 República del Ecuador	CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL RECEPTOR DE TRASPLANTE CON DONANTE VIVO				FECHA: 31-05-2023
	Versión: 05				CÓDIGO: RG-INDOT-391
	PUBLICADO	EN ANÁLISIS	BORRADOR	OBSOLETO	PÁGINA: 1 de 8
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

TRAZABILIDAD:

Yo, _____ con CC: _____,
(NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS)

libre, en forma voluntaria y en pleno uso de mis facultades mentales y de conformidad a lo determinado en la Constitución de la República, Ley Orgánica de Salud y más normativa legal vigente declaro que he sido informado/a y valorado/a por el equipo médico del establecimiento de salud _____ como receptor/a de trasplante:
(NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD)

Renal con donante vivo

Hepático con donante vivo

Se me ha explicado satisfactoriamente la naturaleza y el propósito de la cirugía, para mejorar mi calidad de vida y mi supervivencia, así como sus posibles riesgos y complicaciones.



Soy consciente que no existen garantías absolutas que el resultado de la cirugía sea la más satisfactoria.

Comprendo que la cirugía va a consistir más o menos en lo siguiente:

- **PROCEDIMIENTO:**

Trasplante renal.- Los riñones filtran la sangre y eliminan los productos de desecho del metabolismo segregándolos en la orina, la cual luego es transportada a la vejiga para que el cuerpo la elimine.

Son diversas las enfermedades que pueden afectar los riñones y quizás no se pueda determinar la causa de la insuficiencia renal. Si los riñones no funcionan correctamente, los desechos no se

  República del Ecuador	CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL RECEPTOR DE TRASPLANTE CON DONANTE VIVO				FECHA: 31-05-2023
					CÓDIGO: RG-INDOT-391
	Versión: 05				PÁGINA: 2 de 8
	PUBLICADO	EN ANÁLISIS	BORRADOR	OBSOLETO	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

eliminan de la sangre. Si esta situación se prolonga, mi condición de salud empeorará y finalmente falleceré. El trasplante renal es un tratamiento quirúrgico para la insuficiencia renal crónica.


Después de la administración de medicamentos para el procedimiento de anestesia general, se inicia la cirugía en donde se realizará una incisión

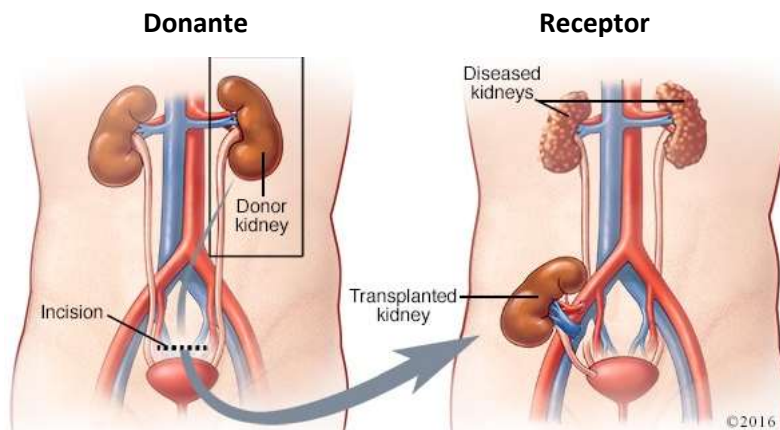
El nuevo riñón se conecta a los vasos sanguíneos ubicados cerca de la vejiga. El uréter suele ser conectado a la vejiga mediante una pequeña sonda plástica para ayudar a que esta conexión cicatrice. Transcurrido un tiempo, esta sonda plástica, también conocida como stent, se retirará con un instrumento que se coloca dentro de la vejiga, denominado cistoscopio.

Generalmente, se coloca otra sonda, llamada de drenaje, alrededor del riñón para eliminar el líquido que se pueda acumular en este espacio creado por la cirugía. En la mayoría de los casos no es necesario extirpar los riñones que no funcionan. Sin embargo, si los riñones están agrandados, infectados o limitan la capacidad para conectar los vasos sanguíneos al nuevo riñón, quizás sea necesario extirpar uno de ellos al momento del trasplante. Si los vasos sanguíneos están dañados, tal vez se deba recurrir a una reconstrucción vascular. Se pueden llevar a cabo procedimientos adicionales si el cirujano identifica una condición que complicará el éxito de la cirugía o la recuperación postoperatoria.

Estos incluyen, entre otros, la reparación de una hernia, la división del cordón espermático y la resección intestinal. A la mayoría de los pacientes se les coloca un catéter venoso central con el fin de administrar medicamentos y controlar la cantidad de líquido en el cuerpo.

Durante y/o después de la cirugía se puede requerir la administración de grandes volúmenes de líquidos (incluida sangre y sus derivados), antibióticos, analgésicos y otros medicamentos.

<p>Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT</p>  <p>República del Ecuador</p>	CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL RECEPTOR DE TRASPLANTE CON DONANTE VIVO				FECHA: 31-05-2023
	Versión: 05				CÓDIGO: RG-INDOT-391
	PUBLICADO	EN ANÁLISIS	BORRADOR	OBSOLETO	PÁGINA: 3 de 8
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		



Trasplante hepático.- La indicación de trasplante hepático se realiza ante una enfermedad hepática grave no susceptible de otro tratamiento eficaz y cuando el trasplante le puede proporcionar mejor supervivencia y calidad de vida que con el hígado original.


Son diversas las enfermedades que pueden afectar el hígado, si el hígado no funciona correctamente, los desechos no se eliminan de la sangre. Si esta situación se prolonga, mi condición de salud empeorará y finalmente falleceré. El trasplante hepático es un tratamiento quirúrgico para la enfermedad hepática terminal.

Después de la administración de medicamentos para el procedimiento de anestesia general, se inicia la cirugía en donde, se realizará una incisión

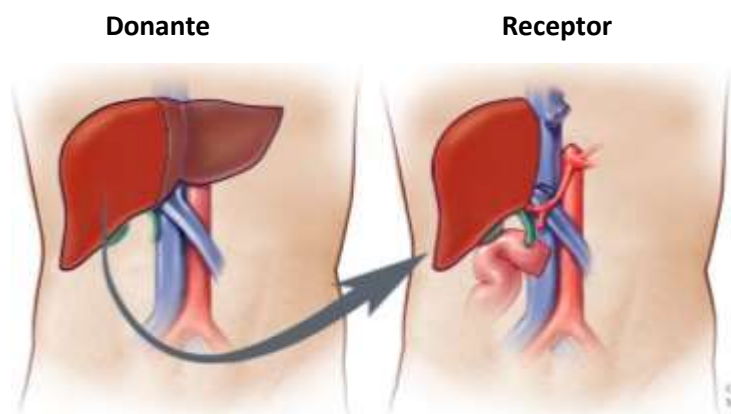
El nuevo segmento de hígado se conecta a los vasos sanguíneos. El conducto biliar suele ser conectado al intestino delgado mediante una pequeña sonda plástica para ayudar a que esta conexión cicatrice. Transcurrido un tiempo, esta sonda plástica, también conocida como stent, se retirará con endoscopia.

Generalmente, se coloca otra sonda, llamada de drenaje, alrededor del hígado para eliminar el líquido que se pueda acumular en este espacio creado por la cirugía. Sin embargo, el hígado enfermo debe ser retirado completamente y en su lugar se coloca el segmento del hígado del donante vivo. Si los vasos sanguíneos están dañados, tal vez se deba recurrir a una reconstrucción vascular. Se pueden llevar a cabo procedimientos adicionales si el cirujano identifica una condición que complicará el éxito de la cirugía o la recuperación postoperatoria.

A la mayoría de los pacientes se les coloca un catéter venoso central con el fin de administrar medicamentos y controlar la cantidad de líquido en el cuerpo.

<p>Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células INDOT</p>  <p>República del Ecuador</p>	<p>CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL RECEPTOR DE TRASPLANTE CON DONANTE VIVO</p>	<p>FECHA: 31-05-2023</p>
	<p>Versión: 05</p>	<p>CÓDIGO: RG-INDOT-391</p>
	<p>PUBLICADO <input checked="" type="checkbox"/> EN ANÁLISIS <input type="checkbox"/> BORRADOR <input type="checkbox"/> OBSOLETO <input type="checkbox"/></p>	<p>PÁGINA: 4 de 8</p>

Durante y/o después de la cirugía se pueden requerir la administración de grandes volúmenes de líquidos (incluida sangre y sus derivados), antibióticos, analgésicos y otros medicamentos.



- **BENEFICIOS**



Podría obtener los siguientes beneficios, sin embargo los médicos no pueden garantizar que obtendrá alguno de ellos:

1. Si el trasplante renal o hepático resulta ser todo un éxito, se evitará la necesidad de realizar diálisis (en el caso de trasplante renal) y/o mejorará la calidad de vida. Además, hay evidencia que un trasplante de riñón o hígado exitoso prolonga la vida de la mayoría de los pacientes con enfermedad renal o hepática terminal.
2. Un trasplante de riñón o de hígado satisfactorio puede incrementar el recuento sanguíneo y el nivel de energía. También puede mejorar la resistencia ósea, el crecimiento y el apetito. Además, es posible tener menos restricciones alimenticias.

- **RIESGOS:**



Antes de someterme a uno de estos procedimientos, es de vital importancia comprender los riesgos asociados. Si bien podrían presentarse los riesgos enumerados más adelante, también podría haber otros riesgos imprevistos por el médico y que no están incluidos en esta lista.

1. Necesidad de transfusiones sanguíneas, para lo cual se solicitará la firma de un formulario de consentimiento adicional para autorizar a los médicos a realizar transfusiones en caso que sean necesarias. En la mayoría de los casos, una persona con

  República del Ecuador	CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL RECEPTOR DE TRASPLANTE CON DONANTE VIVO				FECHA: 31-05-2023
					CÓDIGO: RG-INDOT-391
	Versión: 05				PÁGINA: 5 de 8
	PUBLICADO	EN ANÁLISIS	BORRADOR	OBSOLETO	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

insuficiencia renal o enfermedad hepática, presenta un recuento sanguíneo bajo y no puede donar su propia sangre para que se la utilice durante la cirugía.

2. Dado que la sangre es un tejido vivo, sólo puede almacenarse por un período de tiempo limitado. Los riesgos de recibir transfusiones de sangre incluyen infección, reacciones alérgicas y efectos secundarios relacionados a los conservantes de la sangre.
3. Problemas con la cicatrización de las heridas, por ejemplo, seroma, infección, falta de cicatrización, entre otros.
4. Aproximadamente el 5% de los pacientes presentan hemorragia, infección, escape de la orina o hernias, lo que podría requerir una cirugía adicional. La mayoría de los pacientes sienten algún dolor en el sitio de la cirugía, pero, por lo general, éste disminuye en unas pocas semanas. De vez en cuando, el dolor puede ser más prolongado y requerir medicamentos. Algunos pacientes presentan áreas de entumecimiento alrededor de la cicatriz.
5. Todos los pacientes que reciben un riñón o un segmento de hígado, deben tomar medicamentos para prevenir el rechazo del trasplante (inmunosupresión), por lo cual se necesitará tomar estos medicamentos durante el tiempo que tenga el trasplante (el resto de su vida). Estos medicamentos pueden causar complicaciones graves y poner la vida en peligro. Las complicaciones más graves incluyen infecciones, ciertos tipos de cánceres, insuficiencia renal y daño al sistema nervioso. Por estas razones, la inmunosupresión se controla rigurosamente. Estos medicamentos también pueden afectar la presión arterial, aumentar los niveles de colesterol, debilitar los huesos, afectar la médula ósea y tener efectos estéticos secundarios tales como hinchazón facial, acné o crecimiento excesivo de cabello/vello o pérdida del cabello.
6. Las complicaciones más graves del trasplante de riñón o hígado ocurren en menos del 10% de los pacientes, éstas incluyen, entre otras: a) neumonía, b) coágulos sanguíneos en venas grandes, c) transmisión de una enfermedad de parte del donante del órgano, d) enfermedad recurrente en el trasplante, e) pérdida del órgano trasplantado, f) daño a los nervios, vasos sanguíneos, intestino u órganos reproductivos, g) insuficiencia de

 	CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL RECEPTOR DE TRASPLANTE CON DONANTE VIVO	FECHA: 31-05-2023							
	Versión: 05	CÓDIGO: RG-INDOT-391							
	<table border="0"> <tr> <td>PUBLICADO</td> <td>EN ANÁLISIS</td> <td>BORRADOR</td> <td>OBSOLETO</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	PUBLICADO	EN ANÁLISIS	BORRADOR	OBSOLETO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PUBLICADO	EN ANÁLISIS	BORRADOR	OBSOLETO						
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

múltiples órganos, h) infarto cardíaco, i) infarto cerebral, j) infecciones invasivas de los tejidos, k) cáncer, y l) muerte.

7. Es posible que el donante padezca alguna infección o algún cáncer que no se haya diagnosticado antes del trasplante. Se han recibido reportes de esta ocurrencia, pero no es algo frecuente, por lo que es importante saber que todos los órganos donados, incluso los de un donante vivo, pueden transmitir infecciones tales como el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), el virus de la hepatitis B (VHB), el virus de la hepatitis C (VHC), el paludismo/malaria, entre otros. Los donantes potenciales son sometidos a estudios diagnósticos cuidadosamente administrados para hallar estas enfermedades y todos los antecedentes de salud son considerados antes que sean aceptados como donantes, a fin de reducir el riesgo de transmisión de enfermedades. Sin embargo, aunque se tomen todas estas precauciones, infecciones serias o algunos tipos de cáncer pueden ser transmitidas al receptor. Estos son riesgos comunes para todos los receptores de trasplantes de órganos.

8. Después del trasplante, se puede sufrir depresión, trastorno por estrés postraumático (TEPT), ansiedad generalizada, ansiedad pertinente a la dependencia de otros y posibles sentimientos de culpa. Estos problemas pueden interferir en las relaciones familiares o amistades y es posible que requiera tratamiento con medicamentos o consejería psiquiátrica.



CONSENTIMIENTO INFORMADO

He leído (o alguien me ha leído) la información proporcionada acerca del trasplante

renal o hepático

Tuve la oportunidad de formular preguntas las cuales se respondieron satisfactoriamente.

Se me asegura que la cirugía va a ser realizada por un equipo multidisciplinario de profesionales dirigidos por el/la doctor(a) _____, (NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS) quienes cuentan con el conocimiento, preparación, equipos e insumos necesarios y acreditación del INDOT para la realización del procedimiento y el tratamiento de cualquiera de las

  República del Ecuador	CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL RECEPTOR DE TRASPLANTE CON DONANTE VIVO				FECHA: 31-05-2023
					CÓDIGO: RG-INDOT-391
	Versión: 05				PÁGINA: 7 de 8
	PUBLICADO	EN ANÁLISIS	BORRADOR	OBSOLETO	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

complicaciones que pudieran presentarse, con la intención de minimizar los riesgos y tratar de conseguir el resultado esperado.



Estoy informado que yo puedo revocar mi consentimiento hasta el momento mismo de la cirugía, mientras conserve mi capacidad de expresar mi voluntad.

Esta revocatoria no generará obligación de ninguna clase, ni dará lugar a indemnización alguna por daños y perjuicios o pérdida de mis derechos.

Firmaré los consentimientos informados para cada uno de los procedimientos que se requirieran para la valoración.

En este sentido, **doy mi consentimiento libre y voluntario para que:**

1. Se me realice la cirugía arriba descrita y las cirugías complementarias que sean necesarias o convenientes a juicio de los profesionales de la salud a cargo.
2. Se me administre la anestesia arriba señalada, así como las medidas complementarias que se estimen necesarias.
3. En la cirugía participen, ayudantes, estudiantes de medicina, médicos cooperantes o médicos no especialistas en proceso de formación exclusivamente. Quedando bajo responsabilidad del jefe del equipo quirúrgico la supervisión y actuación de los participantes.
4. En cualquier caso, deseo que se respeten las siguientes condiciones: (si no hay póngase “ninguna”. Si existe hágase constar).

  República del Ecuador	CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL RECEPTOR DE TRASPLANTE CON DONANTE VIVO				FECHA: 31-05-2023
					CÓDIGO: RG-INDOT-391
	Versión: 05				PÁGINA: 8 de 8
	PUBLICADO	EN ANÁLISIS	BORRADOR	OBSOLETO	
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

MÉDICO ESPECIALISTA

He explicado los detalles, riesgos, beneficios y alternativas del trasplante, y he contestado a todas las preguntas realizadas. Yo creo que el/la paciente entiende la información proporcionada en este documento y libremente da su consentimiento para que se realice un trasplante de riñón o hígado

El/la paciente ha tenido la oportunidad de obtener clarificación de sus dudas, se ha proporcionado una copia de este consentimiento e indicado que se comunique conmigo en caso de presentarse alguna duda o preocupación adicional.

FIRMAS:

Paciente receptor
Nombre:
CC:

Nefrólogo/Gastroenterólogo/Hepatólogo acreditado
Nombre:
CC:

Cirujano responsable acreditado
Nombre:
CC:

Nefrólogo/Gastroenterólogo/Hepatólogo NO integrante
del Equipo de Trasplante
Nombre:
CC:

Testigo
Nombre:
CC:

Representante Legal
Nombre:
CC: