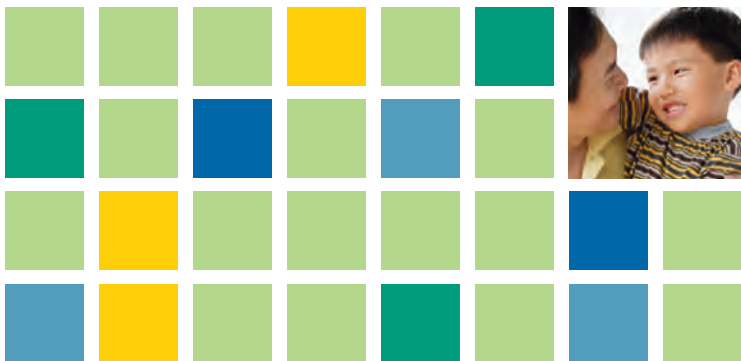
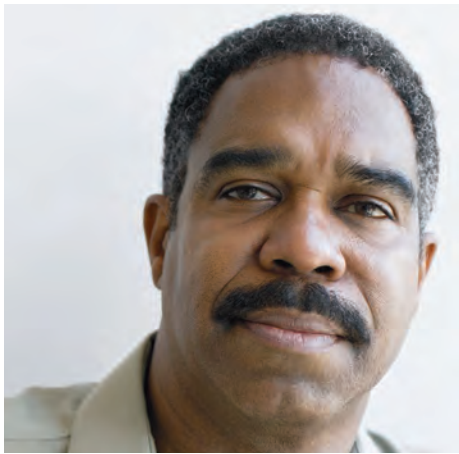
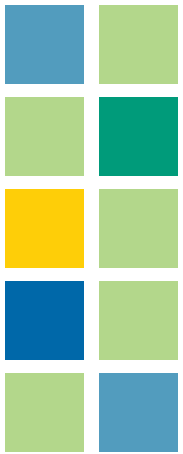


# Lo que todo paciente necesita saber



# UNOS<sup>SM</sup>

UNITED NETWORK FOR ORGAN SHARING

La United Network for Organ Sharing (UNOS, Red Unida para Compartir Órganos) es una organización benéfica sin fines de lucro que administra la Organ Procurement and Transplantation Network (OPTN, Red de Obtención y Trasplante de Órganos), mediante contrato con el gobierno federal. La OPTN ayuda a crear y definir las políticas de asignación y distribución de órganos que sacan el mejor provecho de los órganos donados. Este proceso implica la evaluación continua de nuevos avances y descubrimientos de manera que las políticas se adapten para brindar un mejor servicio a los pacientes que esperan un trasplante. Todos los programas de trasplante y las organizaciones de obtención de órganos del país son miembros de la OPTN y deben aplicar las políticas que la OPTN crea para la asignación de órganos.

## Índice

### **Sección 1: Introducción a la Red de Trasplantes ..... 3**

- Entender los trasplantes
- Donación, emparejamiento y asignación de órganos de donantes fallecidos
- Preguntas frecuentes acerca de los trasplantes

### **Sección 2: Prepararse para su trasplante ..... 9**

- El proceso del trasplante
- Hospitales de trasplantes
- La lista de espera
- Prepararse para su trasplante
- Prepararse para el trasplante de su ser querido

### **Sección 3: Donación en vida ..... 21**

- Historia
- Datos sobre la donación en vida
- Primeros pasos
- Lo que debería saber acerca de la donación en vida
- Preguntas a formular

### **Sección 4: Elaborar un plan de financiación ..... 27**

- Servicios de apoyo
- Costos del trasplante
- La financiación de su trasplante

### **Sección 5: La vida después del trasplante ..... 31**

- Inmediatamente después del trasplante
- Cambios en el estilo de vida
- Comuníquese con su donante o con la familia de su donante
- Devuelva el favor

### **Sección 6: Promover la donación de órganos y tejidos en su comunidad ..... 35**

- Datos y cifras sobre las donaciones
- Recursos del registro estatal
- El proceso de donación de órganos y tejidos

## Agradecimientos

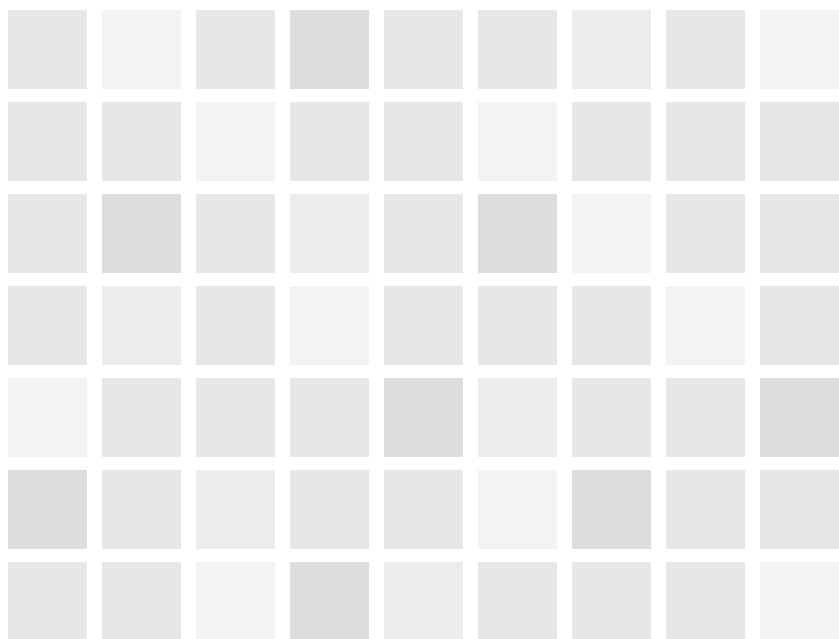
*Lo que todo paciente necesita saber* fue elaborado y escrito como un proyecto del Comité de Asuntos del Paciente (Patient Affairs Committee, PAC, por sus siglas en inglés), de las redes OPTN/ UNOS. Los miembros del PAC que colaboraron con el proyecto son:

- Kristie Lemmon, MBA – Donante vivo de su hijo, Anchorage, Alaska
- John Fallgren, RN, BS – Portland, Oregón
- Anna Zitnay, RN, CCTC – New Haven, Connecticut
- J. Eric Hobson, MSN, CRNP – Filadelfia, Pensilvania
- Michelle Brown – Atlanta, Georgia
- Darnell Waun, RN, MSN – San Antonio, Texas
- Peggy Stewart, MSW, CSAC, PhD – Los Ángeles, California
- Monica Morrison, PA-C – Seattle, Washington
- Joseph Hillenburg – Bolingbrook, Illinois
- Mark Tagliaferri – Penfield, Nueva York
- Oliver Hale – Kentwood, Michigan
- Sheila Bailey-Stewart, ACSW, LCSW – Richmond, Virginia
- Jan Finn, RN, MSN – Westwood, Kansas
- John Ham, MD – Las Vegas, Nevada
- Lisa Stanzione, RN – Richmond, Virginia
- Chinyere Amaefule, MHSA – Rockville, Maryland

El siguiente personal de UNOS brindó su apoyo para el proyecto:

- Catherine Monstello – Departamento de Investigación de UNOS
- Chad Southward – Departamento de Innovaciones de Enseñanza de UNOS
- Christine Flavin – Departamento de Políticas de UNOS
- Jill Finnie – Departamento de Comunicaciones de UNOS

## SECCIÓN 1



# Introducción a la Red de Trasplantes: El panorama completo

Si el futuro le depara a usted o a un ser querido un trasplante de órganos, no está solo. Este folleto lo escribieron pacientes y profesionales del trasplante para ayudarlo a aprender acerca del proceso.

Si es la primera vez que lee esto, quizás sienta miedo o confusión. Con tanto para asimilar, sería bueno que lea este folleto con alguien cercano. Tenga a mano papel y lápiz para escribir las preguntas que desee formular a su equipo de atención médica.

Esta sección incluye:

- la historia de los trasplantes
- cómo se administra la red de trasplantes de órganos en los Estados Unidos.
- el proceso de emparejamiento de pacientes con los órganos donados

Las próximas secciones incluirán:

- cómo prepararse para un trasplante
- qué sucede cuando se encuentra en la lista de espera de trasplantes
- cómo un ser querido puede transformarse en un donante vivo
- asuntos financieros de los trasplantes
- qué esperar luego de su trasplante

## Entender los trasplantes

### Una reseña breve

En 1954 se trasplantó por primera vez un riñón humano. Los trasplantes de hígado, corazón y páncreas se llevaron a cabo a finales de 1960, mientras que los de pulmón e intestinos comenzaron en la década de 1980.

Hasta principios de 1980, los problemas de rechazo de órganos limitaban la cantidad de trasplantes que se realizaban. Los avances en el tratamiento de los rechazos llevaron a un mayor número de trasplantes con mejores resultados para los pacientes y a un aumento de la demanda.

Más de 800,000 personas recibieron trasplantes en los Estados Unidos. Más de 35,000 reciben el regalo de la vida cada año.

## Ley Nacional de Trasplantes de Órganos

En 1984 el Congreso aprobó la Ley Nacional de Trasplantes de Órganos, que prohibía la venta de órganos humanos y convocaba a una red nacional para administrar la recuperación y ubicación de órganos. La ley creó la Red de Obtención y Trasplante de Órganos (OPTN, por sus siglas en inglés) y le asignó la tarea de desarrollar políticas equitativas de distribución de órganos.

## La Red de Obtención y Trasplante de Órganos (OPTN)

La OPTN ([optn.transplant.hrsa.gov](http://optn.transplant.hrsa.gov)) colabora para asegurar el éxito y la eficacia del sistema de trasplantes de órganos de los Estados Unidos. Según la ley federal, todos los centros de trasplantes y las organizaciones de obtención de órganos (OPOs, por sus siglas en inglés) de Estados Unidos deben ser miembros de la OPTN. A su vez, son miembros:

- los laboratorios de tipificación de tejidos
- las organizaciones médicas, científicas y profesionales
- los grupos de defensa de la salud y del paciente
- miembros del público en general interesados en la donación de órganos y los trasplantes



## La Red Unida para Compartir Órganos (UNOS)

UNOS ([www.unos.org](http://www.unos.org)) es una organización privada sin fines de lucro que coordina el sistema de trasplantes de órganos nacional mediante contrato con el gobierno federal. A UNOS se le adjudicó el contrato OPTN por primera vez en 1986 y sigue siendo la única organización que ha administrado la OPTN.

Entre los miembros de UNOS se encuentran 58 OPO locales que administran la recuperación y ubicación en 50 estados, Washington D.C. y Puerto Rico. UNOS conecta al donante de órganos, el centro de trasplantes y al paciente en espera.

**La misión de UNOS es promover la disponibilidad de órganos y trasplantes mediante la unión y el apoyo a sus comunidades para el beneficio de los pacientes a través de información, tecnología y desarrollo de políticas.**

### Qué hacemos

- Administrar la lista de espera de trasplantes nacional, emparejando donantes con receptores las 24 horas del día, los 365 días del año.
- Supervisar cada emparejamiento de órganos para garantizar que se cumpla con las políticas de asignación de órganos.
- Reunir a los miembros de la OPTN para elaborar políticas que saquen el mejor provecho del suministro limitado de órganos y darles a todos los pacientes una oportunidad justa de obtener los órganos que necesiten según criterios médicos, independientemente de la edad, sexo, etnia, religión, estilo de vida, estatus financiero o social.
- Mantener la base de datos que contiene toda la información de trasplantes de órganos acerca de cada trasplante que se lleva a cabo en Estados Unidos. Esta información se utiliza para mejorar los trasplantes, elaborar políticas para compartir órganos, colaborar en la atención del paciente y ayudarlos a que elijan la atención médica con una buena base de conocimiento.
- Proporcionar una línea gratuita de UNOS de servicios a pacientes: (888) 894-6361. Los candidatos a recibir trasplante, receptores, donantes vivos, familiares y público en general pueden llamar para obtener información acerca del proceso para solicitar datos del trasplante, información sobre políticas de asignación de órganos o para tratar asuntos relacionados con los centros de trasplantes.
- Proporcionar un sitio web, [www.transplantliving.org](http://www.transplantliving.org), con información centrada en el paciente para candidatos a recibir trasplantes y pacientes y seres queridos.
- Concientizar a grupos profesionales acerca de la importancia de su rol en el proceso de donación.

**Aprende del  
ayer, vive el  
hoy, espera  
el mañana.**

*– Albert Einstein*

## Donación, emparejamiento y asignación de órganos de donantes fallecidos

### Los cinco pasos para el emparejamiento de órganos de donantes fallecidos

1. **Se dona un órgano.** Las Organizaciones de Obtención de Órganos (OPO, por sus siglas en inglés) están a cargo de identificar órganos potenciales para el trasplante y coordinar con la red nacional para asignar los órganos. Cuando un órgano de donante fallecido está disponible, la OPO que administra al donante ingresa información médica acerca del donante, inclusive tamaño y condición del órgano, grupo sanguíneo y tipo de tejido, al sistema informático de UNOS.
2. **Se genera una consulta de compatibilidad.** El sistema informático de UNOS genera una consulta de compatibilidad, que es una lista de candidatos con perfiles médicos compatibles con el del donante. Cada órgano sigue criterios de asignación diferentes. La computadora prioriza a los candidatos según la política de asignación del órgano y según cuán compatibles sean las características del candidato y del donante.
3. **Se notifica a los centros de trasplantes.** Los especialistas en ubicación de órganos de la OPO o del Centro de Órganos UNOS contactan de manera electrónica a los centros de trasplantes cuyos pacientes aparezcan en la consulta de compatibilidad.
4. **El equipo de trasplantes considera el órgano para el paciente.** Cuando se ofrece un órgano, el equipo de trasplantes tiene en cuenta muchos factores para determinar lo que es mejor para cada paciente. A veces el equipo rechaza un ofrecimiento de un órgano. Esto es parte normal del proceso.
5. **Se acepta o se declina el órgano.** Si se declina un órgano para un paciente, se ofrece al siguiente paciente que aparezca en la consulta de compatibilidad para ese órgano. Los ofrecimientos continúan hasta que se ubica el órgano.

Es común que se llame a los pacientes acerca de un ofrecimiento de un órgano (un paciente será el candidato principal y los otros estarán de reserva en caso de que el principal no esté disponible o no sea apto). A veces un paciente se presenta en un centro de trasplantes por un ofrecimiento potencial, pero luego no recibe el trasplante.

### Cómo se elaboran las políticas de asignación de órganos

Las políticas de distribución y emparejamiento de órganos son elaboradas por comités y una junta directiva compuesta por profesionales de trasplantes y obtención de órganos, pacientes, familias donantes y público en general. A medida que el campo de los trasplantes sigue avanzando, las políticas de asignación de órganos evolucionan. El objetivo es que se saque provecho de cada órgano donado y que se le dé a cada candidato a recibir trasplante una oportunidad justa de recibir el órgano que él o ella necesita. El trasplante de órganos es único en la medicina estadounidense dado que los pacientes tienen un papel formal en la organización de las políticas. El público puede brindar valoraciones acerca de las propuestas de políticas si visitan [optn.transplant.hrsa.gov/governance/public-comment/](https://optn.transplant.hrsa.gov/governance/public-comment/). Llame a la línea de servicios a pacientes de UNOS al (888) 894-6361 para obtener más información.

**Debes hacer  
lo que piensas  
que no puedes  
hacer.**

– Eleanor Roosevelt



## Preguntas frecuentes acerca de los trasplantes

### ¿Cómo se incorporan los pacientes a la lista de espera de trasplantes de órganos nacional?

Si su médico decide que usted necesita un trasplante de órgano, será derivado a un centro de trasplantes para que lo evalúen. El equipo médico del centro de trasplantes analizará su condición médica y la situación. También evaluarán su situación financiera y su seguro y otros recursos que usted tenga para pagar la cirugía y luego la medicación. También se tiene en cuenta si tiene familia y amigos que lo cuiden y lo apoyen. Si el equipo de trasplantes decide que usted es un buen candidato, lo agregará a la lista de espera y el centro de trasplantes le enviará una carta para informárselo.

### ¿Los pacientes pueden participar del listado de más de un centro de trasplantes?

Sí. Esto se llama “listado múltiple”. La política de UNOS permite que los pacientes sean tenidos en cuenta para recibir órganos que estén disponibles en otras áreas si se registran en más de un centro. Esto puede reducir su tiempo de espera en algunos casos, pero no siempre. Estar en la lista de más de un centro de trasplantes del área de servicios locales de la misma OPO puede ser una ventaja o no. Háblelo con los centros particulares para que puedan aconsejarlo de manera apropiada. Cada centro tiene sus propios criterios para incluir a los candidatos en la lista para recibir trasplantes y cada centro puede rehusarse a evaluar a aquellos pacientes que estén en las listas de varios centros. Su seguro también puede tener ciertas restricciones. Confirme su cobertura antes de comenzar la evaluación de un trasplante en un nuevo centro.

### ¿Cuánto tiempo lleva recibir un órgano?

Una vez que esté en la lista de espera de trasplantes de órganos nacional puede recibir un órgano ese día o esperar muchos años. Los factores que afectan el tiempo de espera incluyen cuán compatible es con el receptor, cuán enfermo está y cuántos donantes están disponibles en su área local comparado con el número de pacientes en espera.

### ¿Cómo puedo obtener datos acerca del trasplante y la donación de órganos?

Puede obtener datos nacionales, regionales, estatales y de los centros si visita [optn.transplant.hrsa.gov](http://optn.transplant.hrsa.gov) (Data>View Data Reports>Center Data). Puede encontrar datos de supervivencia en la página web del Registro Científico de Receptores de Trasplantes (Scientific Registry of Transplant Recipients): [www.srtr.org](http://www.srtr.org). Si necesita ayuda para obtener informes de datos, por favor llame a los servicios a pacientes de UNOS al (888) 894-6361.

**Para obtener más información, llame a los servicios a pacientes de UNOS al (888) 894-6361 o visite [www.transplantliving.org](http://www.transplantliving.org).**

### ¿La donación en vida es posible para mí?

Una persona viva puede donar a otra los riñones y partes del hígado, pulmones, intestinos y páncreas. El personal médico de los centros de trasplantes determina quién es candidato a una donación en vida. Históricamente, los donantes vivos han sido un familiar cercano (cónyuge, hermano o padre) o amigo del receptor. La donación no directa (de extraño a extraño) en vida es más reciente. Otros tipos de donación en vida son: trasplante cruzado, emparejamiento cruzado positivo y donación por grupo sanguíneo incompatible. Contacte a su centro de trasplantes para analizar la donación en vida. Consulte la sección 3 de este folleto para más detalles.

### ¿UNOS supervisa la donación y el trasplante alrededor del mundo?

No. UNOS sólo supervisa el trasplante en los Estados Unidos y Puerto Rico.

### **¿Un paciente de otro país puede recibir un trasplante en los Estados Unidos?**

Sí. Los pacientes pueden viajar desde otros países hasta los Estados Unidos para recibir trasplantes. Una vez que un centro de trasplantes los incluye en su lista, los no residentes son tenidos en cuenta según los mismos factores que los ciudadanos estadounidenses. Los no residentes constituyen alrededor del 1.5% de la lista de espera de Estados Unidos. También constituyen el 0.4 % de los donantes fallecidos y el 2.2 % de los donantes vivos en Estados Unidos durante 2018. El trasplante de ciudadanos no estadounidenses queda a criterio de cada centro de trasplantes.

### **¿Cómo puedo conocer detalles acerca de los cambios en la política de asignación de órganos que afectan el trasplante y la donación de órganos?**

Puede encontrar información acerca de las propuestas de políticas en [optn.transplant.hrsa.gov/governance](http://optn.transplant.hrsa.gov/governance) y en varias publicaciones de la UNOS. Para solicitar estos recursos, llame a UNOS al (888) 894-6361.

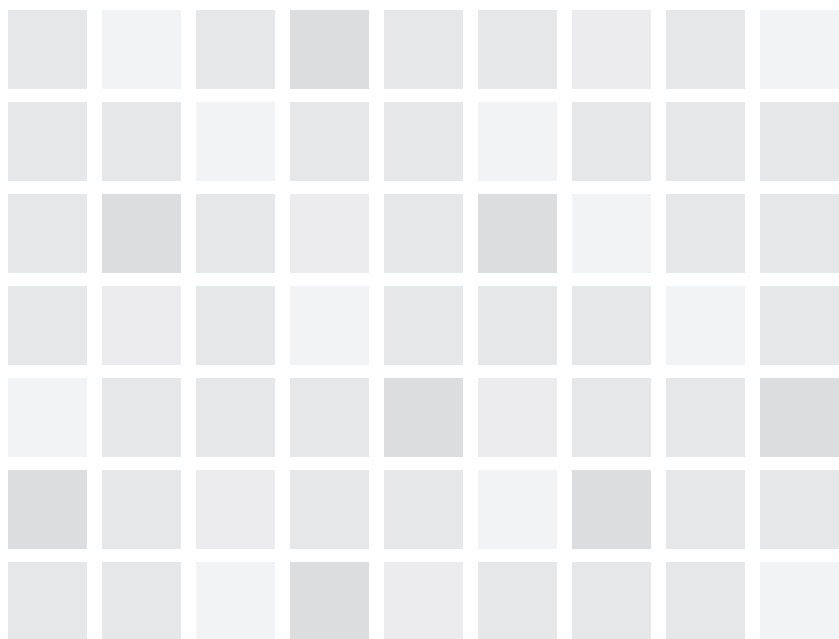
### **¿Qué hace UNOS para aumentar el suministro de órganos?**

Debido a la escasez de órganos, apenas más del 48 % de aquellos que están en lista de espera reciben un trasplante dentro de los cinco años de estar en dicha lista. La OPTN tiene 19 comités con profesionales de la salud, científicos, estadísticos, pacientes y público en general que se reúnen regularmente para crear políticas que aumenten la cantidad de pacientes que reciben trasplantes y reduzcan las muertes en lista de espera. Proponen ideas creativas para utilizar todos los órganos viables de donantes fallecidos y reducir las desigualdades geográficas para fomentar la donación en vida.

**El heroísmo es resistir por un momento más.**

*– George F. Kennan*

## SECCIÓN 2



## Prepararse para su trasplante

El camino que cada persona recorre hacia el trasplante es único. Algunas personas esperan durante mucho tiempo, soñando con el día en que las llamen para un trasplante. Otras llegan al trasplante con candidatos compatibles dispuestos a donar en vida y proceden rápidamente a la cirugía y pasan a vivir con un nuevo órgano. Independientemente de las circunstancias, a casi todas les resulta difícil asumir por completo el hecho de que padecen una enfermedad en fase terminal cuyo mejor tratamiento es un trasplante.

El temor y la ansiedad que siente casi todo candidato a trasplante se intensifican debido al complejo sistema de evaluación para los trasplantes y el emparejamiento de órganos. A fin de facilitar la comprensión del proceso, aquí le presentamos lo que usted puede esperar cuando su médico le recomiende que sea evaluado para un trasplante y lo derive a un centro de trasplantes.

**Ponga en práctica la autoayuda al decir: “Pienso, siento, necesito, quiero”.**

*– Trabajador social de trasplantes*

### El proceso del trasplante

1. El equipo médico de un centro de trasplantes le realiza una evaluación para un trasplante.
2. Si lo aceptan como candidato a recibir trasplante, lo registran en la lista nacional de espera de trasplante de órganos. Asimismo, es posible que se identifique a un donante vivo y se someta a evaluación para la donación en vida.
3. Usted empieza a organizar su sistema de apoyo.
4. Usted empieza a elaborar su estrategia financiera.
5. Usted empieza su período de espera.
6. Se efectúa su trasplante.
7. Su equipo médico gestiona su atención postrasplante.

En las secciones posteriores se presentan las instrucciones paso a paso para empezar, de acuerdo con las experiencias de receptores de trasplantes y sus donantes.

### Centros de trasplantes

Un centro de trasplantes es un hospital con personal especializado en medicina para trasplantes.

Su médico principal o especialista en órganos puede derivarlo a un centro de trasplantes

- que esté cerca de su domicilio
- que se especialice en su situación médica
- que acepte su seguro

Usted también puede comunicarse con un centro de trasplantes por su cuenta. No es necesario que un médico lo derive, pero es posible que su médico cuente con resultados de pruebas e historia clínica que harán que sea más fácil para el centro de trasplantes iniciar el proceso de evaluación.

### Elegir un centro de trasplantes

Una de las decisiones más importantes que tendrá que tomar como candidato a trasplante es elegir un centro de trasplantes. Hay casi 250 centros de trasplantes en EE. UU. y todos deben cumplir estrictos estándares profesionales. Visite <http://optn.transplant.hrsa.gov> (Members>Find a Member) para conocer los listados y enlaces de centros de trasplantes. La mayoría de los pacientes simplemente eligen la institución que les queda más cerca, pero hay algunas preguntas que deben formularse al elegir un centro de trasplantes:

- ¿Puede llegar fácilmente al centro de trasplantes para todas las citas antes y después del trasplante?
- ¿Puede trasladarse fácilmente al centro de trasplantes cuando lo llamen para recibir un órgano?
- Si el centro está lejos de su casa, ¿sus cuidadores pueden quedarse cerca del centro de trasplantes sin que les represente una carga excesiva?
- ¿El centro pertenece a la red de su seguro médico?
- ¿Se siente a gusto con el equipo de trasplantes?

**Para obtener más información, llame a servicios a pacientes de UNOS al (888) 894-6361 o visite [www.transplantliving.org](http://www.transplantliving.org).**

### Para obtener más información

Al elegir un centro de trasplantes, le conviene comparar la cantidad de trasplantes realizados, la extensión de la lista de espera y las tasas de supervivencia en los centros que usted contempla.

- Visite <http://optn.transplant.hrsa.gov> (Data>View Data Reports>Center Data) para conocer la cantidad de trasplantes y la extensión de la lista de espera por centro de trasplantes.
- Visite [www.srtr.org](http://www.srtr.org) para conocer los plazos de espera promedio y las tasas de supervivencia por centro de trasplantes.

### Evaluación de trasplante

El proceso de evaluación de trasplante puede ser estresante y abarcar largas jornadas de pruebas y visitas a la clínica. El equipo de trasplantes examinará cada uno de los aparatos principales de su cuerpo. Las pruebas podrían detectar otras afecciones médicas que podrían complicar su trasplante o restarle posibilidades de éxito.

Es absolutamente normal que se sienta ansioso o vulnerable, como si su vida estuviera en las manos del equipo médico. Dicho equipo lo entiende y puede ayudarlo. Estas son algunas preguntas que puede formular a medida que atraviesa el proceso:

### Preguntas para el centro y el equipo de trasplantes

- ¿Tengo otras opciones además del trasplante?
- ¿Cuáles son los beneficios y los riesgos del trasplante?
- ¿Qué criterios siguen ustedes para aceptar órganos para trasplante?
- ¿Quiénes son los miembros del equipo de trasplantes y qué función tienen?
- ¿Cuántos cirujanos hay disponibles aquí que realizan mi tipo de trasplante?
- ¿Cómo puedo enterarme del proceso del trasplante?
- ¿Hay una unidad del hospital especial para los pacientes de trasplante?
- ¿Puedo recorrer las unidades del centro de trasplantes?
- ¿Me pedirán que participe en estudios de investigación?
- ¿Cuáles son las tasas de supervivencia de órganos y pacientes correspondientes a mi tipo de trasplante en este hospital?
- ¿Cuántos trasplantes del tipo que necesito realizan cada año? ¿Cuánto tiempo han estado realizándolos?



## Prepararse para su trasplante

### Preguntas sobre su evaluación

- ¿Qué debo traer?
- ¿Qué debo hacer para prepararme para la cita?
- ¿Su centro ofrece permisos de estacionamiento y alojamiento nocturno?
- ¿Qué implica el proceso de evaluación y pruebas?  
¿De qué modo interfiere para que me incluyan o no en la lista?

### Preguntas sobre aspectos financieros

- ¿Qué parte del costo del trasplante está cubierto por mi seguro?
- ¿Qué sucede si mi seguro no paga mis medicamentos?
- ¿Qué cobertura financiera acepta este hospital?
- ¿Qué sucede si se agota mi cobertura financiera?
- ¿Cuánto tendré que pagar en total?

### Preguntas sobre la donación en vida

- ¿Qué tipos de trasplantes de donante vivo realiza el centro? ¿El trasplante de donante vivo es una opción en mi caso? De ser así, ¿dónde se puede realizar la evaluación del donante vivo?
- ¿Cuáles son los costos si tengo un donante vivo?

Escriba sus preguntas y tráigalas a la cita. También puede pedirle a un amigo de confianza o un familiar que lo acompañe y tome notas.

### Evaluación estándar para trasplante

La evaluación estándar para trasplante suele constar de las siguientes pruebas:

- determinación del grupo sanguíneo
- tipificación de tejidos
- examen dental
- radiografía de tórax
- diagnóstico cardíaco completo
- diagnóstico pulmonar completo
- pruebas de detección de enfermedades infecciosas
- pruebas de detección de cáncer
- pruebas específicas de género
- evaluación psicológica para determinar el grado de preparación emocional
- evaluación de fuentes de apoyo social y financiero, y la capacidad de cuidarse usted mismo y a su nuevo órgano después del trasplante

Podrían ser necesarias otras pruebas según el órgano que usted necesite y su historia clínica

**La vida es 10 %  
lo que haces  
con ella y 90 %  
la forma en  
que la llevas  
adelante.**

*– Irving Berlin*



# Siempre es demasiado pronto para darse por vencido.

– Norman Vincent Peale

## Después de la evaluación

Es muy posible que reciba una gran cantidad de información durante su evaluación. Luego pase algo de tiempo sólo para asimilar todo esto. También le resultará útil hablar con otras personas que hayan recibido un trasplante. Pídale a su trabajador social de trasplante que lo derive a un programa de mentoría o a un grupo de apoyo para candidatos a recibir trasplante, ya sea en el centro o en la comunidad. Es una buena manera de pasar el tiempo mientras espera la aprobación del seguro y los resultados de las pruebas.

Es normal sentirse inseguro si el trasplante es para usted. Tal vez dude de su capacidad de salir adelante en el proceso o quizá se sienta paralizado por el miedo. Su equipo de trasplantes está dispuesto a apoyarlo. No hay problema si decide que un trasplante no es lo conveniente para usted: la decisión es suya.

## La lista de espera

La lista de espera es un sistema informático que guarda información médica sobre todas las personas que esperan un trasplante de órgano en Estados Unidos y Puerto Rico. Cuando un órgano de un donante fallecido está disponible, la información sobre ese órgano se ingresa en el sistema informático. Posteriormente, el sistema genera una lista de emparejamiento, que es una lista de candidatos que podrían ser compatibles para ese órgano. Con el fin de determinar una potencial compatibilidad, el sistema analiza factores como el grupo sanguíneo y tipo de tejido, la urgencia médica, el tamaño del cuerpo y la distancia entre el hospital del donante y su

hospital de trasplantes. Cada órgano tiene diferentes criterios de asignación, pero la posición económica, el estatus social y la ciudadanía nunca son factores a tener en cuenta. Para obtener más información acerca de las políticas de OPTN y UNOS, visite <http://optn.transplant.hrsa.gov> (Governance>Policies).

- **Hígado:** los resultados de las pruebas médicas y la geografía definen la prioridad relacionada con el trasplante.
- **Corazón, pulmón, intestino:** las prioridades se basan en el estado clínico o médico y la geografía.
- **Riñón y páncreas:** el tiempo de espera es un factor, pero también se consideran otros como el emparejamiento por tipo de tejido.

## Usted está en la lista

*¡Felicitaciones!* Ha finalizado la evaluación y ya está en la lista de espera de trasplantes de órganos. Su centro de trasplantes confirmará su inscripción por escrito y también le notificará por escrito si alguna vez se lo retira de la lista de espera. Es normal que usted sienta alivio y esperanza, y también temor y aflicción.

Ahora empieza la espera. Esperar el órgano de un donante puede ser estresante porque no se puede saber cuán larga será la espera. Entre los factores que influyen en el tiempo de la espera se pueden mencionar: cuán bien usted se empareja con el donante, la gravedad de su enfermedad y cuántos donantes están disponibles en su zona local en comparación con la cantidad de pacientes en espera. Ahora es el momento de activar sus recursos así está listo para cuando llegue la llamada.

Recuerde que no se recibe un trasplante por orden de llegada. La asignación de órganos se basa en muchos criterios. Mientras espera, puede haber otros que reciben su trasplante antes que usted. Estar en la lista de espera simplemente significa que su equipo de trasplantes lo identificó como un buen candidato para trasplante y se lo considera para recibir un órgano



**Usted desea estar lo suficientemente enfermo para aparecer en la lista pero lo suficientemente bien para sobrevivir al trasplante.**

*– Receptor de corazón*

### Listado múltiple

Tras hablar con el personal y otros pacientes, y de hacer su propia investigación, tal vez decida estar en la lista de espera en más de un centro. Incluirse en la lista de más de un centro puede ofrecerle ventajas:

- Tendrá acceso a múltiples grupos de donantes.
- Puede haber reglas distintas en otras zonas (proyectos piloto u otras iniciativas).
- El tiempo de espera promedio para su órgano puede ser menor en otra región.

Cada centro decide a quién acepta como candidato y puede rechazar a los pacientes que están en las listas de otros lugares. Cada centro puede exigir que las pruebas se realicen de nuevo en su propio centro. El seguro tal vez no abone las pruebas que se repiten, es por eso que le conviene confirmar la cobertura de su plan de salud antes de continuar.

Informe a su centro principal así como a otros centros con los que se comunique acerca de sus planes. Podría representar una ventaja o no aparecer en más de un centro de trasplantes en la misma zona de servicio local de la organización OPO. Comente este tema con cada uno de los centros para que pueda recibir un asesoramiento adecuado. El tiempo de espera para un candidato a recibir riñón comienza en el momento que inició la diálisis o cuando se agregó al candidato a la lista de espera con una tasa de filtración glomerular (GFR, por sus siglas en inglés) que califique, lo que ocurra primero. Para todos los otros órganos, el tiempo de espera comienza después de que un centro lo agrega a la lista.

### Transferencia de tiempo de espera

Si decide cambiar de centro o inscribirse en múltiples centros, puede transferir su tiempo de espera. Informe a su nuevo centro que desea transferir el tiempo acumulado en otro centro. Tendrá que firmar una solicitud de transferencia de tiempo de espera.

Confirme su cobertura del seguro antes de transferirse de centro. A fin de evitar interrupciones en el tiempo de espera y la posibilidad de que puedan perderse ofrecimientos de órganos, permanezca en la lista de su centro anterior hasta que esté en la lista de espera del nuevo centro.

### ¿Qué sucede si el centro de trasplantes no me acepta como candidato para recibir trasplante?

Consulte a su equipo de trasplantes sobre sus opciones. Tal vez necesite atender otras afecciones médicas primero. Es posible que esté demasiado sano para un trasplante en este momento, pero podría necesitar uno más adelante. Aun así podría ser candidato en otro centro de trasplantes. Si el trasplante no es una opción, puede regocijarse por realizar su mejor esfuerzo para sobrevivir. Este podría ser un buen momento para la reflexión personal, espiritual y emocional.

**Para obtener más información, vea la Sección 3 de este folleto o visite [www.transplantliving.org](http://www.transplantliving.org) (Living Donation).**

### ¿Qué sucede si tengo un donante vivo?

Si su centro de trasplantes lo identifica como buen candidato y además usted cuenta con un donante vivo compatible, el centro trabajará con usted y su donante para coordinar la cirugía. La cronología de su trasplante depende de su salud y la de su donante, los itinerarios de todos los implicados y factores administrativos como la disponibilidad de los quirófanos.



## ¿Qué significa tener estado inactivo en la lista de espera?

A veces, un centro de trasplantes tiene que poner a un paciente en estado inactivo en la lista de espera. Si lo ponen en estado inactivo en la lista de espera, significa que usted no reúne las condiciones para recibir ofrecimientos de órganos. En cuanto a algunos órganos, tampoco acumula tiempo de espera mientras se encuentra en estado inactivo. Hay algunas razones por las que tendría que permanecer en estado inactivo por un período de tiempo, como un cambio en su estado de salud o apoyo social. Asegúrese de entender las políticas de su centro de trasplantes referidas al estado inactivo. Depende de usted comunicarse con su equipo de trasplantes para asegurarse de que su estado esté activo. Si tiene alguna inquietud con respecto a su estado inactivo en la lista de espera, háblelo con su equipo de trasplantes. De ser posible, ellos pueden ayudarle a determinar los pasos a seguir para volver a estar activo.

## Prepararse para su trasplante

Los tiempos de espera para un trasplante varían. No todos los que necesitan un trasplante lo recibirán. Dada la escasez de órganos aptos para donación, aproximadamente el 50 % de las personas en la lista de espera recibirán un órgano dentro de los cinco años de espera.

Tras su evaluación, es importante que se prepare para su trasplante mientras espera. Trabaje codo a codo con su equipo de trasplantes. Asista a todas las citas programadas. Construya un sólido sistema de apoyo de familiares, amigos, clérigos y profesionales de la medicina. Informe a la gente lo que está pasando en su vida. Las personas que lo rodean pueden ser una gran fuente de apoyo e información. Tomar estas medidas lo hace sentir que posee el control.

Prepárese para su trasplante:

- médicamente
- prácticamente
- emocionalmente
- educativamente
- financieramente
- espiritualmente

## Prepárese médicamente

Mientras usted está en la lista de espera, su equipo de trasplante lo supervisará permanentemente a fin de asegurarse de que siga siendo apto para el trasplante. Si su estado de salud mejora, o si se presentan complicaciones, es posible que lo quiten de la lista de espera. Siempre transmita sus inquietudes al equipo de trasplantes. Si necesita hacer cambios de estilo de vida antes de recibir un trasplante, debe continuar con dichos cambios después de su trasplante para asegurarse los mejores resultados. Mantenerse sano y activo antes del trasplante facilitará la recuperación.

- **Cuide su salud.** Tome los medicamentos que le han recetado. Notifique a su coordinador de trasplantes de todos sus problemas de salud y de otras recetas que le hayan indicado.
- **Asista a todas las citas programadas con sus médicos.** Durante todo el tiempo previo a la realización del trasplante, necesitará reunirse con el equipo de trasplantes a fin de que ellos puedan evaluar su salud general.
- **Siga las pautas de dieta y ejercicio.** El control de su peso corporal es importante mientras espera su trasplante. El personal del equipo de trasplantes, incluido un nutricionista, le pueden ayudar a elaborar un programa que le dé los mejores resultados. Pregunte sobre las maneras de reducir el uso de analgésicos y enfrentar problemas con el alcohol, el tabaco o las drogas.
- **Asegúrese de estar disponible.** Su equipo de trasplantes necesita saber cómo localizarlo en todo momento. Su centro de trasplantes puede exigir el uso de teléfonos celulares, localizadores o máquinas contestadoras. Su coordinador de trasplantes puede pedirle que permanezca dentro de una determinada zona geográfica.
- **Realícese todas las pruebas y procedimientos médicos.** Consulte a su equipo de trasplantes sobre otras cirugías opcionales u obligatorias (no relacionadas con su falla orgánica) antes de su trasplante.
- **Mujeres en edad fértil:** Pregunte a su equipo médico sobre el control de la natalidad y el embarazo así como las precauciones que debe tener antes y después de su trasplante.
- **Sea organizado.** Tenga un cuaderno con todos sus registros que lo ayude a gestionar su información médica. Manténgase en contacto con su equipo de trasplantes para saber qué estado tiene en la lista de espera.

### Prepararse prácticamente

- **Seleccione a su persona de apoyo principal.** Elija a una persona con quien sienta cercanía, que tenga el tiempo, la salud y la flexibilidad para ser su cuidador. Usted necesita saber que no es una carga para esta persona.
- **Prepare una cadena telefónica y de correo electrónico.** Esta ayudará a facilitar que su cuidador mantenga al día a familiares y amigos así como a reducir el volumen de llamadas y correos. También hay opciones en línea que usted puede utilizar para mantener informados a amigos y familiares.
- **Organice sus asuntos personales.** Considere la posibilidad de completar una directiva anticipada, redactar un testamento y compartir el acceso a cuentas bancarias, cuentas de correo electrónico o blogs. También podría necesitar completar documentación de acuerdo con la Ley de Licencia por Ausencia Médica y Familiar (FMLA, por sus siglas en inglés), seguros o aplazamiento de pago de préstamos.
- **Considere el cuidado de dependientes.** Encuentre a alguien en quien pueda confiar y elabore un plan para que le ayude a cuidar a sus hijos y mascotas. Pregúntele a su médico cuándo podrá ver a sus hijos y mascotas después del trasplante.
- **Planifique el transporte.** Al estar en la lista de espera de órganos, su primera obligación es resolver de antemano cómo trasladarse al centro de trasplantes rápidamente cuando lo llamen para informarle que tienen un órgano disponible. Resuelva esto con mucha anticipación. Planifique la ruta de traslado y considere las condiciones del tráfico. Si se va a mudar, haga los ajustes de vivienda de manera anticipada.
- **Prepare sus maletas.** Necesitará estar listo para salir en cuanto reciba la llamada de que se ha obtenido un órgano. Incluya información del seguro, una lista de medicamentos, un suministro adicional de 24 horas de medicamentos y otras necesidades.

Me aseguré de que tenía mis gafas, Chapstick™ y una caja de chocolates empacados para después de la cirugía.

– Receptor de páncreas

### Prepararse emocionalmente

Muchas veces el proceso del trasplante se presenta de manera imprecisa o sensacionalista en los medios de comunicación. En la vida real usted se enferma, espera y, si todo sale bien, recibe un trasplante. Su equipo de trasplantes debe ser la principal fuente de información sobre su atención. También puede encontrar una gran cantidad de información en [www.transplantliving.org](http://www.transplantliving.org), un sitio web de UNOS diseñado para candidatos a recibir trasplantes, los pacientes y sus seres queridos.



## Prepararse educativamente

Los trasplantes son un mundo completamente nuevo con un nuevo lenguaje que aprender: uno repleto de términos médicos, abreviaturas y siglas. La mejor manera de recorrer este mundo es tomar la decisión de estar dispuesto a aprender por el resto de su vida. Revise cuidadosamente los materiales educativos que le proporcione su centro de trasplantes. Muchas organizaciones especializadas en determinado órgano o enfermedad ofrecen educación para el paciente. Esta publicación es sólo un ejemplo de los recursos centrados en el paciente que están a su disposición a través de UNOS. Únase a un grupo de apoyo para trasplantes, ya sea en persona o por Internet, para obtener información y apoyo. A medida que se informa sobre el trasplante y lo que puede esperar, adquirirá control de su experiencia con el trasplante y su vida. ¡La educación conduce al empoderamiento!

### ¿Necesita más información?

Visite [www.transplantliving.org](http://www.transplantliving.org) o [www.unos.org](http://www.unos.org) (Donation & Transplantation>Patient Education), o llame al (888)894-6361 para solicitar material impreso.

## Prepararse financieramente

Los problemas de salud graves pueden tener un fuerte impacto en sus finanzas. El éxito del trasplante implica contar con un plan de financiación realista. Puede ser aterrador enfrentar preocupaciones por la pérdida del ingreso, del empleo o del seguro; costosas facturas médicas; y la necesidad de solicitar ayuda económica. Enfrentar estas posibilidades ahora incluso lo ayuda a obtener un grado de control sobre lo inimaginable. Un buen plan de financiación empieza al conversar con sus seres queridos sobre su situación. También informe a su equipo de trasplantes sobre los aspectos financieros de su trasplante. Para obtener más información, consulte la Sección 4.

## Prepararse espiritualmente

Muchos candidatos y receptores de trasplantes experimentan desafíos y crecimiento espirituales. Algunos se enfrentan con una enfermedad que amenaza su vida y los hace cuestionar su fe; otros ven su fe fortalecida durante el proceso del trasplante. Su segunda oportunidad de tener una vida sana podría cobrar sentido con el conocimiento de que se perdió otra vida. Recibir el órgano de un donante puede producir un sentimiento de renacimiento espiritual. Esto puede generar un profundo cambio en sus creencias, y la guía y asesoramiento espirituales pueden ayudarlo a abordar estos sentimientos. No sólo los problemas médicos varían según el paciente sino que también lo hacen sus necesidades espirituales. Puede ser útil hablar con su pastor, su rabino o el capellán del hospital.

## Prepararse para el trasplante de su ser querido

El cuidador del paciente puede ser un familiar o un amigo. Algunos cuidadores han pasado años dando apoyo a un ser querido cuyo estado de salud era frágil. El trabajador social del equipo de trasplantes podría sugerir recursos para los cuidadores. He aquí algunos consejos básicos:

- **Salud física.** Pregunte al equipo de trasplantes y a su propio médico qué necesita hacer para mantenerse sano en su rol de cuidador, por ejemplo en cuanto al uso de medicamentos y vacunas. Asegúrese de estar en buena condición física.
- **Salud mental.** Pasar tiempo con una persona puede ser maravilloso y una pesadilla a la vez. Asegúrese de tomarse tiempo de descanso y que alguien lo releve así puede salir a caminar, llamar a sus amigos o hacer algo para usted mismo. De este modo, puede evitar sentirse agotado.
- **Alojamiento.** ¿Se quedará en el hospital mientras el paciente está hospitalizado? Si está lejos de su casa, asegúrese de que le hagan llegar su correspondencia, que le deriven las llamadas y de haber empacado todo lo que necesita.
- **Red de apoyo.** ¡Los cuidadores también necesitan apoyo! Encuentre personas que lo ayuden con tiempo de relevo, a hacer diligencias u obtener alimentos. El mejor recurso para los cuidadores pueden ser otros cuidadores que hayan “sobrevivido” a un trasplante. Pregunte a su trabajador social si su centro de trasplantes ofrece esta clase de grupos de apoyo.

- **Gestiones financieras.** Genere planes de finanzas y seguros, y obtenga licencia para ausentarse de su empleo u otras responsabilidades.
- **Gestione sus expectativas.** Para evitar preguntas y estrés más adelante, averigüe los horarios de visita del hospital, las restricciones con respecto a las visitas, los espacios de almacenamiento, el estacionamiento, los requisitos de higiene y el horario de la cafetería.
- **Diga no.** Ser cuidador es una excelente razón para deslindarse de otras responsabilidades y quitarle estrés a su vida. Estará lo suficientemente ocupado.

Un trasplante es un regalo que salva la vida tanto al receptor como al cuidador. Es lo que usted ha esperado con ansias durante mucho tiempo y durante todo el transcurso de su enfermedad. El trasplante no sólo salva la vida ya que también la cambia.

Un trasplante ayudará a que el paciente sea más independiente y pueda retomar su trabajo y otras actividades. Para el cuidador, el trasplante puede significar un gran cambio de roles. Esto puede producir sentimientos de tristeza, resentimiento y estrés. Todo esto es sumamente normal y se puede resolver mediante la comunicación abierta y un poco de tiempo para adaptarse. Si se necesita algo más, hable con su trabajador social de trasplantes sobre asesoramiento y grupos de apoyo.

**Estoy listo  
para recibir  
los pulmones  
adecuados en el  
momento justo.**

*– Candidato a recibir pulmón*

### Recibir “la llamada”

Conteste su teléfono en todo momento, las 24 horas, sobre todo si la llamada proviene del hospital. Si lo llaman para avisarle que hay un órgano disponible, probablemente tendrá que dejar de comer y beber a fin de prepararse para la cirugía. Tal vez quiera bañarse o darse una ducha. Le preguntarán si tiene algún resfriado, tos, fiebre u otra infección. Su médico le explicará qué medicamentos y tratamientos deberá suspender o continuar.

Le pedirán que vaya al hospital en un determinado plazo de tiempo. Planifique con anticipación y tenga a mano las instrucciones de cómo llegar al hospital y averigüe dónde se puede estacionar. Pregunte dónde se quedará su cuidador durante la cirugía. Traiga la maleta que empacó y su tarjeta del seguro. Su cuidador también debe empacar y traer su maleta. Cuando llegue al hospital, prepárese para las pruebas médicas y tal vez una larga espera antes de la cirugía.

Quizás sienta una oleada de adrenalina, excitación, impaciencia, un pacífico estado de disposición o una sensación de pavor, shock e incredulidad. Asimismo, podría sentirse triste por los familiares que perdieron a un ser querido en el mismo momento en que usted se siente eufórico por recibir el regalo de la vida. Todos estos sentimientos son normales.

Después de recibir la llamada, comuníquese con su persona de apoyo para asegurarse de que puede acompañarlo. Su persona de apoyo le puede ayudar a comunicarse con otros familiares y amigos cercanos, cuidar a sus niños y sus mascotas y hacer otras diligencias como pagar facturas.

## Sólo un “simulacro”

Algunas veces un órgano puede ser evaluado más detalladamente después de que usted ha llegado al hospital y se descubre que el órgano no está en buenas condiciones para el trasplante. Quizá le digan que no recibirá el trasplante y debe volver a su casa. Esto puede ser muy desalentador después de una larga espera. Su equipo de trasplantes está pendiente de lo que más le conviene a usted y del resultado, y probablemente ese órgano no era el adecuado para usted. *Sea paciente.*

Un paciente concibió a este tiempo de espera como una especie de período *sabático* en el cual uno empieza a considerar sus planes y metas para la vida “potencialmente larga y razonablemente sana” que tendrá después del trasplante.

## La cirugía

La cirugía del trasplante puede durar entre cuatro y nueve horas, aunque cada trasplante es único. A la mayoría de los pacientes se les coloca un respirador. Usted tal vez pase algún tiempo en cuidados intensivos o intermedios. Es normal tener que enfrentar algunos desafíos, que su equipo médico abordará. Cada persona reacciona a la cirugía y a los medicamentos de manera distinta. Pregunte a su equipo de trasplantes cuándo podrá volver a comer, caminar, usar el baño y regresar a casa después del trasplante.

**Consulte la sección 5, La vida después del trasplante, para conocer los detalles sobre cómo vivir su vida de la mejor manera después de la cirugía de trasplante.**



### Regresar a casa

¡Regresar a casa después de un trasplante es algo que se debe celebrar! Ya superó lo más difícil y ahora puede empezar a recuperarse y vivir nuevamente. Asegúrese de que usted y su cuidador conozcan la rutina de los medicamentos, el itinerario de consultas en la clínica y las restricciones con respecto a dieta y ejercicio. Pregunte a su equipo médico qué debe hacer su cuidador para prepararle la casa a fin de asegurar su salud y seguridad al momento de su llegada.

La mayoría de los pacientes sienten que vuelven a la normalidad seis meses después del trasplante; sin embargo, esto varía según la edad, la salud y el órgano que han recibido.



Llegué a mi prueba de esfuerzo en banda caminadora un año después de mi trasplante. Antes de la prueba había completado los formularios de historia clínica correspondientes. Obviamente incluí mi historia clínica cardíaca previa al trasplante. Para mi sorpresa, el técnico exclamó emocionado: “Oh, no con este corazón, ¡no puede ser!” mientras tachaba la sección completa. ¡Esa sección era sobre los antecedentes de mi corazón anterior! ¡Qué revelación! Esos antecedentes del anterior corazón, con todos sus problemas, ¡no se aplicaban a mi NUEVO corazón!

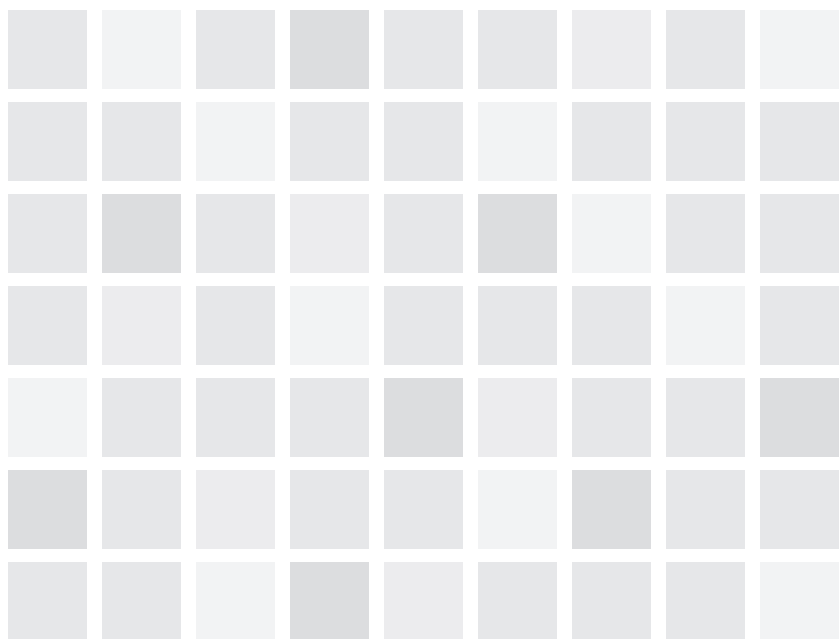
– Receptor de corazón

**El optimismo es la fe que conduce a los logros. No se puede lograr nada sin esperanza ni confianza.**

– Helen Keller



## SECCIÓN 3



## Donación en vida

La donación en vida ofrece otra opción para los candidatos a recibir trasplante. En 2018 se realizaron más de 36,000 trasplantes de órganos en EE. UU. Más de 6,500 fueron trasplantes de donantes vivos. Alrededor de 113,000 personas esperan un trasplante en Estados Unidos y la demanda de órganos supera en gran medida al suministro. La donación en vida amplía el suministro de órganos.

**¿Necesita más información?  
Visite [www.transplantliving.org](http://www.transplantliving.org)  
(Donación en vida).**

### Historia

- El primer trasplante exitoso de un donante vivo se realizó en 1954 entre gemelos idénticos de 23 años.
- Los trasplantes de riñón de donantes vivos no eran frecuentes antes de la creación de modernos medicamentos inmunosupresores para evitar el rechazo.
- El primer trasplante de hígado exitoso de donante vivo se realizó en 1989.
- El primer trasplante de pulmón exitoso de donante vivo se efectuó en 1990.

**Confíe en mi  
instinto. Confíe  
en mi decisión de  
hacer lo que elegí  
hacer. Elegí donar  
un riñón.**

*– Donante vivo no dirigido*

### Datos sobre la donación en vida

#### Quién puede ser donante vivo

Pueden ser candidatos a donante vivo los padres, los hijos, los cónyuges, amigos, compañeros de trabajo, incluso personas totalmente desconocidas.

#### Criterios que se aplican a los donantes vivos

Los candidatos a donantes vivos deben:

- estar en buen estado de salud física y mental.
- no tener presión arterial alta, diabetes, cáncer, VIH, hepatitis ni enfermedades específicas de órganos.
- en la mayoría de los casos, tener por lo menos 18 años.

Estos criterios médicos y físicos son muy importantes para la donación de órganos. Cumplen un papel fundamental en la búsqueda de buenos candidatos para trasplante. Un buen donante también debe:

- **estar dispuesto a donar:** nadie debe sentirse OBLIGADO a donar
- **mantenerse bien informado:** un buen candidato a donante tiene un sólido conocimiento de los riesgos, beneficios y posibles resultados, ya sean buenos o malos, tanto para el donante como para el receptor.
- **tener apoyo de los demás:** las parejas y otras personas importantes deben apoyar su decisión.
- no tener problemas de alcoholismo ni drogadicción.
- tener diagnósticos psiquiátricos bien controlados durante largo períodos de tiempo.

#### Órganos que puede dar un donante vivo

- un riñón
- un segmento del hígado
- un lóbulo de un pulmón
- una porción del páncreas
- una porción del intestino



## Relación del donante con el candidato a recibir trasplante

### Donación dirigida

- **emparentados:** parientes consanguíneos sanos del candidato a recibir trasplante.
- **no emparentados:** personas sanas que no son parientes consanguíneos del candidato. Pueden tener o no un vínculo social con el candidato a recibir el trasplante.

### Donación no dirigida

Los donantes vivos no dirigidos no están relacionados ni son conocidos del receptor pero donan por motivos netamente altruistas. Este tipo de donación también se denomina anónima, altruista, de desconocido altruista y de desconocido a desconocido.

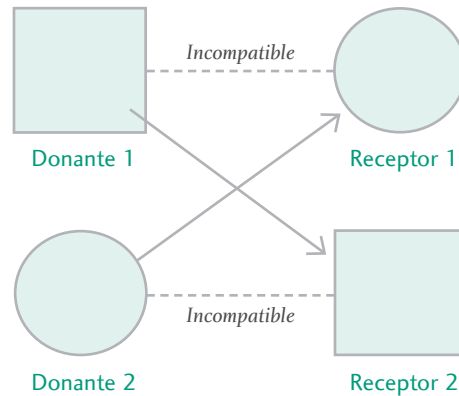
Soy donante vivo de Rhode Island. En 2002 tomé un café con Bonnie, una buena amiga, quien me contó que sufría de una enfermedad renal hacía mucho tiempo. Necesitaba un riñón. Sus parientes no eran donantes viables. Me quedé pensando en su difícil situación y unos días después le dije a Bonnie que estaba dispuesto a intentarlo.

– Donante vivo dirigido no emparentado

### Cuando el donante vivo y el candidato no son compatibles

**La donación cruzada** consiste en dos (o más) parejas de donante/receptor de riñón cuyos grupos sanguíneos no son compatibles. Los dos receptores intercambian donantes así cada receptor puede recibir un riñón con un grupo sanguíneo compatible. Una vez que todos los donantes y receptores han sido sometidos a pruebas, pueden programarse las cirugías de trasplante de riñón. Existen programas de donación cruzada disponibles en EE. UU. Es importante preguntar a su coordinador de trasplantes en qué programas participa su centro de trasplantes y cómo funcionan.

### La donación cruzada



**Donación por grupo sanguíneo incompatible:** permite que el candidato a recibir trasplante obtenga un riñón de un donante vivo que tiene un grupo sanguíneo incompatible. Para evitar el rechazo inmediato del riñón, los receptores se someten a tratamientos médicos especializados antes y después del trasplante para eliminar anticuerpos (una sustancia proteica) dañinos de la sangre.

### Cuadro de compatibilidad de grupo sanguíneo

Grupo sanguíneo del candidato	Grupo sanguíneo del donante
O	O
A	A ó O
B	B ó O
AB	A, B, AB ó O

**Donación por emparejamiento cruzado positivo:** involucra a un donante vivo y a un candidato a trasplante que son incompatibles debido a que los anticuerpos del candidato reaccionarían de inmediato contra las células del donante, de ese modo provocaría la pérdida del órgano. El candidato recibirá un tratamiento especializado para evitar el rechazo.

### Primeros pasos

Si desea donarle a alguien que conoce, comuníquese con el centro de trasplantes de esa persona. Si desea donarle a cualquier persona que necesite un órgano, comuníquese con el centro de trasplantes que usted prefiera. Consulte la página del directorio de miembros de OPTN/ UNOS en <http://optn.transplant.hrsa.gov> (Members>Find a Member) para ver una lista de centros de trasplantes por estado. Una vez que encuentre un centro de trasplantes, llámelos para avisarles que desea ser donante vivo. Para obtener más información sobre cómo puede ser donante vivo, visite [www.transplantliving.org](http://www.transplantliving.org) (Living Donation>Being a Living Donor).

### Siga adelante

Si aún desea seguir adelante después de su primer contacto con el equipo de trasplantes, comenzará a realizar una amplia serie de pruebas para determinar si puede donar un órgano sin perjudicar a su salud y lograr el mejor resultado posible para el candidato.

Como parte del proceso, se le preguntará sobre lo siguiente:

- Por qué desea donar.
- Su relación actual con el receptor.
- La manera en que considera que la donación tendrá un impacto (cambiará) su relación con el candidato a recibir trasplante.
- Quién le brindará apoyo (económico, físico, social y emocional) durante el proceso del trasplante.
- Los planes con su empleador mientras usted se recupera de la donación.
- Los planes de cuidado infantil y otras responsabilidades durante su período de recuperación.
- Su preparación emocional en caso de que el resultado del trasplante sea menos exitoso de lo esperado.
- La manera en que enfrenta el estrés y la desilusión.
- Sus planes futuros de tener hijos.
- Sus planes futuros en cuanto a educación o empleo

Todos los donantes deben contar con otras personas además del candidato a recibir trasplante para que los apoyen durante el proceso.

### Lo que debe recordar

- Usted debe recibir la misma calidad de cuidados y atención que recibe el receptor.
- La serie de pruebas que le realizan como donante es confidencial. La información no puede compartirse con el candidato a recibir trasplante ni con ninguna otra persona.
- Usted puede detener la serie de pruebas que le realizan como donante en cualquier momento y el programa de trasplantes ayudará a encontrar una razón irrefutable para la suspensión.
- Es importante que cuente con una persona que lo apoye.

### Lo que debería saber acerca de la donación en vida

#### Riesgos

La donación en vida es una cirugía mayor, por tanto, presenta todas las complicaciones inherentes a la cirugía mayor, entre ellas:

- dolor
- infección en el sitio de la incisión
- hernia incisional
- neumonía
- coágulos
- hemorragia
- posible necesidad de transfusiones sanguíneas
- efectos secundarios relacionados con reacciones alérgicas a la anestesia
- muerte

También pueden aparecer síntomas psicológicos negativos inmediatamente después de la donación o con posterioridad. Usted o su receptor podrán presentar complicaciones quirúrgicas. El órgano trasplantado podría no funcionar en un principio. También existe la posibilidad de que nunca llegue a funcionar.

Los donantes pueden sentir tristeza, ansiedad, enojo o resentimiento tras la cirugía. La donación puede cambiar la relación que usted tiene con el receptor.

### Aspectos positivos de la donación

La donación en vida ofrece una oportunidad inigualable de darle a alguien una segunda oportunidad en la vida. Gracias a la donación, muchos receptores pueden retomar gran parte de sus actividades normales: trabajar, hacer deporte, cuidarse a sí mismos y vivir su vida al máximo. Usted no sólo genera un impacto positivo en la vida de una persona o una familia, sino que al retirar a una sola persona de la lista de espera, les abre la puerta a otros que no tienen un donante vivo.

### Aspectos legales

En 1984 el Congreso aprobó la Ley Nacional de Trasplantes de Órganos (NOTA, por sus siglas en inglés), que prohíbe la venta de órganos humanos. No obstante, el artículo 301 de la ley NOTA permite expresamente el pago de “los gastos de traslado, vivienda e ingresos perdidos en los que incurre el donante de un órgano humano a causa de la donación del órgano”.

### Aspectos financieros

La cobertura del seguro del receptor suele cubrir los gastos médicos del donante vivo, entre ellos, los costos habituales inherentes a la evaluación y el seguimiento del donante. Sin embargo, es posible que no se cubran algunos gastos postoperatorios, especialmente aquellos que surgen después de la consulta postoperatoria inicial. La donación en vida también puede afectar las opciones de seguro de salud en el futuro.

He aquí algunos gastos que podrían no ser cubiertos por el receptor o su seguro:

- exámenes físicos anuales
- alojamiento
- gastos de traslado
- pérdida de ingresos laborales
- problemas de salud identificados como parte de la evaluación del donante
- gastos que no sean de carácter médico

Es posible que su seguro médico tampoco cubra estos gastos. Antes del trasplante, transmita al consejero financiero del centro de trasplantes cualquier inquietud financiera que pueda tener. También puede llamar el Centro Nacional de Asistencia a Donantes Vivos (*National Living Donor Assistance Center*) al (888) 870-5002 o visite [www.livingdonorassistance.org](http://www.livingdonorassistance.org), que ayudan a los donantes aptos a pagar los gastos no cubiertos.



### Preguntas a formular

Algunas de las preguntas que puede formular al considerar de manera seria la posibilidad de convertirse en donante vivo son las siguientes:

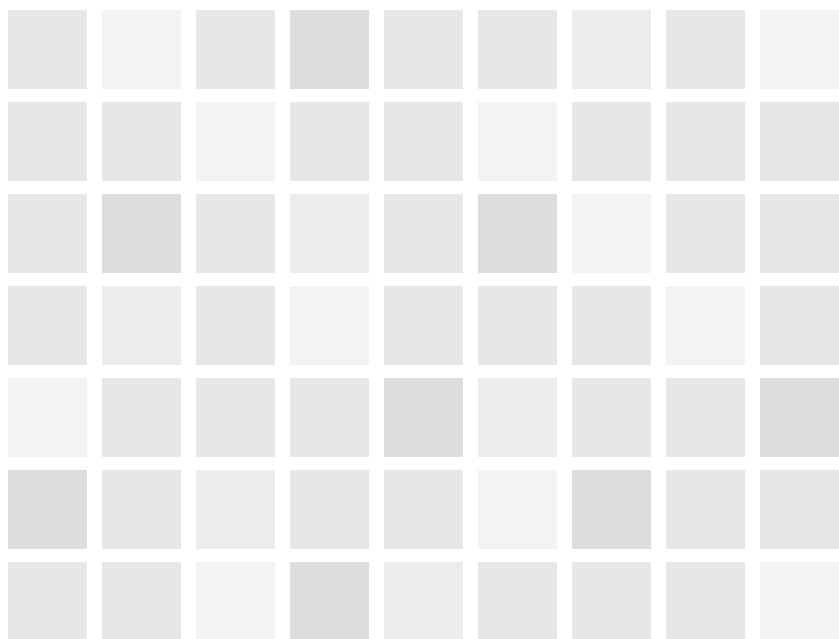
- ¿Qué pienso sobre la donación de órganos?
- ¿Tengo la capacidad económica de ser donante vivo?
- ¿Qué cubrirá mi seguro?
- ¿Sé lo suficiente para tomar una decisión fundamentada?
- ¿Sufro presión psicológica para ser donante vivo?
- ¿Hay otras personas que pueden donar?
- Si hay más de un posible donante, ¿cómo se elegirá al donante vivo?
- ¿La donación impactará en mi relación con el receptor?
- ¿Cuáles son los riesgos médicos asociados?
- ¿Qué postura tiene mi religión con respecto a la donación de órganos?
- ¿Estoy apto físicamente? ¿Hay aspectos de mi estado de salud que podrían impedirme que done?
- ¿Cuento con una “red de apoyo” que me ayude durante todo el proceso?
- ¿Cómo me voy a sentir si soy rechazado como consecuencia del proceso de evaluación?
- ¿Estoy preparado para enfrentar el posible rechazo del órgano trasplantado?

En 1993 le doné un riñón a mi hijo Tyler, después de que un accidente le destruyera los riñones. El nefrólogo me insinuó la posibilidad de donar un riñón. Mi principal preocupación durante las pruebas para el trasplante era: ‘¿Qué pasa si no puedo donar?’ Tenía miedo: ‘¿A qué otra persona podríamos acudir para que le hiciera la donación? ¿Y si me detectan algo malo?’

**Cuando das lo mejor de ti, recibes más de lo que das.**

*– Antoine de Saint-Exupery*

## SECCIÓN 4



# Elaborar un plan de financiación

## Elaborar un plan de financiación

Los trasplantes son costosos. Es comprensible que los pacientes y sus familias se preocupen por la manera en que se verán afectados por el costo de un trasplante. Sus inquietudes son válidas, pero existen muchas herramientas disponibles que lo ayudarán a elaborar un plan de financiación para su atención, tanto antes como después del trasplante. Su equipo de trasplantes compartirá con usted la información sobre estos recursos.

### Servicios de apoyo

La mayoría de los centros de trasplantes tienen trabajadores sociales y coordinadores financieros que le pueden ayudar con los aspectos financieros de su trasplante. Según la estructura de su centro, uno de estos profesionales o ambos le ayudarán a elaborar una estrategia.

### Trabajadores sociales para trasplantes

Existen dos tipos de desafíos financieros en materia de trasplantes. Primero están los problemas obvios, como pagar la cirugía y los medicamentos necesarios después del trasplante. Pero también se pueden presentar problemas financieros imprevistos, tales como:

- incapacidad de pagar sus facturas médicas
- falta de fondos para satisfacer las necesidades cotidianas
- falta de transporte a los centros de trasplantes y desde estos
- falta de alojamiento para pacientes y familiares que vienen fuera de la ciudad
- problemas de reinserción laboral

Su trabajador social puede ayudarle a encontrar recursos para resolver sus problemas y disminuir su ansiedad. La información que usted comparta con su trabajador social se mantendrá confidencial, siempre y cuando no sea esencial para su atención médica.

### Coordinadores financieros

Su coordinador financiero de trasplantes se centra en cuestiones de seguros relacionados con la cirugía y seguimiento médico del trasplante. Estos expertos en seguros y asuntos de pagos de médicos y hospitales pueden ayudarle con los requisitos del seguro y la coordinación de los beneficios. También podrían sugerirle otras maneras de gestionar los costos de su atención.

### Preguntas sobre aspectos financieros

- Si tengo preguntas o problemas, ¿cómo puedo contactarlos?
- ¿Cuál es el costo promedio de una evaluación pretrasplante?
- ¿Cuál es el costo promedio del trasplante que necesito?
- ¿Cuál es el costo promedio de la atención de seguimiento?
- ¿Cuánto cubrirá mi seguro y qué porción debo pagar?
- ¿Cuándo y cómo me van a cobrar?
- ¿Piden un depósito o pago inicial para mi evaluación pretrasplante o para el trasplante? De ser así, ¿de cuánto?
- ¿Qué sucede si no tengo recursos? ¿Cuáles son mis opciones referidas a ayuda comunitaria?
- Si se agotan mis fondos antes de recibir un trasplante, ¿qué medidas tomarán? ¿Cambiarán mi estado a inactivo en la lista de espera de pacientes o me retirarán de ella por completo?
- ¿Cuándo me enviarán la factura? ¿Qué tipo de opciones de pago están a mi disposición? ¿Su hospital tiene un plan de pagos?
- ¿Conocen organizaciones locales que nos puedan ayudar con el transporte o el alojamiento?



# La esperanza es la paciencia con la lámpara encendida.

– Tertullian

## Costos del trasplante

Usted, receptor del trasplante, debe abonar los siguientes cargos (junto con su seguro u otra cobertura):

- pruebas y evaluación del candidato para el trasplante
- cirugía del trasplante (cirujanos de trasplante, anestesia y personal de quirófano)
- atención de seguimiento, análisis de laboratorio y medicamentos

**Nota:** El beneficiario *NO* es personalmente responsable de ningún costo derivado de la recuperación de órganos de donantes fallecidos ni de los gastos médicos del donante.

## Gastos del donante

La organización OPO asume todos los gastos correspondientes a la recuperación de órganos o tejidos de donantes fallecidos. Estos cargos posteriormente los paga el seguro del receptor. El seguro del receptor abona los costos médicos y el seguimiento inmediato del donante vivo. No se cubren los gastos que no sean de carácter médico (vivienda, transporte, etc.).

## Otros costos

- alimentación, hospedaje y transporte cerca del centro de trasplantes en caso de ser necesarios para el trasplante, evaluación del paciente y otros controles
- análisis de laboratorio
- fisioterapia o terapia ocupacional y otros tratamientos
- el costo de medicamentos antirrechazo y otros medicamentos, que fácilmente pueden superar los \$10,000 anuales durante toda la vida del órgano trasplantado
- costos médicos no cubiertos (por ejemplo, controles de presión arterial)
- pérdida de ingreso al no trabajar
- primas, copagos y deducibles del seguro o de Medicare



### La financiación de su trasplante

El primer paso para generar una estrategia financiera es averiguar qué porcentaje de los costos cubrirá su seguro. Su coordinador financiero o trabajador social pueden ayudarle. Luego puede empezar a estudiar otras fuentes de financiación. La mayoría de los pacientes utilizan una combinación de fuentes.

### Seguro médico privado

Pese a tener seguro médico, los términos y el alcance de la cobertura varían en gran medida. Lea su póliza de seguros con atención para ver qué tipo de costos de trasplante (análisis de laboratorio, medicamentos, consultas de seguimiento) se cubren. Si tiene preguntas, comuníquese con el departamento de recursos humanos de su empleador o diríjase a su compañía de seguros directamente.

Algunas preguntas que debe formular con respecto al seguro:

- ¿Mi centro de trasplantes pertenece a la red asociada a mi compañía de seguros?
  - o Si mi centro de trasplantes está fuera de la red, ¿tengo algún beneficio fuera de la red para trasplantes?
- ¿Qué deducibles se aplicarán?
- ¿Cuáles son mis copagos para..
  - o consultas al médico?
  - o hospitalizaciones?
  - o medicamentos?
- ¿Mi plan exige autorización previa?
- ¿Quién debe obtener autorización previa?
- ¿Mi plan tiene un límite máximo o “tope” de por vida para los servicios de trasplante?
- ¿Se aplica alguna restricción de enfermedades preexistentes a la cobertura de un trasplante?

Sin importar cuánto cubra su seguro, usted es responsable de abonar los costos sin pagar, a menos que haya realizado otros planes. Manténgase al tanto sobre las primas de su seguro a fin de no perder la cobertura. Incluya estos costos en su estrategia financiera.

### Medicare

Medicare es un programa de seguro médico federal dirigido a personas:

- de 65 años de edad o mayores y menores de 65 años con determinadas discapacidades
- de cualquier edad que sufran de insuficiencia renal permanente (“enfermedad renal en etapa terminal” o ESRD, por sus siglas en inglés)

Medicare, al igual que la mayoría de los planes de seguro privados, no abona el 100 % de los costos. En la mayoría de los casos paga hospitales y proveedores médicos de acuerdo con un listado de aranceles fijos, los cuales pueden ser menores que el costo real. Usted debe abonar los deducibles y demás gastos.

A fin de recibir los beneficios completos de Medicare para un trasplante, debe dirigirse a un programa de trasplantes aprobado por Medicare.

Si tiene preguntas sobre los requisitos de elegibilidad, beneficios o programas de trasplantes de Medicare, comuníquese con su oficina local del Seguro Social, visite [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) o llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227 / TTY: 1-877-486-2048).

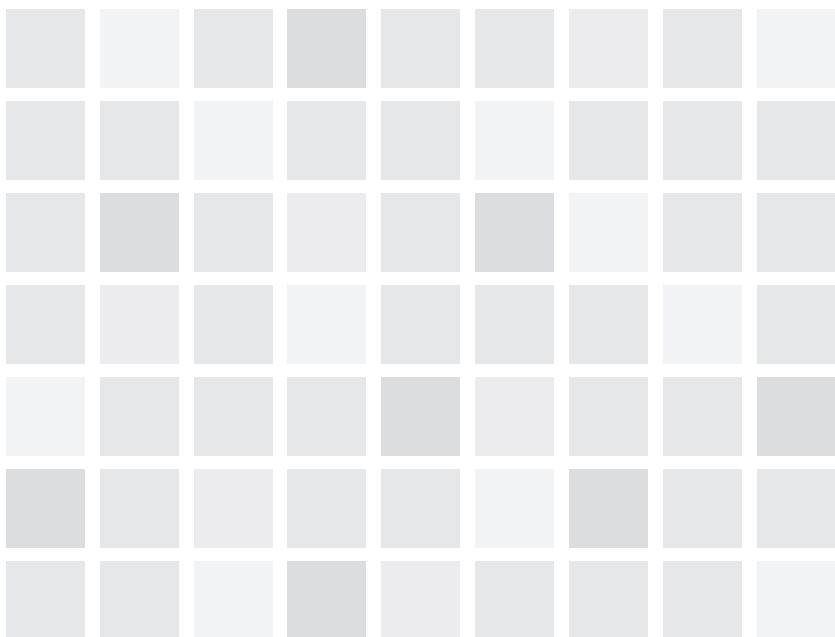
Para obtener más recursos, visite [www.transplantliving.org](http://www.transplantliving.org) (Before the Transplant> Financing a Transplant>Finacial Resources Directory).

**Primero hacemos  
nuestros hábitos,  
después nuestros  
hábitos nos  
hacen a nosotros.**

*– Charles C. Noble*



## SECCIÓN 5



## La vida después del trasplante

## La vida después del trasplante

Cada candidato a recibir trasplante sueña cómo será la vida el día después de la cirugía de trasplante. Esos sueños pueden ser tanto emocionantes como aterradores, por eso resulta útil saber qué es lo que uno puede esperar.

Los receptores de trasplantes le dirán dos verdades: ningún trasplante es igual a los demás y un trasplante no es la cura. Incluso después de su trasplante, usted podría tener una enfermedad crónica grave que debe ser atendida con suma precaución.

### Después de la cirugía de trasplante

Después de enfrentar los efectos de una larga enfermedad (falta de energía, falta de aliento), podría sentirse eufórico una vez que despierte tras la cirugía y descubra que esos síntomas han desaparecido. La anestesia a menudo lo protege del dolor postoperatorio por un breve lapso. Siga las instrucciones de su equipo sobre el manejo del dolor para lograr que su experiencia general sea lo más cómoda posible.

El trasplante es una cirugía mayor. Puede pasar un tiempo antes de que pueda volver a comer con normalidad, moverse y gestionar su propia atención. No se desanime. La mayoría de los receptores relatan que se sienten mucho mejor inmediatamente después del trasplante. Otros tardan más en sentirse mejor, moverse y tomar el control de su atención. No olvide que ahora tiene un órgano que funciona y que le da una nueva oportunidad ante la vida.

### Regresar a casa

No hay un momento exacto en el que la gente se va a su casa después de un trasplante. Estos factores pueden afectar la rapidez con la que podrá regresar a su casa:

- El órgano que ha recibido (riñón, hígado, pulmón, etc.), ya que la recuperación para cada órgano es distinta
- El estado de su salud en general y su capacidad de cuidarse a sí mismo antes del trasplante
- Sus resultados de laboratorio y el estado general de salud
- Otros problemas de salud crónicos
- Disponibilidad de apoyo en su casa

Después de ser dado de alta del hospital, he aquí algunos acontecimientos que podría sucederle.

### Medicamentos

Los inmunosupresores, o medicamentos antirrechazo, “esconden” su nuevo órgano trasplantado del sistema inmunitario de su organismo para protegerlo y que no sea atacado ni destruido. Tome estos y otros medicamentos tal como lo indique su médico. Hable con su equipo de trasplantes antes de realizar algún cambio. Usted tomará inmunosupresores durante toda la vida útil de su órgano trasplantado. Para obtener más información, visite [www.transplantliving.org](http://www.transplantliving.org) (After the Transplant>Medications).

Asimismo, tomará otros medicamentos para ayudar a los inmunosupresores a cumplir su misión o para controlar efectos secundarios. Quizás necesite medicamentos para otras enfermedades crónicas. Al principio le parecerá que usted toma demasiados medicamentos, pero es muy posible que esto cambie a medida que se recupere.

**Todos los días existe la posibilidad de que ocurra un milagro.**

– Elizabeth David

## Consultas con el médico y de bienestar

Tras los primeros meses del trasplante, usted consultará a su equipo de trasplantes con periodicidad a fin de asegurarse de que su nuevo órgano funcione bien y para ayudarlo a adoptar hábitos saludables. Una buena parte de mantener su nuevo órgano sano es mantener su cuerpo lo más sano posible. Asistir a todas sus citas de bienestar le ayudará a lograr este objetivo.

- Manténgase al tanto con otros exámenes: dentales, específicos del género, de la vista.
- Controle su presión arterial, peso y colesterol.
- Hágase todas las evaluaciones de salud recomendadas de acuerdo con el cronograma.

## Póngase en movimiento

Cada persona es distinta. La cantidad y tipo de actividad que usted puede hacer después de su trasplante depende de su edad y salud. El objetivo es ponerse en movimiento. Para una persona, “ponerse en movimiento” podría significar sentarse en una silla. Para otra, podría traducirse en caminar varias veces al día.

Si movilizarse es todo un desafío, su equipo de trasplantes puede indicarle que realice rehabilitación física a fin de que empiece de la manera más segura posible. La rehabilitación puede hacerse en la casa o en un establecimiento para pacientes ambulatorios. A veces es necesario internarse en un centro de rehabilitación. No se alarme si necesita rehabilitación ya que se trata de uno de los recursos al que su equipo de trasplantes recurre para que usted pueda volver a tener una vida más normal. Una vez que usted haya encontrado su “nueva vida normal”, siga haciendo ejercicio para mantenerse lo más sano posible.

## Cambios en el estilo de vida

Usted podrá retomar las actividades que había dejado debido a su enfermedad. Mucha gente vuelve a hacer deporte, jardinería o excursionismo. Recuerde que su médico del trasplante primero debe autorizarlo antes de empezar o retomar cualquier actividad.

Después del trasplante tal vez necesite modificar su alimentación. Tal vez necesitará beber más agua. Necesitará hacerse pruebas de laboratorio con frecuencia. Si es receptor de riñón, ya no tendrá que realizarse diálisis. Este es un buen momento para dejar el cigarrillo y reducir el consumo de alcohol.

## Regresar al trabajo o la escuela

Muchas personas retoman su empleo o sus clases, o hasta empiezan una nueva carrera inspiradas en los conocimientos adquiridos durante su trayecto hacia el trasplante. La rehabilitación vocacional ayuda a personas que han estado fuera del ámbito laboral debido a una discapacidad al volverlas a capacitar o proveerles el equipo de adaptación que les permite regresar al trabajo. Pregunte a su trabajador social de trasplantes sobre los servicios de rehabilitación vocacional vigentes en su estado.

## Cambios y desafíos físicos

Es común tener al menos un episodio de rechazo, que es cuando su organismo ataca al órgano recién trasplantado. “Rechazo” es una palabra que da mucho miedo pero no siempre significa que se está perdiendo el órgano trasplantado. Su equipo de trasplantes sabe cómo combatir el rechazo con medicamentos. Después del tratamiento, la mayoría de las personas viven normalmente con su órgano trasplantado.

Pueden presentarse otras complicaciones que requieren una nueva hospitalización. Si se hospitaliza nuevamente, usted será monitoreado y tratado de manera adecuada así puede estar saludable con rapidez.



## La vida después del trasplante

Muchos pacientes a los que se les realizaron trasplantes experimentan molestos efectos secundarios a corto plazo causados por los medicamentos antirrechazo, entre ellos, crecimiento de vello, acné, cambios de estado de ánimo y aumento de peso. Los síntomas disminuyen a medida que se reduce la alta dosis inicial de medicamentos en los primeros meses posteriores al trasplante. Transmita sus inquietudes a su equipo de trasplantes.

### Cambios en las relaciones

Mientras usted estaba enfermo, sus familiares y amigos probablemente hicieron muchas cosas por usted o lo ayudaron con su atención. Después de su trasplante, usted podrá manejar muchos de estos asuntos por su cuenta. A medida que usted cambia y se siente mejor, todos los que lo rodean tendrán que adaptar sus ideas y conductas al nuevo usted.

Con anterioridad a su trasplante, la actividad sexual pudo haber estado fuera de su alcance. Ahora que se siente mejor, tal vez esté listo para reconsiderarla. Hable con su equipo de trasplantes antes de reanudar la actividad sexual. La comunicación abierta será de suma importancia para mantener buenas relaciones.

### Asimile todo

Puede resultarle difícil asimilar todo lo que ha ocurrido. Si recibió un órgano de un donante fallecido, tal vez se sienta triste o culpable porque alguien murió y usted pudo tener la oportunidad de gozar una vida más sana. Aproveche el apoyo emocional y espiritual que esté a su disposición para tratar de entender cómo se siente en relación con su trasplante.

### Comuníquese con su donante o con la familia de su donante

Una vez que esté listo, quizás desee expresar sus sentimientos a su donante o sobre él. Si recibió su órgano de un donante fallecido que no conocía, podría escribirle una carta a la familia del donante. Su equipo de trasplantes puede ayudarle a entregar la carta o algún otro mensaje a un donante vivo o a la familia de su donante.

### Devuelva el favor

Su trasplante es un regalo maravilloso. Nunca podrá retribuir a su donante, pero puede honrar el sacrificio realizado:

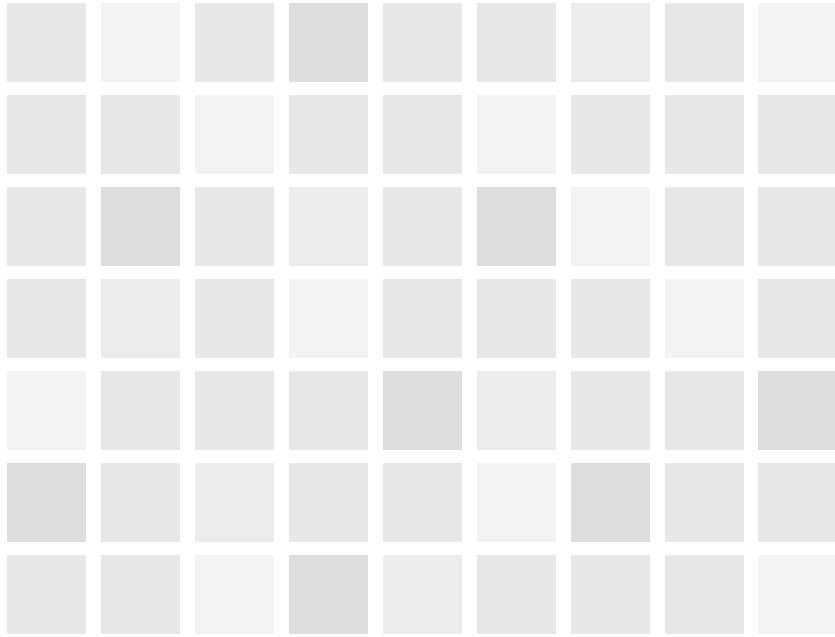
- Cuídese bien y cuide su nuevo órgano.
  - Tome sus medicamentos.
  - Haga ejercicio.
  - Asista a los controles de bienestar.
- Participe en la promoción de la donación de órganos y tejidos en su comunidad para que demás reciban el mismo maravilloso regalo.

Para obtener más información sobre el voluntariado, consulte la Sección 6.

**Lo que dejamos atrás y lo que hay por delante son pequeñeces en comparación con lo que se encuentra en nuestro interior.**

*– Ralph Waldo Emerson*

## SECCIÓN 6



# Promover la donación de órganos y tejidos en su comunidad

## Promover la donación de órganos y tejidos en su comunidad

Como usted sabe, la escasez de órganos es el motivo por el que los pacientes deben esperar para recibir los trasplantes. Ayude a promover la causa instando a los demás a que se inscriban para convertirse en donantes de órganos y tejidos y que compartan su decisión con sus seres queridos.

Dar estos pasos ayudará a salvar más vidas. La mayoría de los estados tienen un registro de donantes. En casi todos los estados, estas decisiones son vinculantes después del fallecimiento.

En la actualidad existen más de 100 millones de donantes registrados. Muchos de ellos se han inscrito porque gente como usted los invitó a hacerlo.

Póngase en contacto con su organización local de adquisición de órganos (OPO) para convertirse en voluntario. Numerosos programas de la OPO ofrecen formación en oratoria para ayudarle a aprender cómo relatar su historia y para conectarse con grupos cívicos, ferias de salud u otras oportunidades. Para encontrar su OPO local, llame a UNOS al (888) 894-6361 o visite [optn.transplant.hrsa.org](http://optn.transplant.hrsa.org) (Members>Find a Member).

### Datos y cifras sobre las donaciones

- Las personas no deben prejuzgar su capacidad de donar. Los donantes potenciales pueden ser de todas las edades y con cualquier estado de salud. Numerosos factores se tienen en cuenta a fin de determinar qué órganos y tejidos pueden ser donados.
- Los órganos donados (riñones, hígados, corazones, pulmones, páncreas e intestinos) salvan vidas. Se necesitan tejidos para reemplazar huesos, tendones y ligamentos. Se necesitan córneas para recuperar la vista. Los injertos de piel ayudan en la cicatrización de las quemaduras de los pacientes y también pueden salvar vidas. Las válvulas cardíacas reparan defectos y daños en el corazón. En la actualidad, incluso los trasplantes de manos y rostros mejoran la vida de aquellos que los necesitan.
- Todas las principales religiones apoyan la donación de órganos y tejidos como un acto caritativo desinteresado o dejan la decisión en manos de la persona. Algunas hasta llegan a manifestar que es un "pecado" no donar órganos cuando es posible hacerlo.
- La familia o patrimonio del donante fallecido no tienen que pagar nada en el proceso de donación de órganos y tejidos. La familia del donante sólo abona la atención médica antes del fallecimiento y los gastos funerarios.
- Es ilegal comprar o vender órganos y tejidos en Estados Unidos.

- Las personas pueden donar uno de sus riñones o parte de un hígado. Para obtener más información, visite [www.donatelife.net](http://www.donatelife.net).
- Más de 10,500 donantes fallecidos hicieron posible más de 35,000 trasplantes en 2018. Además, se practican casi 7,000 trasplantes de donantes vivos en 2018. Existen unos 39,000 donantes de tejido y 84,000 donantes de córnea por año que hacen posible la realización de más de 2 millón trasplantes de tejido y córnea.
- Aproximadamente 113,000 hombres, mujeres y niños esperan un trasplante de órgano que les salve la vida. Lamentablemente, un promedio de 18 personas fallecen cada día dado que no reciben un trasplante a tiempo.
- Cada donante de órganos y tejido puede salvar y mejorar la vida de hasta 50 personas.

### El proceso de donación de órganos y tejidos

- La donación de órganos y tejidos es una opción sólo después de que se hayan realizado todos los esfuerzos para salvar la vida y se haya declarado la muerte del donante. La donación no interfiere en la atención médica.
- El consentimiento para la donación se confirma al verificar la inscripción de la persona en un registro estatal o mediante el consentimiento por escrito de la familia del donante. Los seres queridos pueden participar en el proceso al proporcionar la historia clínica.
- Los órganos y tejido donados se recuperan mediante una cirugía. Al cuerpo siempre se lo trata con mucho cuidado y respeto.
- La donación no retrasará ni modificará los servicios funerarios ni tampoco impedirá la presentación del cuerpo en el féretro abierto.

### Quiénes reciben órganos y tejido donados

La red informática nacional de UNOS empareja los órganos por grupo sanguíneo, tamaño del cuerpo, tipo de tejido, urgencia médica y demás factores. El tejido se distribuye de acuerdo a la necesidad de los pacientes, la disponibilidad y los criterios médicos.

### Cuenta su historia

Al hablar sobre la donación de órganos y tejidos, hay cuatro conceptos que deben destacarse:

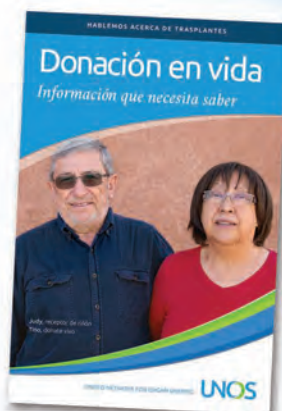
1. ¡Los trasplantes funcionan! Su propia historia así lo comprueba.
2. Depende de cada persona decidir convertirse en un donante de órganos.
3. Invite a las personas a actuar e inscribirse en el registro de donantes de su estado.
4. Si bien registrarse genera una obligación legal, igualmente es una buena idea avisar a los familiares.

# ¿Quiere saber más sobre los trasplantes de órganos?

## Visite la tienda de UNOS por Internet

Muchos recursos para el paciente son gratuitos, incluidos los kits personalizados con información sobre trasplantes y los folletos específicos a cada órgano. También adquiera sombreros, camisetas, bolsos y otros artículos.

<http://store.unos.org>



¿Preguntas? Envíenos un correo electrónico a [orders@store.unos.org](mailto:orders@store.unos.org).

**UNOS**<sup>SM</sup>

UNITED NETWORK FOR ORGAN SHARING

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



*Nuestra misión consiste en unir y fortalecer la comunidad  
de donaciones y trasplantes para salvar vidas.*



[www.unos.org/social](http://www.unos.org/social)

**UNOS**<sup>SM</sup> *Transplant Living*

700 North 4th Street, Richmond, VA 23219

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

113s 8.19