



# La relevancia del seguimiento vitalicio en el donador renal vivo: reflexiones a propósito de un artículo reciente

The relevance of lifelong follow-up in the living renal donor: reflections on a recent article

Lorena Noriega-Salas\*

\* Hospital de Especialidades La Raza, «Dr Antonio Fraga Mouret». Ciudad de México, México. ORCID: 0000-0003-4087-2519



En las últimas décadas, el trasplante renal se ha establecido como la mejor alternativa terapéutica para pacientes con enfermedad renal crónica en etapa terminal. Nuestro país, al igual que el resto del mundo, enfrenta el reto de aumentar la disponibilidad de órganos para trasplante, en este contexto, el donador vivo se ha convertido en una opción indispensable. Sin embargo, el empleo de esta alternativa plantea desafíos éticos, médicos y sociales que trascienden el momento quirúrgico e impone una reflexión profunda sobre la seguridad del donador y su seguimiento a largo plazo.

En este número de la Revista de la Sociedad Mexicana de Trasplantes se presenta el artículo titulado «Comportamiento de la creatinina en donadoras y donadores renales, seguimiento a un año», el cual constituye un aporte valioso para la práctica clínica y académica en nuestro país, ya que se analiza de manera objetiva la evolución de la función renal en donadores vivos durante el primer año posterior a la nefrectomía, proporcionando datos relevantes acerca de la adaptación fisiológica y de los posibles riesgos remanentes.

Este tipo de evidencia resulta de suma importancia, pues se genera en nuestro propio contexto, en nuestra

población y nuestro sistema de salud. Hasta el día de hoy, buena parte de las guías clínicas y protocolos de seguimiento se basan en experiencias internacionales, principalmente europeas y norteamericanas, que no siempre reflejan la realidad de México. Por tanto, disponer de información local fortalece la toma de decisiones y sienta las bases para políticas públicas más justas y adaptadas a nuestra población.

## LA SELECCIÓN DEL DONADOR VIVO: RIGOR MÉDICO Y COMPROMISO ÉTICO

La selección del donador vivo renal no puede reducirse a un proceso técnico, ya que implica un abordaje multidisciplinario que considere de manera integral los aspectos médicos, psicológicos, sociales y éticos. En la parte clínica, la evaluación debe incluir estudios de histocompatibilidad, detección y valoración de comorbilidades, tales como hipertensión, diabetes y obesidad; estudios de radiología que determinan la anatomía y el abordaje quirúrgico; y pruebas de laboratorio para garantizar que la nefrectomía no comprometa de forma significativa la salud futura del donador.



A la par, un análisis psicosocial cuidadoso que asegure que la decisión de donar se ha tomado de forma autónoma, sin coerción ni presiones externas, y con un entendimiento claro de los riesgos y limitaciones. Este proceso, que suele prolongarse semanas o meses, refleja la magnitud de la responsabilidad que asume la comunidad médica frente al donador, cuya vida y bienestar quedarán marcados por un acto de altruismo puro.

### LA TRASCENDENCIA DEL SEGUIMIENTO VITALICIO

El artículo que motiva estas líneas nos recuerda que la evaluación de la creatinina sérica al año del procedimiento es apenas un primer paso. El reto mayor radica en comprender que la responsabilidad hacia el donador vivo es de por vida. La pérdida de masa nefronal funcional no es algo trivial; aunque la mayoría de los donadores logran una adaptación fisiológica adecuada, existe un riesgo real de desarrollar hipertensión arterial, proteinuria, enfermedad renal crónica o complicaciones cardiovasculares con el paso del tiempo.

De ahí la necesidad apremiante de implementar programas de seguimiento vitalicio para cada donador vivo renal. Dichos programas deberían incluir consultas regulares, monitoreo de función renal, control de presión arterial, evaluación metabólica y apoyo psicológico. Además, es indispensable crear mecanismos institucionales que faciliten la atención de estos pacientes dentro de los sistemas públicos y privados de salud, evitando que el donador se convierta en una figura «invisible» una vez concluido el trasplante.

El acto altruista de donar un riñón no debe transformarse en un factor de vulnerabilidad. Por el contrario, debe reconocerse como un mérito social y ético que exige garantías íntegras de cuidado y seguimiento. La

comunidad médica, las instituciones hospitalarias y las autoridades sanitarias compartimos esta obligación.

### MENSAJE FINAL

La publicación sobre el comportamiento de la creatinina en donadoras y donadores renales a un año constituye un recordatorio oportuno de la necesidad de continuar generando evidencia local y de fortalecer nuestras políticas de cuidado al donador vivo. El trasplante no puede concebirse únicamente como la oportunidad de vida para el receptor, sino también como un compromiso permanente con el donador.

Continuar con la selección rigurosa, acompañamiento integral y garantía de un seguimiento vitalicio son los tres pilares sobre los cuales deben sustentarse los programas de trasplante renal con donador vivo en México. Cuando protegemos a quienes entregan parte de su ser en beneficio de otro ser humano, no sólo aseguramos la calidad y seguridad del trasplante, sino que también honramos los principios de no maleficencia, justicia, y beneficencia que constituyen el núcleo de la ética médica.

En este sentido, reconocemos el valor de la información generada para este artículo por aportar datos concretos y útiles para la práctica clínica, y reiteramos la importancia de continuar generando investigación nacional que respalde nuestras decisiones médicas y contribuya al fortalecimiento de los programas de trasplante en el país. El camino hacia un sistema de trasplantes más seguro, ético y sustentable ocurre necesariamente por reconocer al donador vivo como un paciente que merece atención, protección y gratitud de por vida.

*Correspondencia:*

**Dra. Lorena Noriega-Salas**

E-mail: [noriega\\_lorena@hotmail.com](mailto:noriega_lorena@hotmail.com)