

Donación en vida

Bienvenidos a nuestra página de preguntas y respuestas sobre la donación en vida.

A continuación, se encuentra información que se solicita habitualmente con respecto a la donación de órganos en vida. Esperamos que le sea útil.

Si tiene otras preguntas o comentarios, contacte a la línea de Servicios para Pacientes de la Organ Procurement and Transplantation Network (OPTN, Red de Obtención y Trasplante de Órganos) al [\(888\) 894-6361](tel:888-894-6361) o envíelos [aquí](#).

¿Qué es la donación de órganos en vida?

La donación de órganos en vida se produce cuando una persona viva dona un órgano o una parte de un órgano que se trasplanta en otra persona.

La mayoría de los donantes vivos donan uno de los riñones o parte del hígado. También se pueden donar otros órganos en vida, pero no es tan frecuente.

Los donantes de órganos en vida hacen que sean posibles miles de trasplantes todos los años. Hay mucho que saber antes de decidir si donar un órgano es lo adecuado para usted. Este folleto contiene información sobre la donación de riñón e hígado en vida. Hable con el personal de un hospital de trasplantes si desea conocer más acerca de otro tipo de donación de órganos.

Como donante vivo, puede acortar la espera de un paciente de trasplante

En Estados Unidos, la demanda de órganos supera el suministro de órganos donados. Muchas personas esperan años por un órgano de donante fallecido.

Apenas casi la mitad de la población de los Estados Unidos se inscribe para donar sus órganos cuando fallezca. Esta cifra difiere según el estado y la región, así que la espera puede ser mayor dependiendo del lugar donde viva.

Todos los años, miles de personas son eliminadas de la lista de espera porque su enfermedad se agravó demasiado como para que el trasplante sea exitoso.

Para reducir la espera, familiares, amigos, compañeros de trabajo e incluso extraños se ofrecen a ser donantes de órganos en vida.

Los trasplantes de donante vivo pueden ayudar a reducir o eliminar la espera de un órgano al: Darles a los candidatos a recibir trasplantes más opciones para planificar.

Ayudar a los candidatos a recibir trasplante de riñón a recibir el trasplante del órgano antes de que necesiten comenzar la diálisis.

Los donantes de órganos en vida hacen que sean posibles miles de trasplantes todos los años.

Los donantes de órganos en vida pueden aumentar la probabilidad de éxito del trasplante

Los riñones de donantes vivos suelen tener índices de éxito elevados:

- Más del 98 % de los riñones trasplantados de donantes vivos siguen funcionando bien después de un año del trasplante.
- En promedio, los trasplantes de riñón de donantes vivos funcionan más tiempo que los de donantes fallecidos.

Los trasplantes de hígado de donantes vivos tienen resultados tan buenos o mejores que los de donantes fallecidos.

Solo usted puede decidir si la donación en vida es adecuada para usted

Nadie puede tomar la decisión de donar por usted y nadie debe presionarlo.

Antes de decidir, averigüe todo lo que pueda acerca de la donación en vida para saber los riesgos y beneficios. Este folleto le brinda información básica sobre la donación en vida. El mejor lugar para aprender es en un hospital de trasplantes. Hable con el personal del hospital de trasplantes para conocer más.

Cuando le cuenten sobre la donación de órganos en vida en el hospital de trasplantes, lleve a sus familiares y amigos.

Incluir a sus familiares y amigos:

- Le ayudará a recordar lo que el personal del hospital de trasplantes le enseñe.
- Le ayudará a pensar en las preguntas a formular.
- Permitirá que su familia y amigos sepan la mejor manera de ayudarlo.

¿Puedo ser donante vivo?

Para ser donante vivo, usted debe:

- Ser un adulto (más de 18 años) capaz de tomar decisiones informadas. Tener una buena salud física y mental.
- Comprender los riesgos y beneficios de la donación en vida.
- Decidir usted mismo si la donación en vida es adecuada para usted.

Tanto usted como el personal del hospital de trasplantes tienen que decidir si la donación en vida es adecuada para usted. El personal del hospital de trasplantes necesitará mucha información sobre usted para asegurarse de que esté lo suficientemente sano como para donar.

Para ayudarlo a decidir si la donación es lo adecuado para usted, el personal del hospital de trasplantes:

- Le hará un examen físico completo y pruebas médicas.
- Le preguntará sobre sus antecedentes médicos.
- Le preguntará sobre su apoyo social.
- Evaluará su salud mental.
- Le preguntará sobre sus finanzas y si puede tomarse unos días de sus compromisos.
- Le informará sobre los riesgos y beneficios de la donación en vida.
- Se asegurará de que su decisión de donar sea solamente suya.

Ciertos problemas de salud pueden ocasionar que el personal del hospital de trasplantes decida que no debe donar órganos. Es por su salud y seguridad. Algunos de los ejemplos de tales problemas de salud son:

- Presión arterial alta sin control.
- Afección psiquiátrica sin tratar.
- Cáncer.
- Diabetes.
- Ciertas infecciones.

¿Tengo que conocer a la persona a quien le dono el órgano?

Donar un órgano a una persona específica se llama donación directa

En la donación directa, el donante que es compatible desde el punto de vista médico puede ser:

- Un familiar biológico del receptor del trasplante, como uno de los padres, hermano, hermana o hijo adulto.
- Alguien cercano al receptor del trasplante, como el cónyuge, un amigo o un compañero de trabajo.
- Alguien a quien el donante conoce, pero no personalmente.

La donación no directa es cuando usted desea donar pero no sabe, y puede que nunca sepa, quién es la persona a quien le donará.

En la donación no directa, el donante puede ser:

- Alguien que desee donar a un extraño que se encuentra en la lista de espera de trasplantes.
- Alguien que inicie el proceso de donación a un amigo o familiar, pero que después decida donar a un extraño luego de que su amigo o familiar recibiera un órgano de otra persona.

El hospital de trasplantes puede emparejar un donante no directo con un candidato a recibir trasplantes que sea compatible. A veces, la compatibilidad se da mediante un emparejamiento renal cruzado. La donación renal cruzada ayuda a que más trasplantes sean posibles. Se explicará ese proceso más adelante.

Algunos donantes no directos desean conocer a su receptor de trasplante. A veces sucede y a veces no. Es una elección personal. El hospital de trasplantes ayudará a que el encuentro tenga lugar únicamente si tanto el donante de órganos en vida como el receptor desean conocerse.

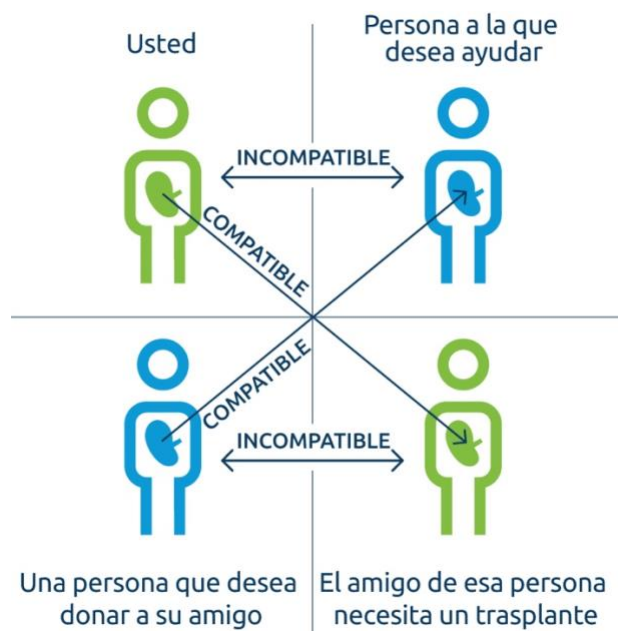
¿Qué pasa si deseo donar mi riñón a una persona específica pero no somos compatibles?

A veces, alguien quiere donar un riñón a una persona específica, pero las pruebas demuestran que las dos personas son incompatibles desde el punto de vista médico. Eso puede suceder debido a distintos grupos sanguíneos o los resultados de otras pruebas que muestran que el riñón tiene un riesgo elevado de rechazo. Sigue habiendo maneras de donar, incluso:

La donación renal cruzada (KPD, por sus siglas en inglés) es cuando una computadora empareja donantes y receptores para generar pares compatibles. Es como un canje o intercambio.

Funciona de esta manera:

- Usted desea donarle un riñón a alguien, pero no es compatible desde el punto de vista médico.
- Otra persona quiere donar un riñón a alguien, pero tampoco son compatibles.
- La computadora lo empareja a usted con un receptor compatible y su donante es compatible con la persona a la que usted quiere ayudar.
- El intercambio de donantes permite que se lleven a cabo ambos trasplantes.



La donación renal cruzada permite que cientos de personas reciban trasplantes cada año. La persona a quien usted desea ayudar puede recibir el trasplante de forma más rápida en un intercambio.

¿De qué manera inicio el proceso para ser donante vivo?

El proceso comienza en el hospital de trasplantes.

- Si desea donarle a alguien que usted conoce, como un familiar, amigo o compañero de trabajo, pídale a esa persona que lo contacte con su hospital de trasplantes.
- Si quiere donarle a alguien que usted conoce pero quiere que le hagan las pruebas antes de decirle al candidato a recibir el trasplante, hable con su hospital de trasplantes.

Muchos hospitales de trasplantes le harán las pruebas sin decirle al candidato a recibir trasplantes.

- Si quiere donar un órgano a alguien a quien usted no conoce, llame al hospital de trasplantes más cercano para hablar sobre eso.

[Encuentre una lista de hospitales de trasplantes.](#)

¿Alguien del hospital de trasplantes me ayudará en el proceso?

Si usted y el personal del hospital de trasplantes acuerdan que tiene sentido que lo evalúen, lo pondrán en contacto con un defensor independiente del donante vivo.

La tarea del defensor independiente del donante vivo es protegerlo. Su tarea no es pensar lo que necesita el candidato a recibir trasplantes ni que se lleven a cabo los trasplantes. El defensor independiente del donante vivo:

- Lo protegerá a usted y a sus intereses.
- Apoyará sus derechos, como asegurarse de que tenga el tiempo y la información que necesita para decidir si donar es lo adecuado para usted.
- Se asegurará de que usted conozca los riesgos y beneficios de la donación en vida.
- Lo ayudará a renunciar si decide que la donación en vida no es lo adecuado para usted.

El defensor independiente del donante vivo se asegurará de que tenga la información sobre:

- Consentimiento: cuando accede a dar información médica y someterse a pruebas.
- Evaluación: las pruebas que necesita hacerse y por qué.
- Los riesgos médicos y psicosociales: los posibles problemas que pueda tener durante o en cualquier momento después de la donación, incluso la cobertura de cuidado infantil o cuidado de ancianos.
- Riesgos financieros: problemas con los gastos, el trabajo o el seguro.
- La cirugía: lo que debe esperar el día de la operación y los riesgos.
- Recuperación: lo que debe esperar después de la cirugía y al volver a las actividades normales.
- Seguimiento médico: las pruebas que se requieren después de haber donado.

Los defensores independientes del donante vivo quieren que usted comparta todo lo que piensa. Si tiene miedos, preocupaciones o dudas, su defensor del donante vivo quiere saberlo. Compartir lo que piensa es la mejor manera de ayudar a su defensor del donante vivo a que lo apoye y lo ayude a decidir qué es lo adecuado para usted.

El defensor no compartirá sus datos médicos ni otros datos con el candidato a recibir el trasplante.

Paso 1: Consentir a las pruebas y brindar información de salud

Cuando llama a un hospital de trasplantes, un miembro del personal de donantes vivos le explicará brevemente el proceso de donación y le preguntará si está de acuerdo en dar algo de información sobre su salud. Su consentimiento inicia el proceso de evaluación.

Distintos hospitales de trasplantes le pueden preguntar sobre su salud de distintas maneras:

- En línea
- Por teléfono
- En persona

Sus respuestas ayudan al equipo del hospital de trasplantes a decidir si siguen con el próximo paso. Algunos problemas de salud son menores y la donación sigue siendo posible.

Los hospitales de trasplantes pueden tener distintas opiniones sobre ciertos problemas de salud y sus riesgos. El personal del hospital de trasplantes le dará su opinión.

Paso 2: Usted y el hospital de trasplantes comienzan un proceso minucioso de evaluaciones

Si usted y el equipo de donantes vivos deciden continuar, comenzará el proceso de diversas evaluaciones. El propósito es protegerlo a usted y al potencial receptor del trasplante. También ayuda a garantizar que sea probable que el trasplante tenga un buen resultado.

Los miembros del personal de trasplantes hacen preguntas acerca de todas las áreas de su vida, como por ejemplo:

- ¿Por qué quiere donar?
- ¿De qué manera piensa que la donación afectará su vida? ¿Y su familia?
- ¿Tiene los medios para afrontar los gastos no médicos, como viajes?

- ¿Quién lo va a ayudar después?
- ¿Tiene la posibilidad de tomarse un tiempo de sus compromisos?
- ¿Tiene hábitos o comportamientos riesgosos?

Algunas de las preguntas son realmente personales. El propósito es garantizar que la donación sea segura y adecuada para usted.

Asegúrese de hacer todas las preguntas que tenga. No hay tal cosa como una mala pregunta o demasiadas preguntas. Responder a todas sus preguntas es una de las tareas más importantes del equipo de donantes vivos. Traiga a un familiar o amigo para que lo ayude a recordar todo lo que tiene que saber.

¿Qué pruebas me realizarán durante la evaluación?

Para garantizar que esté lo suficientemente sano como para donar, le harán muchas pruebas. El propósito de las pruebas es protegerlo.

Algunas de las pruebas también dan información sobre la probabilidad de un buen resultado del trasplante si llega a ser donante vivo. Su información médica y los resultados de las pruebas son confidenciales. Por ley, los hospitales de trasplantes no pueden compartir su información médica con el candidato a recibir trasplantes sin su permiso.

Esta es una lista de los tipos de pruebas a las que los donantes vivos tienen que someterse. Cada prueba se describirá debajo.

- Evaluación psicosocial
- Análisis de sangre
- Pruebas cardiopulmonares
- Pruebas del órgano que se va a donar
- Pruebas de salud de rutina

Evaluación psicosocial

Los miembros del equipo de donantes en vida le harán preguntas sobre su vida. Esto lo ayudará a usted y al personal del hospital de trasplantes a decidir si la donación en vida es adecuada para usted. Algunos de los ejemplos de preguntas son:

- ¿Por qué quiere donar?
- ¿Se siente presionado por alguien para donar?

- ¿Qué tan bien comprende el proceso, los riesgos y los beneficios para poder tomar una decisión informada?
- ¿La donación afectará su trabajo? ¿Y sus finanzas?
- ¿De qué manera la donación afectará otras partes de su vida, como el cuidado de un niño o de un padre? ¿Quién lo va a ayudar durante la recuperación?
- ¿Cuáles son los puntos de vista de su familia sobre su donación?
- ¿Tiene algún problema de salud mental que puede empeorarse al hacer la donación? ¿Cómo piensa que se va a sentir después de donar?
- ¿Cómo piensa que se va a sentir si las cosas no salen como espera?

Análisis de sangre

Algunos análisis de sangre le dan al personal del hospital de trasplantes información sobre su salud. Otros análisis de sangre le dicen al personal si usted es compatible con un receptor de trasplantes.

Compatibilidad por grupo sanguíneo: los análisis de sangre le informan al hospital de trasplantes si usted y un receptor de trasplantes tienen grupos sanguíneos compatibles.

Grupo sanguíneo del donante	Grupo sanguíneo del receptor
O compatible con:	O, A, B y AB
A compatible con:	A y AB
B compatible con:	B y AB
AB compatible con:	AB

- **Tipificación de tejidos:** este análisis de sangre verifica la compatibilidad del tejido entre usted y el candidato a recibir el trasplante. El personal del hospital de trasplantes usa esta información para cuidar al receptor del trasplante. Aunque usted y el receptor no sean compatibles en cuanto a los tejidos, el receptor puede tener un trasplante exitoso debido a los medicamentos para combatir el rechazo del órgano.
- **Compatibilidad cruzada:** este análisis de sangre verifica los factores asociados con el aumento del riesgo de rechazo del órgano por parte del receptor del trasplante.
- **Enfermedades transmisibles:** estos análisis de sangre buscan infecciones o afecciones que el donante vivo puede contagiar al receptor del trasplante. La ley exige que el personal médico informe ciertas infecciones de forma confidencial a funcionarios de salud pública.

Pruebas cardiopulmonares

- Se llevarán a cabo una radiografía de tórax, un electrocardiograma y otras pruebas para garantizar que su corazón y sus pulmones estén lo suficientemente sanos para que sea donante.

Pruebas del órgano que desea donar

- Tomografías computadas o resonancias magnéticas para que el personal del hospital de trasplantes pueda observar el órgano que desea donar.
- A los donantes de riñón les hacen análisis de sangre y de orina que brindan información sobre su salud renal.
- Para los donantes de hígado, algunos hospitales de trasplantes usan una aguja pequeña para sacar una porción diminuta del hígado de modo de garantizar que está lo suficientemente sano para donar.

Pruebas de rutina según su edad y pruebas que se haya hecho con anterioridad

- Colonoscopia
- Detección de cáncer de piel
- Exámenes específicos del género

No todos los hospitales de trasplantes exigen las mismas pruebas. El personal de su hospital de trasplantes detallará las pruebas que usted necesita. También explicará por qué las pruebas son importantes.

Someterse a todas las pruebas lleva tiempo. Si usted dona para alguien cuyo hospital está lejos, es posible que pueda hacer algunas de las pruebas médicas más cerca de su hogar. Hable con el personal del hospital de trasplantes sobre las opciones.

¿Quién decide si puedo donar?

Si pasa el proceso de evaluación, la decisión definitiva sobre si va a donar o no es suya.

Su decisión debe ser informada y voluntaria.

Una decisión informada significa que usted entiende:

- El proceso de donación
- Los riesgos y beneficios de la donación
- Las otras opciones que tiene un candidato a recibir trasplantes, como la diálisis o el trasplante de otra persona, viva o fallecida

Una decisión voluntaria significa que usted:

- No siente presión alguna de nadie para donar
- Sabe que puede decidir no donar en cualquier momento
- No está esperando una promesa de dinero ni nada de valor

Antes de decidir si donar o no, es útil hablar con otras personas

La decisión de donar no es fácil. Hay mucho que pensar. La donación puede impactar en su salud, su familia y su trabajo. A veces las personas ofrecen donar un órgano antes de saber los riesgos y beneficios. Luego de conocer más, algunas personas deciden que donar no es lo adecuado para ellos. Es posible que se preocupen por haber decepcionado a alguien.

Hablar sobre sus pensamientos puede ser de ayuda. Hable con familiares, amigos cercanos o cualquier persona que conozca que sepa escuchar. También puede querer hablar con donantes vivos. Es posible que el personal del hospital de trasplantes encuentre donantes vivos a quienes les encantaría compartir su experiencia con usted.

Otras organizaciones, como la National Kidney Foundation (Fundación Nacional del Riñón), pueden ponerlo en contacto con un donante. Llame al Programa PEERS de la National Kidney Foundation al [\(855\) 653-7337 \(855-NKF-PEER\)](tel:855-653-7337) o envíe un correo electrónico a nkfpeers@kidney.org.

Lo más importante es que haga lo que piensa que es adecuado para usted

Las personas pueden decidir no donar por muchos motivos. A usted le corresponde la decisión de donar o no, y los motivos de su decisión.

Si decide no donar en cualquier momento, por cualquier motivo, hable con su trabajador social del hospital de trasplantes, su coordinador del donante o su defensor independiente del donante vivo. Los miembros del personal están para ayudarlo. Quieren escuchar lo que piensa, sus preocupaciones y sentimientos. El personal del hospital de trasplantes mantendrá la confidencialidad de sus motivos para decidir no donar. Pueden ayudarlo a pensar qué decir si las personas le preguntan por qué no puede donar.

¿Cuáles son algunos de los riesgos si decido donar?

Cuando alguien dona un órgano, hay distintos tipos de riesgos médicos.

- Riesgos inmediatos: durante o inmediatamente después de la cirugía
- Riesgos a corto plazo: alrededor de un año después de la cirugía

- Riesgos permanentes: en cualquier momento de su vida

El personal del hospital de trasplantes explicará todos los riesgos de la donación en vida.

El personal de su hospital de trasplantes hablará con usted sobre:

- La probabilidad de que los riesgos sucedan
- Si los riesgos son graves
- Si los riesgos son a corto plazo o si pueden suceder en cualquier momento
- Si el problema se tratará y cómo

Los riesgos difieren de persona a persona.

Toda cirugía tiene riesgos. Estos son algunos ejemplos de los problemas que pueden ocurrir durante o inmediatamente después de una cirugía de donación de riñón o hígado:

- Dolor
- Infección
- Sangrado
- Coágulos de sangre
- Lesiones en los tejidos u otros órganos
- Neumonía
- Reacción alérgica a la anestesia
- Muerte

Cuando alguien dona un riñón, vive con un riñón el resto de su vida. Con un riñón en vez de dos, los donantes de riñón en vida tienen función renal disminuida. Estos son algunos de los riesgos posibles de la donación de riñón:

- Hernia
- Insuficiencia orgánica (necesita tratamiento o posiblemente trasplante)
- Presión arterial alta nueva o en desarrollo
- Presión arterial alta después del embarazo

Cuando alguien dona una parte de su hígado, la parte que conservan y la parte que le dan al receptor del trasplante crecen hasta casi el tamaño completo. Estos son algunos de los riesgos de la donación de hígado:

- Infecciones en la herida o hernia
- Pérdida de bilis
- Problemas intestinales (obstrucción)
- Insuficiencia orgánica (necesita tratamiento o posiblemente trasplante)

Recuerde, el mejor lugar para conocer sobre los riesgos es de parte del personal de su hospital de trasplantes. Si se entera de otros riesgos posibles, siempre vaya y hable con el personal de su hospital de trasplantes. Cuando tome su decisión, necesita hechos. Su hospital de trasplantes es el mejor lugar para obtenerlos.

No se conocen todos los riesgos permanentes posibles

El personal de su hospital de trasplantes le dará algo de información sobre los riesgos permanentes de la donación de órganos en vida. Sin embargo, el personal del hospital de trasplantes no puede informarle sobre todos los riesgos permanentes posibles. Según la mejor información conocida hasta ahora, se considera que los riesgos totales a la salud son bajos para quienes se determine que son lo suficientemente sanos como para donar.

Donar es una decisión de por vida. Todos los donantes vivos deben comprometerse a una vida de hábitos saludables y atención médica. Los donantes vivos tienen que tener seguimiento de atención médica después de donar. Los donantes vivos también deben ir al médico local para un chequeo de salud todos los años. Usted puede administrar los riesgos de salud cuidándose y controlando cosas como la presión arterial y el peso. Su médico puede ayudarlo.

¿Cómo me puedo sentir luego de la donación de órganos en vida?

Alrededor de 90 a 95 de cada 100 donantes dicen que no cambiarían nada sobre su decisión de donar.

Tomarían la misma decisión de ayudar a alguien. Pasarían por todos los exámenes, pruebas y cirugías. Harían una pausa en sus vidas, trabajos y demás compromisos para recuperarse. Harían todo eso para ayudar a los demás.

Se sienten bien por haber extendido la vida del receptor del trasplante. Se sienten satisfechos de haber mejorado la calidad de vida del receptor del trasplante.

A veces, los donantes vivos se arrepienten o se quejan. Algunos dicen que están deprimidos. Esto puede suceder incluso años después de la donación. Algunos ejemplos son cuando:

- El órgano donado no funciona bien en el receptor después de la cirugía.
- El donante o el receptor del trasplante tiene problemas médicos después de la cirugía.
- Las cicatrices del donante no desaparecen como el donante lo espera.

Si esto le sucede, es posible que necesite apoyo de un profesional para trabajar sobre estos sentimientos. Asegúrese de hablar con el personal del hospital de trasplantes con anticipación sobre estos y otros riesgos. Si dona y tiene preocupaciones posteriores, pídale a su hospital de trasplantes o a su defensor independiente del donante vivo que lo ayuden a encontrar apoyo.

¿Cuánto tiempo lleva volver a la vida normal después de donar?

Después de la cirugía los donantes vivos necesitan tiempo y ayuda de familiares y amigos antes de retomar las actividades habituales. Estas son algunas tareas y el tiempo en promedio que les lleva a los donantes vivos regresar a cada una.

	Donantes de riñón	Donantes de hígado
Permanecer en el hospital	unos 2 o 3 días	unos 5 días
Conducir un automóvil	unas 2 semanas	de 2 a 4 semanas
Volver a las actividades anteriores a la donación	unas 4 o 5 semanas	unas 8 semanas
Levantar objetos pesados	de 6 a 12 semanas	de 8 a 5 semanas

Cada donante es diferente. Algunos donantes vuelven a sus vidas con rapidez. Otros dicen estar cansados por bastante tiempo después de la donación. Dado que usted no sabe cómo se va a sentir, es importante tener a familiares y amigos que lo ayuden todo el tiempo que sea necesario. Si le lleva más tiempo que a otros donantes, informe al personal de su hospital de trasplantes.

¿Tengo que hacer un seguimiento de atención médica después de la donación?

Después de donar un órgano, tiene que cuidarse mucho y hacer chequeos médicos anuales.

“Todos dicen que di el regalo de la vida cuando doné. Hacer mi seguimiento y ver a mi médico todos los años para asegurarme de que estoy bien también es un regalo. Es un regalo que me doy a mí mismo y a mi familia” – Ron

Todos los donantes vivos necesitan ciertas pruebas seis meses, 12 meses y 24 meses después de la cirugía, pero estas pueden variar según el hospital de trasplantes. Pregúntele al personal del hospital de trasplantes:

- Qué pruebas se van a realizar
- Dónde se llevarán a cabo las pruebas, en el hospital de trasplantes, en un laboratorio local o en el consultorio de su propio médico
- Quién paga el seguimiento

A veces, incluso si se siente bien, las pruebas pueden mostrar que necesita tratamiento. El seguimiento es muy importante. Los hospitales de trasplantes deben monitorear e informar a la OPTN si le hacen las pruebas que necesita después de donar.

Los chequeos ayudan al personal del hospital de trasplantes a garantizar que usted está sano. Le dan la oportunidad de hablar sobre cómo se siente y lo que puede hacer para estar lo más sano posible. Su seguimiento también les da a los hospitales de trasplantes información que puede ayudar a donantes futuros.

Comprométase con sus seguimientos requeridos después de la donación y visite a su médico de familia todos los años.

¿Quién paga el costo si decido donar?

Antes de decidir si donar, averigüe todos los costos posibles y los que, de existir, tenga que pagar usted. El personal del hospital de trasplantes hablará con usted sobre los gastos de la donación en vida y de qué manera se pagan en muchos casos.

El seguro del candidato a recibir trasplantes en general cubre los gastos médicos del donante de órganos en vida.

Estos gastos incluyen la evaluación, las pruebas y la cirugía del donante. Hable con el personal de su hospital de trasplantes si necesita ayuda para pagar otras pruebas que necesite (una colonoscopia, una mamografía en el caso de mujeres o un examen de próstata en el caso de hombres).

Es probable que el seguro del candidato a recibir trasplantes no cubra los demás costos, tales como:

- Atención médica si su evaluación muestra que tiene una enfermedad que necesita tratamiento.
- Atención médica si la donación ocasiona problemas.
- Atención de seguimiento por el resto de su vida.

Cada política de seguros es diferente. Asegúrese de preguntar qué costos médicos pueden no estar cubiertos por el seguro.

Algunos pacientes de trasplantes tienen Medicare. A veces, Medicare puede ayudar a donantes vivos que tienen complicaciones relacionadas con la donación.

Para más información, comuníquese con Medicare al [1-800-MEDICARE](tel:1-800-MEDICARE) o en medicare.gov.

Piense acerca de su situación con respecto al seguro

Algunos hospitales de trasplantes requieren que los donantes vivos tengan seguro de salud.

La mayoría de los donantes no tiene problemas con el seguro debido a la donación. Después de donar, la aseguradora puede considerar que tiene una enfermedad preexistente. Si eso sucede, es posible que:

- Sea más difícil obtener un nuevo seguro de salud, por discapacidad, de vida o de atención a largo plazo.
- Sea más difícil aumentar la cobertura de su seguro de vida.
- Sus primas pueden ser más altas de lo que serían sin la enfermedad preexistente.

La ley federal puede proteger a los donantes vivos de problemas con el seguro de salud. Hable con su trabajador social en el hospital de trasplantes sobre los riesgos y las formas de protegerse.

Verifique con su empleador sobre otros beneficios que podrían ayudarlo

Si es empleado, hable con su empleador sobre otros beneficios que podrían ayudarlo. Por ejemplo:

- Vacaciones
- Pago por discapacidad
- Licencia por enfermedad
- Licencia

Hable con el personal de su hospital de trasplantes si necesita ayuda con los costos no médicos, como viajes y alojamiento.

Es posible que pueda obtener ayuda con los costos de viajes, salarios perdidos y asistencia a dependientes durante las pruebas o la cirugía. El National Living Donor Assistance Center (NLDAC, Centro Nacional de Asistencia al Donante en Vida) ayuda a algunos donantes con este tipo de costos basados en la elegibilidad. Comuníquese con el NLDAC sin cargo al [1-888-870-5002](tel:1-888-870-5002) o diríjase a livingdonorassistance.org para obtener más información.

El receptor del trasplante, los familiares, el hospital de trasplantes o las organizaciones de caridad también pueden ayudarlo con ciertos gastos no médicos.

Pídale al trabajador social de su hospital de trasplantes que le explique el tipo de ayuda que puede aceptar. Es ilegal dar o recibir dinero u otro objeto de valor, como un regalo o vacaciones, como pago por la donación de un órgano.

¿Puedo obtener información sobre donantes vivos?

La OPTN reúne datos sobre donantes vivos de hospitales de trasplantes de todo el país. Mirar los datos puede ayudar a la hora de decidir si donar o no.

Hable con el personal de su hospital de trasplantes sobre los datos para averiguar lo que realmente significan para usted.

Los hospitales de trasplantes le dan a la OPTN información sobre los problemas médicos que tienen los donantes de órganos en vida en los dos años posteriores a la cirugía. Los problemas graves son excepcionales.

Estos son algunos ejemplos de datos de donantes de órganos en vida:

Para encontrar datos sobre la donación en vida en su hospital de trasplantes o en otro lugar, visite la página [datos de informes](#) de la OPTN. También puede encontrar más información en el [sitio web del Scientific Registry of Transplant Recipients \(Registro Científico de Receptores de Trasplantes\)](#).

Entender los datos no siempre es fácil.

Hable con su hospital de trasplantes sobre los siguientes datos de donantes de órganos en vida:

- Cantidad de cirugías de donantes de órganos en vida.
- Porcentaje de donantes vivos que tuvieron problemas médicos.
- Porcentaje de donantes vivos que participaron en los seguimientos.
- Resultados de los receptores de trasplantes de donantes de órganos en vida.

¿Dónde puedo obtener más información?

Puede conocer más contactando a la línea de Servicios para Pacientes de la OPTN al (888) 894-6361 o enviando un correo electrónico a Patient.Services@unos.org.

El Departamento de Salud y Servicios Humanos exigió que la OPTN elaborara lineamientos y políticas de donantes vivos en 2006. Descubra las políticas que afectan a los donantes vivos en la [página de políticas](#) de la OPTN. También puede enviar sus comentarios sobre las propuestas de las políticas actuales en la [página de comentarios públicos](#).

Sitios web útiles:

- Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos: <https://donaciondeorganos.gov/conocer/proceso/2ntf/donacion-en-vida>
- Lista de hospitales de trasplantes: optn.transplant.hrsa.gov/members/member-directory/
- National Kidney Foundation: www.livingdonors.org
- American Liver Foundation: liverfoundation.org
- National Institutes of Health: www.nih.gov
- National Living Donor Assistance Center: www.livingdonorassistance.org
- United Network for Organ Sharing (UNOS): www.unos.org

Acrónimos y términos

Colonoscopia: examen del colon en el que se utiliza un dispositivo de fibra óptica flexible que se inserta por el recto.

Tomografía computada: procedimiento que utiliza una computadora conectada a una máquina de rayos X que crea una serie de imágenes en 3D de áreas del interior del cuerpo.

Electrocardiograma: prueba que mide la actividad eléctrica de los latidos del corazón.

Medicamentos inmunodepresores: tipo de fármaco que reduce la fuerza del sistema inmunitario del cuerpo y hace menos probable que rechace el órgano trasplantado.

Mamografía: radiografía de las mamas.

Resonancia magnética: utiliza un gran imán, ondas de radio y una computadora para generar imágenes detalladas de los órganos y estructuras internas.

Próstata: glándula masculina que rodea la uretra, el tubo por el que se expulsa la orina del cuerpo.

Tipos de donantes de órganos

Donante compatible: persona cuyo grupo sanguíneo y tejido y otros factores médicos son compatibles con el receptor.

Donante fallecido: persona que fue declarada fallecida por muerte cerebral o cardíaca y cuyos órganos son lo suficientemente saludables para que se usen para trasplante de órganos.

Donante incompatible: persona cuyo grupo sanguíneo u otros factores médicos no son compatibles con el receptor. Un donante incompatible puede donar por medio de programas de intercambio (donación renal cruzada) o programas de trasplantes incompatibles.

Donante vivo: persona que está viva cuando dona un órgano, en general un riñón o parte de su hígado. Los donantes vivos son sanos y se someten a muchas pruebas médicas antes de que se les permita donar un órgano.

Donante no directo: persona que quiere donar un órgano, pero no tiene un receptor específico en mente. El donante no directo expresa interés en donar a un hospital de trasplantes. Los donantes no directos a veces se llaman donantes anónimos o donantes altruistas.

Donante emparejado: persona que dona un órgano a alguien que no conoce mediante un programa de intercambio de riñón para que, a su vez, otro donante vivo le dé un riñón a alguien que el donante conoce. El intercambio de riñones permite combinaciones de donantes y receptores compatibles desde el punto de vista médico.

Otras palabras sobre trasplantes

Grupo sanguíneo: uno de los cuatro grupos (A, B, AB o O) en los cuales se clasifica la sangre.

Diálisis: método de filtrado de la sangre que intenta hacer el trabajo de los riñones. Esto incluye eliminar el líquido extra de la sangre (que en general sale del cuerpo como orina) y sustancias químicas equilibrantes (electrolitos) en la sangre.

Médico de familia: médico que la persona visita cuando no se siente bien o para chequeos médicos anuales. Este tipo de médico también se llama médico de cabecera.

Defensor independiente del donante vivo (ILDA)

Persona que comprende el proceso de donación de órganos y que no es parte del equipo de trasplantes. Esta persona:

- Defenderá sus intereses.
- Verificará que haya recibido información sobre:
 - El proceso de consentimiento informado.
 - Las pruebas necesarias para ser un donante vivo y los riesgos de estas pruebas.
 - La cirugía y la atención que recibirá después de la cirugía.
 - La necesidad de tener atención de seguimiento después de la donación.
- Le ayudará a conseguir más información sobre estos temas, según sea necesario; el defensor no debe estar involucrado con el candidato a recibir el trasplante.

Consentimiento informado: cuando una persona tiene información acerca de una prueba o procedimiento, comprende la información y luego acepta participar en la prueba o procedimiento.

Equipo del donante vivo: personal del hospital de trasplantes cuyo trabajo es hablar con los donantes vivos, evaluarlos y proteger sus intereses.

Seguimiento médico: requerimiento que los donantes vivos tengan pruebas médicas como mínimo a los seis meses, a los 12 meses y a los 24 meses de la donación. El propósito es garantizar que el donante esté sano, incluso si el donante se siente bien. El hospital de trasplantes debe hablar con el donante vivo sobre cómo y dónde hacer el seguimiento médico.

Rechazo del órgano: cuando el cuerpo del receptor del trasplante reconoce el órgano trasplantado como un objeto extraño y lo ataca. El rechazo agudo se produce cuando el cuerpo de una persona ataca repentinamente el órgano trasplantado. El rechazo crónico se produce cuando el cuerpo de una persona daña lentamente el órgano trasplantado con el tiempo. Ambos pueden llevar a insuficiencia orgánica.

Trasplante: cirugía en la que se toma un órgano del cuerpo de una persona y se lo coloca en el cuerpo de otra persona.

Candidato a recibir trasplantes: persona que necesita un trasplante de órganos y que tiene la aprobación del hospital de trasplantes para que se le realice.

Hospital de trasplantes: hospital donde cirujanos experimentados llevan a cabo trasplantes de órganos. No todos los hospitales realizan trasplantes de órganos.

Receptor del trasplante: persona que tenía un órgano que no funcionaba y que obtuvo un órgano de un donante vivo o fallecido.

Lista de espera: información médica sobre las personas que tienen la aprobación para obtener un trasplante y que están esperando un órgano de un donante fallecido. Cuando un órgano está disponible, una computadora empareja el órgano con los candidatos de la lista de espera según las reglas diseñadas de manera que sea justo para todos los que están esperando un órgano.