determinarán mi tipo sanguíneo y comprobarán la existencia de enfermedades, así como también de infecciones provocadas por los virus de la hepatitis B y C y el virus del VIH.
- Pruebas de sangre y orina que se analizarán para asegurar que poseo una función renal normal.
- Mediciones de la presión arterial para evaluar mis riesgos de futuros problemas renales.
- Pruebas de compatibilidad si solo deseo donarle directamente a una persona en particular. Las pruebas de compatibilidad se realizarán posteriormente en caso de que esté dispuesto a donarle a otra persona en nombre de mi receptor o participar en un programa de intercambio.

El equipo de trasplante evaluará los resultados de estas pruebas y, de ser aceptables, se programará mi etapa de evaluación.

### **Etapa de evaluación**

Esta etapa consiste en determinar si puedo ser un donante vivo de riñón mediante una evaluación médica y psicológica.

### **Evaluación física y pruebas de diagnóstico**

Se programarán pruebas entre las que se incluyen, entre otras:

- Una evaluación física integral y revisión de mis antecedentes médicos con un nefrólogo o enfermero especializado. Dicho profesional determinará si existe algún problema médico o que contemple una conducta social o psicológica que evite que sea donante.
- Una prueba de compatibilidad a fin de determinar si puedo donarle directamente a mi receptor o si puedo donarle a otra persona en nombre de mi beneficiario, o participar en un programa de intercambio.
- Una radiografía de tórax para evaluar la salud de mi tórax y pulmones.
- Un electrocardiograma para evaluar la salud de mi corazón.
- Una prueba de esfuerzo para evaluar la salud de mi corazón.
- Una angiografía por TC para asegurar que poseo dos riñones con el flujo sanguíneo adecuado, y para que mi cirujano determine qué riñón es el más apto para la donación. Esta prueba exige la inyección de un tinte de contraste en mis vasos sanguíneos mientras se toman fotografías de mi abdomen y riñones. Le debo informar al equipo de trasplante si soy alérgico al material de contraste.
- Un ultrasonido de mi riñón y vasos sanguíneos (es una prueba que usa ondas de sonido para evaluar el flujo de sangre al riñón).
- La TFG de medicina nuclear (es una prueba que utiliza material de contraste e imágenes para evaluar el funcionamiento renal).
- Una evaluación psicológica.
- Otras pruebas o consultas según determine el equipo de trasplante en conformidad con los hallazgos durante la evaluación.

No todos los posibles donantes necesitarán todas estas pruebas. Me explicarán cada prueba antes de realizarla y algunas de ellas requerirán mi consentimiento por separado. Es posible que alguna de estas pruebas halle algún problema con mis riñones, lo que hará inseguro que done, incluso si todas mis otras pruebas son normales.

### **Defensor de donante vivo independiente**

El Programa de Trasplante de Riñón de UCSF tiene un Defensor de Donante Vivo Independiente (Independent Living Donor Advocate, ILDA) cuya responsabilidad primaria es proteger y promover mis intereses como donante vivo. El defensor respetará mi decisión sobre si donar o no y se asegurará de que esté totalmente informado y no sienta que me están forzando a evaluarme como posible donante o a ser un donante. Puedo comunicarme con el defensor en cualquier momento durante el proceso de evaluación y antes de la cirugía si tengo preguntas o inquietudes con respecto a la donación.

Comprendo que me reuniré con el ILDA y posiblemente un psiquiatra que también son parte del equipo de evaluación de donante. Hay varias razones principales para este proceso de preparación:

- Para determinar si soy capaz de dar consentimiento informado.
- Para evaluar y detectar posibles factores de riesgo que podrían afectar mi seguridad o la seguridad de mi órgano para la donación.
- Para hablar sobre mis motivos para querer ser donante.
- Para evaluar si mi familia y yo podremos manejar los factores emocionales, financieros y físicos de este tipo de cirugía.

- Para garantizar que comprendo el proceso de donación completo, incluido el consentimiento, la necesidad de evaluaciones médicas y psicológicas, la atención antes y después de la cirugía, y los requisitos para pruebas de seguimiento.
- Para garantizar que comprendo que pueden suceder complicaciones, incluida la muerte, a mí o al receptor del riñón como resultado de la evaluación o los procedimientos de trasplante.

Mi equipo de evaluación de donante y el ILDA en UCSF Medical Center están disponibles para ayudarme o ayudar a mi familia en cualquier momento durante este proceso.

Mi equipo de evaluación de donante y yo también hablaremos sobre los resultados de la evaluación física, y cómo cualquier problema de salud o régimen de medicamentos actual podría verse afectado por la donación o podría afectar la recuperación después de la donación.

Todos los resultados de la prueba médica y psicosocial para ver si puedo donar mi riñón permanecerán confidenciales con los miembros de mi equipo de donante. No se entregará ningún resultado a ninguna persona, incluido el posible receptor, sin mi consentimiento.

### **Resultados nacionales y específicos al centro de trasplante**

Durante el proceso de evaluación, recibiré los datos más actualizados de UCSF publicados por el Registro Científico de Receptores de Trasplantes (Scientific Registry of Transplant Recipients, SRTR). El documento incluirá la tasa de supervivencia actual de 1 año de UCSF para los pacientes luego de recibir un trasplante de riñón. También incluirá la tasa de supervivencia de 1 año para el nuevo riñón luego de su trasplante. El documento explicará de qué modo se comparan estas tasas al promedio nacional. Si necesito ayuda para comprender el informe, puedo comunicarme con mi coordinador.

También puedo visitar los siguientes sitios web para más información:

Registro Científico de Receptores de Trasplantes (SRTR) [www.srtr.org](http://www.srtr.org)

Red de Obtención y Trasplante de Órganos (OPTN) [www.optn.org](http://www.optn.org)

Red Unida para Compartir Órganos (UNOS) [www.unos.org](http://www.unos.org)

### **Aptitud para la donación**

Durante el proceso de evaluación, me asesoraré con un coordinador (enfermero o enfermero practicante) que no esté involucrado en la atención del receptor. El equipo multidisciplinario de trasplante de riñón y mi coordinador asignado decidirán si puedo donar o no. Mi aptitud se determina mediante protocolos que tienen en cuenta mi condición de salud actual, antecedentes médicos, antecedentes psicosociales, resultados de laboratorio, pruebas de diagnóstico y estado financiero, así como también el juicio clínico. Puedo solicitar una copia de los criterios mínimos de selección de donante vivo de Trasplantes de UCSF. En caso de que me autoricen a donar, mi cirujano me hablará sobre la cirugía y sus riesgos y me pedirán que firme un formulario de consentimiento para dicha cirugía. En todo momento, el enfoque principal serán mi salud y seguridad.

Si no me autorizan a donar, comprendo que puedo decidir ser evaluado para donación en otro centro de trasplante, que podría tener criterios de selección diferentes.

### **Riesgos de evaluación**

La meta del trasplante de riñón de donante vivo es beneficiar al receptor sin causar daño al donante. Algunas pruebas conllevarán riesgos, por ejemplo la angiografía por TC o angiografía

regular requiere la inyección de un material de contraste (tinte), que puede causar una reacción alérgica. Se hablará de estos riesgos conmigo al momento planificado de la prueba, y me pedirán que firme un formulario de consentimiento por separado.

Durante la evaluación de donante vivo, se podrían descubrir condiciones médicas graves o hallazgos genéticos adversos de los que no era consciente. El descubrimiento de ciertas anomalías podría requerir más pruebas a mi costo y cargo, o generar la necesidad de que mi equipo de evaluación de donante tome decisiones inesperadas.

La información descubierta durante la evaluación podría tener implicancias para la cobertura del seguro en el futuro. Si esto sucede, mi capacidad de obtener seguro médico y de vida podría verse afectada por el descubrimiento de estos problemas de salud. Todos los resultados estarán a mi disposición, y también pasarán a ser parte de mi historia clínica permanente.

Mi receptor podría tener mayores posibilidades de un muy mal resultado (lo que incluye, entre otros, rechazo del injerto, complicaciones y mortalidad) que:

- Superan los promedios locales o nacionales
- No necesariamente prohíben el trasplante
- No se revelan al donante vivo

UCSF me puede revelar cierta información sobre la salud de mi receptor, pero solo con su permiso, lo que incluye:

- Los motivos de las mayores posibilidades de que el receptor tenga malos resultados
- La información médica personal recopilada durante la evaluación del receptor, que es confidencial y está protegida conforme a la ley de privacidad

### **Problemas psicosociales**

Cómo me siento sobre mí mismo luego del proceso de donación puede cambiar y verse afectado por varios factores. Podría experimentar un cambio en mi imagen corporal relacionada con la cicatriz o el dolor de la cirugía, depresión o ansiedad, o sentimientos de angustia emocional o tristeza si el riñón trasplantado es rechazado o el receptor muere. Existe la posibilidad de que regrese la enfermedad original del receptor, incluso en el riñón que yo doné, o el receptor pueda morir. Podría sufrir un impacto en mi estilo de vida debido a la donación. También es posible que la naturaleza de mi relación con el receptor cambie para peor luego de la donación. Por último, el efecto a largo plazo de la donación sobre mi salud mental no se ha estudiado bien, y por lo tanto se desconoce.

### **Responsabilidades financieras**

Es importante que yo entienda que hay responsabilidades financieras que resultan de la donación, así como también gastos después de la cirugía. Podría haber gastos durante el proceso de evaluación previo a la cirugía y durante la recuperación después de la cirugía, como viajes, vivienda, cuidado infantil y salarios perdidos. Podría haber recursos disponibles para ayudar a cubrir estos costos. Sin embargo, también podrían ser mi responsabilidad, en su totalidad o en parte.

Existe la posibilidad de que pierda mi trabajo si necesito más tiempo libre que el que permite mi empleador, o si uso todo el tiempo libre por enfermedad brindado por mi empleador. Es importante que mi empleador apruebe el tiempo libre necesario para la cirugía y recuperación. Es posible que la donación tenga un impacto negativo sobre mi capacidad de obtener empleo

en el futuro. Es posible que si desarrollo complicaciones luego de la cirugía, el seguro del receptor no cubra el tratamiento y, si yo no tengo seguro, el costo de la atención médica será mi responsabilidad. Las visitas anuales de seguimiento que se requieren para monitorear mi salud luego de la donación también serán mi responsabilidad financiera si no tengo cobertura del seguro.

### **El procedimiento quirúrgico**

#### **Cirugía - Qué esperar**

Esta cirugía de donación se denomina nefrectomía (extracción quirúrgica de uno de mis riñones). La nefrectomía es una forma de cirugía abdominal (el abdomen es la parte del cuerpo que contiene todas las estructuras entre el tórax y la pelvis). El procedimiento quirúrgico se realizará bajo anestesia general. Lo más probable es que se haga a través de pequeñas incisiones mediante instrumentos especiales y una cámara en un largo instrumento óptico (laparoscopia). Si en algún momento el equipo de cirugía tiene inconvenientes o siente que mi seguridad se encuentra en riesgo, se hará una incisión más grande y dejarán de utilizar el laparoscopia. Esto ocurre en menos de 1 de cada 400 cirugías de donantes en UCSF. En caso de que se necesite una incisión más grande, mi recuperación llevará más tiempo.

Durante la cirugía, tendré un catéter (tubo) para drenar mi vejiga, posiblemente, pero rara vez, un tubo para drenar mi abdomen, y varias líneas intravenosas para la administración de líquidos y medicamentos. Estos tubos se remueven en su mayoría luego de las 24 horas. Típicamente, un donante permanece en el hospital durante 2 o 3 días después de la cirugía.

#### **Interrupción/cancelación de la cirugía**

El proceso de evaluación del posible donante y receptor no se detiene cuando comienza la cirugía. Continúa durante toda la cirugía. Si, en cualquier momento, el equipo quirúrgico cree que estoy en riesgo o mi riñón no parece ser adecuado para el trasplante, se detendrá la cirugía.

La cirugía también se podrá detener si el receptor tiene problemas que evitan que avance la cirugía. Detener la donación durante la cirugía sucede en menos del 1 % de las donaciones.

#### **Riesgos de la anestesia general**

La cirugía se realizará bajo anestesia general. Hay varios posibles riesgos conocidos con cualquier cirugía realizada bajo anestesia general. Me los explicará un anestesiólogo.

#### **Transfusiones de sangre y riesgos involucrados en el uso de sangre o productos de sangre**

Quizás necesite transfusiones de sangre durante o luego de la cirugía. Quizás sea posible almacenar mi propia sangre antes de la cirugía, pero podría necesitar más sangre que la que tengo almacenada. En este caso, se utilizará sangre del banco de sangre. Si bien la sangre del banco de sangre se controla cuidadosamente para detectar la presencia de VIH, Hepatitis y otras enfermedades, igualmente existe un muy pequeño riesgo (1 en 500,000) de que me infecte. Deberé consentir al uso de sangre o productos de sangre almacenados, en caso de que se necesiten durante mi cirugía o atención posoperatoria.

## **Riesgos generales de la cirugía**

Previo a comenzar cualquier prueba de donante es importante que comprenda los riesgos generales de la cirugía, dado que éstos pueden influenciar mi decisión de someterme a una evaluación. Comprendo que recibiré una lista más detallada y hablaré sobre los riesgos de la cirugía, en caso de que sea un donante adecuado, y firmaré otro formulario de consentimiento para continuar con la cirugía.

La cirugía que tendré (una nefrectomía) se utiliza habitualmente para tratar enfermedades renales tales como el cáncer renal. La nefrectomía se puede realizar de forma segura. No obstante, como sucede con cualquier cirugía importante, existen riesgos. Algunos posibles riesgos son dolor, sangrado, infección y/o lesión a otras áreas del abdomen, así como también la muerte. Algunas complicaciones podrían requerir cirugía u hospitalización adicionales. Luego de la operación, podría haber problemas de curación que podrían resultar en que se me infecte la herida. El riesgo de infección en la herida es de aproximadamente 5 en 100. La infección podría requerir que se abra la herida, se administren antibióticos, o ambos. Otro posible problema con la sanación de la herida es una hernia, que es un agujero en la pared abdominal. Si se desarrolla una hernia, quizás requiera una operación para corregirla. Se espera que 5 de cada 100 pacientes desarrollen una hernia.

Cualquier paciente que se someta a cirugía abdominal tendrá cicatrices en el abdomen. Estas cicatrices podrían causar un bloqueo (obstrucción) de mi intestino. Podría requerirse una cirugía para arreglar la obstrucción. Uno o dos de cada 100 pacientes podrían desarrollar una obstrucción intestinal.

Los pacientes que se sometan a cirugía corren riesgo de sufrir lesiones nerviosas que podrían resultar en dolor o parálisis temporal o permanente.

Mi riesgo de sufrir complicaciones podría ser mayor que el de otras personas dependiendo de mi edad, si soy obeso, si tengo presión arterial alta, u otras condiciones preexistentes.

Podría desarrollar infecciones en los pulmones (neumonía) o en la vejiga. Estas infecciones deberían tratarse con antibióticos.

Los pacientes que se someten a cirugía abdominal corren riesgo de que se formen coágulos de sangre en las piernas. Estos coágulos de sangre pueden desprenderse y moverse por el corazón a los pulmones. En los pulmones, el coágulo podría causar un problema grave llamado embolia pulmonar. Estos coágulos por lo general se tratan con anticoagulantes. Estos coágulos pueden causar la muerte.

Se usan medias neumáticas para mantener el flujo de sangre en las piernas durante y después de la cirugía, para prevenir que se formen los coágulos de sangre. Es importante que use estas medias mientras estoy en cama después de la cirugía. Se estima que 1-2 de cada 100 pacientes tendrán un coágulo de sangre.

En pacientes que se someten a cirugías importantes, existe el riesgo de problemas cardíacos que podrían resultar en la muerte. En pacientes saludables, como los que donan su riñón, este riesgo es muy bajo, menos de 1 de cada 1000.

## **Riesgos específicos a la cirugía de donación de riñón**

Existen riesgos específicos temporales y permanentes derivados de la donación de riñón, entre los que se incluyen, entre otros:



- Disminución de la función renal. Los donantes de riñón pueden experimentar una pérdida media permanente del 25- 35% de la función renal luego de la donación.
- Insuficiencia renal grave (repentina) y la necesidad de diálisis o trasplante de riñón en el período posoperatorio inmediato (inmediatamente luego de la cirugía).
- Un posible mayor riesgo de padecer enfermedad renal crónica (ERC) o insuficiencia renal terminal (IRT) si el riñón restante está dañado. La enfermedad renal puede desarrollarse más rápido con solo un riñón.
- Los donantes vivos de riñón pueden tener un mayor riesgo de desarrollar IRT que aquellos no donantes sanos que poseen características médicas similares.
- Se requiere la realización de diálisis para tratar la IRT. Los donantes vivos de riñón que desarrollan IRT necesitarán diálisis y, posiblemente, un trasplante de riñón. La actual práctica tiene el fin de priorizar donantes vivos de riñón en la lista de espera de trasplantes.
- Mientras que muchas donantes de riñón tienen embarazos seguros y sin complicaciones, las mujeres que donan pueden tener un mayor riesgo de desarrollar preeclampsia (presión arterial y proteína de la orina elevadas durante el embarazo) o hipertensión gestacional (presión sanguínea elevada durante el embarazo) en embarazos posteriores a la donación.

Cuando la ERC o la IRT ocurren, por lo general la ERC se desarrolla a la mitad de la vida (40 a 50 años) y la IRT luego de los 60 años. La evaluación médica de un donante vivo joven no puede predecir el riesgo de desarrollar ERC o IRT a lo largo de su vida.

### **Recuperación/molestias posoperatorias**

Luego de mi cirugía, me trasladarán a un piso del hospital donde mi equipo de trasplante me vigilará de cerca. Existe una rara posibilidad de que necesite que me pongan una máquina (un respirador) que me ayude a respirar por poco tiempo después de la cirugía. Luego del procedimiento quirúrgico, sentiré dolor (por ejemplo: dolores por gases, dolor de garganta, dolor por la incisión, dolor de hombros, dolor de espalda, etc.). Incluso es posible que experimente fatiga, náuseas, hinchazón y/o vómitos. Recibiré medicamentos para el dolor luego de la cirugía para tratar de reducir la cantidad de dolor, pero no lo reducirá por completo. La toma de analgésicos narcóticos conlleva riesgos, incluidos los efectos secundarios a corto plazo como la comezón, náuseas, constipación o confusión. La toma de analgésicos narcóticos conlleva riesgos a largo plazo, como la dependencia. El equipo de trasplante en UCSF trata de minimizar el uso de medicamentos narcóticos para el dolor a fin de mejorar la recuperación. Este tema se hablará conmigo más a fondo durante mi evaluación.

### **Atención de seguimiento**

Mi atención de seguimiento incluirá citas con un enfermero especializado en trasplantes o con otro proveedor de atención médica en la clínica de trasplantes, durante las dos primeras semanas posteriores a mi cirugía, que incluirán análisis de sangre para saber cómo se encuentra

mi riñón. Asimismo, comprendo que se necesita un seguimiento a largo plazo y que debe realizarlo mi proveedor de atención médica habitual. Mi proveedor de atención médica debe verme dentro de los seis meses posteriores a la cirugía y luego anualmente por el resto de mi vida. Estas citas son importantes para evaluar la salud de mi riñón restante y para buscar nuevos problemas que puedan dañarlo, tal como la presión arterial alta o la diabetes. Servicios de Trasplante de UCSF está obligado por la legislación federal a recopilar información sanitaria actualizada y análisis de laboratorio a los 6 meses, 1 año y 2 años después de la donación. UCSF se comunicará conmigo para obtener esta información y pagará los análisis de laboratorio, pero yo soy el responsable de entregar el cuestionario clínico e ir al laboratorio cuando se me solicite hacerlo. Esto es un requisito para ser donante.

### **Los riesgos a largo plazo de la donación de riñón**

Comprendo que mi expectativa de vida no cambia por ser un donante de riñón. La posibilidad de que desarrolle insuficiencia renal o que necesite diálisis luego de donar no es superior a la de la población general, pero puede ser superior a la de otros no donantes sanos con características médicas similares a las mías. Existe la pequeña posibilidad de desarrollar presión arterial alta en mis últimos años de vida, pero no es claro si se relaciona de forma directa con el procedimiento de donación.

### **Riesgos psicosociales**

Si decido donar uno de mis riñones, habrá distintos tipos de acostumbramientos. Mi familia y yo podemos esperar algunas subidas y bajadas y reacciones emocionales relacionadas con la donación. Algunos posibles efectos secundarios que podría experimentar son: depresión, trastorno de estrés postraumático, sentimiento generalizado de ansiedad, ansiedad relativa a la dependencia de otras personas, y sentimientos de culpa. Es importante que notifique a mi equipo de trasplante si siento que podría estar experimentando algún efecto secundario psicosocial.

### **Riesgos financieros**

El seguro del receptor cubrirá mi atención y gastos médicos durante un tiempo limitado luego de la donación. Este seguro podría no cubrir problemas médicos a largo plazo que podría llegar a desarrollar. Luego de la cirugía, las compañías de seguro podrían no querer cubrir complicaciones relacionadas con esta cirugía. Yo seré el responsable de cubrir el costo del tratamiento que no cubra el seguro. Las primas del seguro futuras podrían ser más altas a causa de esta donación. Asimismo, es posible que no pueda obtener un seguro de salud, por discapacidad o de vida en el futuro si pierdo mi seguro actual o si no estoy asegurado actualmente.

### **Trasplante por un centro de trasplante no aprobado por CMS (Medicare)**

Si el trasplante no se brinda en un centro de trasplante aprobado por Medicare, esto podría afectar la capacidad del receptor de que se paguen los medicamentos de inmunosupresión conforme a Medicare Parte B. UCSF es un centro de trasplante aprobado por Medicare. Si, en cualquier momento, UCSF llegara a perder la aprobación de Medicare, me notificarán al respecto 30 días por adelantado.

### **Tratamientos alternativos**

Comprendo que mi receptor tiene varias alternativas además de recibir un trasplante de un donante vivo, incluida la diálisis o el trasplante de un donante fallecido.

En caso de que decida no donar ni riñón, el posible receptor seguirá recibiendo los cuidados del equipo de trasplante de riñón en UCSF, su nombre seguirá estando en la lista de espera nacional de trasplantes de riñón y esperará un órgano de un donante fallecido o que otro donante vivo esté disponible.

Mientras se realizan las pruebas para preparar el trasplante del donante vivo, es posible que el órgano de un donante fallecido o de otro donante vivo esté disponible para el posible receptor, y que obtenga su trasplante antes de que se complete mi evaluación. Asimismo, el posible receptor puede tener factores de riesgo de aumento de la morbilidad o la mortalidad que no se me hayan informado. Finalmente, el posible receptor puede estar demasiado enfermo para someterse a un trasplante con seguridad o incluso morir.

### **Beneficios para el donante**

Comprendo que no recibiré beneficios médicos directos derivados de esta evaluación. Un posible resultado inesperado de la evaluación es el hallazgo de un problema de salud que no conocía pero para el que necesitaré un tratamiento. También comprendo que yo no tengo ningún beneficio médico si decido proceder con la donación de mi riñón.

### **Beneficios para el receptor**

Comprendo que mediante mi donación, el receptor podrá tener un beneficio. En su mayoría, este beneficio incluye la disminución del tiempo de espera en la lista por un riñón, el cual puede mejorar su recuperación y el índice de éxito luego de recibir el trasplante. Asimismo, comprendo que el trasplante de riñón, aunque no salva inmediatamente la vida, es probable que genere una mejor calidad de vida y más prolongada para el receptor, en comparación con la diálisis.

Es posible que el riñón trasplantado no funcione o sea rechazado por el sistema inmunitario del receptor. La falla en el trasplante de riñón en pacientes que reciben un riñón de un donante vivo ocurre el 3% de las veces en el primer año. El 50% de los riñones aún funciona luego de los 15 años. En caso de que el riñón falle luego del trasplante, el receptor necesitará regresar a diálisis y podría estar en la lista por otro trasplante si aún tienen una salud razonable.

### **Derecho a excluirse de la donación**

Comprendo que soy libre de decidir, por cualquier razón, que ya no deseo ser un donante durante cualquier momento del proceso de evaluación o antes de la cirugía. Mi decisión será confidencial, a menos que autorice lo contrario.

### **Información adicional**

Comprendo que puedo tomarme mi tiempo para decidir si deseo avanzar con la donación de mi riñón y hablar con mi familia y amigos al respecto. Puedo obtener más información sobre trasplantes de riñón de un donante vivo en [www.unos.org](http://www.unos.org).

**¿A quién debo contactar si tengo alguna pregunta o problema?**

Soy libre de realizar preguntas al equipo de trasplante. Puedo comunicarme con un coordinador de trasplantes al (415) 353-1551 o enviar un correo electrónico a [living.donor@ucsfmedctr.org](mailto:living.donor@ucsfmedctr.org)

**Documentación del consentimiento informado**

*Este consentimiento ha sido leído detenidamente y el paciente recibió una copia. Le han informado sobre el propósito de este programa, los procedimientos, posibles beneficios, riesgos y alternativas. El paciente ha tenido la oportunidad de realizar todas las preguntas relacionadas con la evaluación de donante vivo de riñón y la cirugía y ha recibido respuestas satisfactorias a esas preguntas. El paciente comprende que puede cambiar de opinión en cualquier momento y no está obligado a proceder con la evaluación de donante vivo o cirugía.*

***Se ha obtenido consentimiento informado y el paciente desea proceder.***