

Conocimientos y creencias acerca de la donación de órganos y tejidos en la Ciudad de México¹

Beliefs and knowledge about the donation of organs and tissues in México City

*Georgina Lozano Razo, Sofía Liberman Shkolnikoff,
María Emily Ito Reiko Sugiyama y Patricia Andrade Palos²*

RESUMEN

Este estudio se llevó a cabo con el fin de determinar cuáles son las creencias que las personas tienen acerca de la donación de órganos en la Ciudad de México. La donación de órganos y tejidos es un acto en el cual una persona muestra un comportamiento altruista y cede a otra órganos con la finalidad de establecer o mejorar la salud de ésta. Con el fin de conocer las creencias que se tienen respecto a la donación, se realizaron entrevistas sobre el tema a 49 personas. Se visitaron varias clínicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, centros comerciales y lugares públicos. A partir del análisis de los datos, se puede apreciar que, en general, las personas tienen conocimientos erróneos respecto de la donación, lo que da lugar a que expresen miedo y escepticismo, reflejando una falta de correspondencia entre lo que dicen y hacen.

Palabras clave: Conocimientos sobre donación; Creencias acerca de la donación; Donación de órganos y tejidos.

ABSTRACT

This study was developed in order to determine people's beliefs in regard to organ donation in México City. Donating organs and tissues is an act in which a person shows an altruistic behaviour by ceding some of his/her organs or tissues to someone else for the purpose of improving the other's health. In order to find out beliefs on the matter, 49 people were interviewed. The interviews took place at the Mexican Institute of Social Security clinics, commercial malls, and public places. From the analysis of the data, it may be noted that, in general, people have an erroneous concept in regard to donation, which gives rise to fear and skepticism, reflected in a lack of correspondence between what people say and what they do.

Key words: Knowledge about donation; Beliefs about donation; Donation of tissues and organs.

¹ Investigación realizada con financiamiento para beca para realizar estudios de doctorado de CONACYT, Número de registro 129867.

² Facultad de Psicología, Universidad Nacional Autónoma de México, Cubículo 35, Edificio "C", segundo piso, Av. Universidad 3004, Colonia Copilco-Universidad, Delegación Coyoacán, 04510 México, D.F., tel. (555)622-23-03, correo electrónico: glr@servidor.unam.mx. Artículo recibido el 10 de febrero y aceptado el 23 de marzo de 2005.

INTRODUCCIÓN

Los mitos alrededor de la donación de órganos son muchos y con frecuencia son el obstáculo para persuadir a las personas a donar sus órganos. La falta de información o la información distorsionada acerca del tema generan ideas erróneas al respecto e influyen en la actitud que las personas tienen hacia la donación. Smith (1967) señala que el componente cognoscitivo de las actitudes se encuentra constituido por el contexto informativo, el cual incluye las creencias, estereotipos y conocimientos que una persona posee respecto del objeto actitudinal. La estructura de conocimiento en que se apoya una actitud contiene argumentos, creencias y expectativas que apoyan la propia posición; es por ello que resulta de suma importancia proporcionar a la población la información adecuada. En este sentido, las creencias desempeñan un papel fundamental, según muestra la teoría de la acción razonada (Ajzen y Fishbein, 1980; Fishbein, 1967, 1980; Fishbein y Ajzen, 1975). De acuerdo con esta teoría, las conductas son una función de las intenciones para actuar de una determinada manera; las intenciones están a su vez determinadas por actitudes hacia la realización del comportamiento y por normas subjetivas con respecto del mismo; por su parte, dichas actitudes y normas subjetivas se encuentran influenciadas por creencias conductuales y normativas, respectivamente. Según la teoría señalada, la conducta se encuentra finalmente determinada por las propias creencias, y el cambio de conducta se ve como una función del cambio de creencias.

En 1990, la Sociedad Europea de Trasplante de Órganos y la Sociedad Europea de Diálisis y Trasplante analizaron los aspectos morales y bioéticos que deben determinar la donación de órganos, concluyendo que debe ser una acción plenamente libre, que haya una expectativa razonable de éxito en el trasplante y que no se lesionen derechos ajenos (por ejemplo, la aprobación del cónyuge).

La bioética ayuda a los médicos, paramédicos, enfermeras y demás a saberse parte de un equipo que tiene una gran responsabilidad. En cuanto al paciente, el equipo médico debe guardar, entre otros principios, los de beneficencia y autonomía. También la Organización Mundial de la Salud ha acordado que los procedimientos de donación de

ben de ser igualitarios y por razones médicas y no económicas, y que la ley debe proteger igualmente al donante y al donador. Aun así, en todo el mundo hay una gran carencia de órganos susceptibles de ser donados.

En México, la demanda de órganos ha aumentado considerablemente desde 1963, cuando se realizó el primer trasplante de riñón en el país. En 1997, cerca de 10 mil enfermos esperaban que alguien les donara un órgano o tejido, pero el número de personas que donan es de alrededor de 300 o 400 al año, y eso ocurre solamente al morir. Desafortunadamente, la donación cadavérica en México es muy pobre, pues de cada 3 mil decesos sólo en un caso ocurre una donación por distintos motivos, ya sea legales, médicos, morales, éticos u otros. De acuerdo con Kuri (1997), dada la gran demanda de trasplantes, existe el enorme reto de convencer a más mexicanos de que donen sus órganos al morir. A la fecha, se han realizado en el país 32,959 trasplantes y hay una lista de espera de 6,301 pacientes (Centro Nacional de Trasplantes, 2005).

Con el propósito de resolver este problema, en las políticas de modernización del programa de salud para el presente período gubernamental se propuso la creación del Consejo Nacional de Trasplantes (CONATRA), que fue instalado oficialmente el 19 de enero del 1999 como un organismo intersecretarial de la administración pública federal. Como objetivo general, el CONATRA (1999) buscaba “contribuir a disminuir la morbilidad y mortalidad por padecimientos susceptibles de ser resueltos mediante el trasplante de órganos y tejidos, a través de propiciar los mecanismos de integración y coordinación intra y extrasectorial que permitan hacer uso adecuado de los recursos destinados a la realización de estos procedimientos”.

Con el incremento del número de personas que pierde las funciones de sus órganos vitales, la búsqueda de donantes de órganos en América Latina es cada vez más difícil. Son múltiples las razones que pudieran estar incidiendo en el bajo número de donantes. “Es posible que todavía para los que gozan de salud, para los que no los necesitan —señala Muñoz (1993, p.14)—, este asunto de donar no se encuentre entre las prioridades inmediatas y podría posponerse porque se presupone que se vivirá para siempre”.

Alrededor de la donación de órganos imperan los rumores y se tejen crónicas de la más diversa índole, que van desde el número y variedad de órganos que se pueden donar, hasta el tráfico de los mismos, siendo este último uno de los problemas más dañinos, pues pone en riesgo las estrategias y programas de donación de órganos. Se requieren condiciones muy especiales para donar y equipos muy costosos para los trasplantes, y por ello la ilegalidad es un peligro presente. Es de suponerse, pues, que la información es fundamental para lograr una conciencia colectiva acerca de este problema.

La preocupación acerca de la falta de participación social se refleja en algunos estudios, como el de Dutra, Bonfim, Pereira y cols. (2004), quienes registraron las opiniones de los estudiantes de medicina de la Universidad de Bahía en Brasil, concluyendo que, a pesar de que en esta muestra de futuros médicos existe un número elevado de donantes, aún falta mucha información sobre la donación de órganos. A su vez, Haustein y Sellers (2004) llevaron a cabo un estudio acerca de los factores asociados con la voluntad de donar, y descubrieron que aquellas personas que lo habían discutido con la familia, que conocían a alguien que hubiera recibido un órgano, que tuvieran estudios superiores y que hubieran tenido a un familiar internado en un hospital, tenían mayor voluntad para donar un órgano. Descubrieron asimismo que el género y la religión no eran factores relevantes asociados con la falta de voluntad para donar.

De igual manera, la falta de información y los prejuicios religiosos³ y culturales se convierten en su mayor parte en obstáculos para que las personas se interesen por el beneficio que pueden proporcionar en vida o después de su muerte. Aun cuando hay campañas gubernamentales de información, éstas no parecen tener el efecto deseado. Los aspectos en los cuales se ha detectado una considerable falta de información es el relacionado con qué órganos o tejidos se pueden donar, quién puede y a quién se puede donar, y cuáles son las consecuencias de estos procedimientos. Se sabe que la información que se tenga acerca de

un objeto constituye una influencia importante en el tipo de actitud que se tenga hacia él (Rosenberg, 1956).

El proceso de cambiar las actitudes hacia la donación de órganos y tejidos no es sencillo y requiere ser instrumentado cuidadosamente por instituciones especializadas. La información acerca del tema de trasplantes y donación debe ser sistemáticamente estudiada y elaborada para que, mediante estrategias de persuasión para concienciar a la sociedad, los beneficios de estos procedimientos estén al alcance de todos.

En consecuencia, el presente estudio tuvo como objetivo conocer lo que la gente cree, sabe y hace respecto a la donación de órganos y tejidos en la Ciudad de México.

MÉTODO

Participantes

Participó un grupo de 49 personas de entre 18 y 60 años de edad, con escolaridad variada. Las personas se seleccionaron a partir de un muestreo no probabilístico de tipo accidental, ya que se entrevistó sólo a aquellas personas que accedieron a colaborar.

Instrumento

Se diseñó una guía de entrevista semiestructurada, la cual se aplicó a personas que asistían a clínicas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), centros de salud, centros comerciales y lugares públicos, como parques.

Procedimiento

Como primer paso, se procedió a elaborar el guión de entrevista; para ello, y con base en la revisión de literatura especializada, se plantearon los temas generales que interesaba explorar y que fueron los conocimientos, las creencias y los comportamientos en torno a la donación. A partir de estos tres grandes ejes, se plantearon los siguientes temas generales: conocimientos, creencias, intenciones y comportamiento.

³ Prácticamente ninguna religión impide de forma explícita la donación de órganos.

Una vez elaborado el guión de entrevista, se visitaron los lugares antedichos para llevar a cabo las entrevistas, cuyo examen se hizo a través de un análisis de contenido por frecuencias, aunque en algunos casos fue posible calcular los porcentajes de respuesta.

RESULTADOS

A continuación se presenta el análisis correspondiente a cada una de las preguntas.

Acerca de qué tanto habían escuchado hablar del trasplante de órganos y tejidos, se observó que el 95% de las personas entrevistadas había escuchado “algo” en torno a la donación de órganos y tejidos; sin embargo, esa información parece ser vaga. A su vez, el resto de los entrevistados no había escuchado en absoluto hablar acerca de este tema. Algunos entrevistados expresaron la idea de que el propósito de la donación era ayudar a salvar la vida de personas enfermas, por ejemplo⁴: “Se donan a la persona que les sirve”, “Se donan a un enfermo”, “Cuando uno fallece dona un órgano a quien le haga falta”, “Si tengo bien el corazón y otro lo necesita...”, “Hay que donar en vida; entre más, mejor”.

Otros participantes expresaron ideas relacionadas al tráfico de órganos más que a la propia donación: “He visto en la televisión gente que tiene que esperar, y hay gente que los vende o hace mal uso, o se los extrae a los niños para ponerlos a vender y hacer negocio con ellos”, “También hay tráfico de órganos en chicos de 16 y 17 años o recién nacidos; se los roban, se los llevan a la frontera, los venden, los asesinan y sus órganos se venden en hospitales en donde se hace el trasplante”, “He leído del tráfico de órganos en el periódico”.

Algunas personas mencionaron los órganos que se pueden donar, por ejemplo: “Se pueden donar los ojos, riñón, hígado, dependiendo de la persona. Si quiere puede donarlos en vida o hacer una carta para cuando muera o cuando un familiar necesite un órgano”, “Donar órganos como corazón, hígado, retina, médula ósea, en vida o algunos muertos”.

⁴ Se utilizan comillas para los comentarios textuales individuales. Los comentarios en los que varias personas coincidieron se reportan sin comillas.

Otras más expresaron ideas relacionadas al momento adecuado para la donación: “Al momento de fallecer, si quieres donar un órgano que sirva para otra persona, o cuando en vida alguien necesita; normalmente son los riñones”. “Alguien vivo que le han dicho que va a fallecer y él decide donar un órgano para salvar otra vida”, “Si uno llegase a fallecer, podría donar sus órganos si llega a fallecer antes de tiempo y está sano”.

Respecto de los órganos y tejidos que se pueden donar, se observó que hay una carencia de información ya que algunas personas no tienen idea de cuáles son; cabe señalar que un gran número de personas indicaron los órganos que más comúnmente se donan, como el riñón y corazón, pero muy pocos mencionaron los tejidos. Otros dijeron que se puede donar la vista u ojos, en lugar de las córneas, y un número reducido de personas sabía que se puede donar la piel o el cartílago, lo que se puede apreciar en la Tabla 1.

Tabla 1. ¿Qué órganos y tejidos se pueden donar?

Respuesta	Frec.	%
Riñón	35	71.42
Corazón	28	57.14
Hígado	27	55.10
Córneas	20	40.81
Vista, ojos	15	30.61
Pulmón	13	26.53
Médula ósea	5	10.20
Páncreas	4	8.16
Retinas	4	8.16
Extremidades	3	6.12
Huesos	2	4.08
Todo	2	4.08
Oído	1	8.16
Bazo	1	2.04
Ovarios, epitelio, genitales, esperma, óvulos	1	2.04
Cerebro	1	2.04
Cartílago	1	2.04
Piel (dermis)	1	2.04
Órganos vitales	1	2.04
Casi todo, menos músculo y huesos	1	2.04

En cuanto a la pregunta de quiénes pueden donar órganos o tejidos, hubo una amplia gama de respuestas, que fueron desde “personas con sus extremidades en perfecto estado”, hasta “personas con derrame cerebral” (Tabla 2).

Tabla 2. ¿Quiénes pueden donar órganos o tejidos?

Respuesta	Frec.	%
Personas sanas	22	44.89
Personas sin enfermedades infecciosas y/o contagiosas (enfermedades venéreas, sida, tuberculosis, hepatitis)	9	18.36
Personas recién fallecidas	6	12.24
Personas que no tengan enfermedades crónicas y/o incurables (leucemia, cáncer)	4	8.16
Personas con capacidad de goce y ejercicio	2	4.08
Personas que tengan compatibilidad	2	4.08
Personas que pasen los exámenes	2	4.08
Personas que fallecen y tienen autorización para donar	2	4.08
Personas con sus órganos aptos para la donación	2	4.08
Personas mayores de edad	2	4.08
Niños y adultos	2	4.08
Personas que tengan accidentes	1	2.04
Personas con enfermedades terminales pero con el órgano a donar sano	1	2.04
Algunas personas en vida	1	2.04
Personas sin tatuajes	1	2.04
Personas con derrame cerebral	1	2.04
Personas con sus extremidades en perfecto estado	1	2.04
Personas mayores de 15 años y menores de 50	1	2.04
Personas que tengan entre 26 y 40 años	1	2.04
Personas altruistas	1	2.04

Se observa asimismo que un porcentaje considerable de estas personas nunca había donado sangre (77.55%). Algunas de las razones para donar sangre fueron las siguientes: “[Lo hice] ocho veces, porque estuve en el ejército y nos llevaban al hospital a donar”, “Algunos familiares o compañeros lo necesitaban”, “Se necesitaba para que operaran a un familiar”, “Se requería en la campaña de la Cruz Roja, y en otra ocasión para un familiar”, “Porque lo han necesitado”, “Para ayudar a los demás”, “Por altruismo”.

Por otra parte, fueron varias las razones por las que algunos no habían donado sangre. Entre ellas, se hallaron las siguientes: “No se ha presentado la oportunidad”, “No ha habido necesidad”, “Como trabajaba, no tenía tiempo, pero es mi intención hacerlo”, “Por tener tatuajes”, “Por hi-

pertensión”, “Por no tener el peso que se requiere”, “No he querido”, “Por tener hepatitis”, “Por miedo a contagiarme de alguna enfermedad”, “Nunca me lo han pedido”.

A la pregunta de si aceptarían donar un órgano o tejido, 77.55% respondió afirmativamente, 8.16% negativamente y el resto no sabía. Sólo 36.73% de las personas lo había comentado con familiares o amigos.

A fin de conocer cuántas de las personas que dijeron que donarían un órgano o tejido realmente habían mostrado una conducta real de donación (en este caso de sangre), se presenta en la Tabla 3 un cruce de las preguntas “¿Alguna vez en su vida ha donado sangre?” y “¿Donaría alguno de sus órganos o tejidos?”.

Tabla 3. Frecuencia para el cruce de respuestas: “¿Ha donado sangre?” y “¿Donaría algún órgano o tejido?”.

¿Ha donado sangre?	¿Donaría algún órgano o tejido?		
	Sí	No	No sabe
Sí	8		3
No	30	4	4

El 16.32% de las personas contestó afirmativamente a las dos preguntas, y el 61.22% eran personas que no habían donado sangre y dijeron estar

dispuestas a donar algún órgano o tejido. El 8.16% se mantuvo constante en su negativa a donar sangre u órganos.

A la pregunta acerca de qué dependería su decisión de donar algún órgano o tejido, se obtuvieron respuestas en las categorías siguientes: inutilidad para el donador (“Si se está muerto, no le sirve nada; y si hay alguien a quien le puedan servir, es lo mejor”), estado de salud (“No tiene caso donar algo que no sirve”), familiares (“Uno dice una cosa y ellos piensan otra”, “Si dependiera de mí lo haría, pero depende mucho de los familiares”), perspectiva vital (“Si voy a donar estando viva y me puede afectar para vivir normalmente, entonces no lo haría”), receptor (“Depende de la situación: para algún familiar o para alguien que lo vale”), ayuda (“No veo el caso de no donar; si uno puede ayudar, ¿por qué no?”), falta de conocimiento (“De mi familia, de mi esposo”), temor (“No donaría por miedo, por la inseguridad de no estar bien muerto”) y circunstancias (“Que no me afectara a mí”).

En el caso de que los participantes decidieran ser donadores, se obtuvieron los siguientes resultados: 34.68% donaría sus órganos y tejidos a cualquier persona que lo necesitara, 55.10% sólo a un familiar, 4.08% a un niño, 4.08% a personas sin recursos y 2.04% no supo a quién.

Respecto de la pregunta acerca de donar órganos o tejidos a familiares cercanos, se encontró que 20.40% aceptaría donar sin ninguna condición, 22.44% lo haría a quien se lo pidiera o si fuese responsable de ella, y 42.85% definitivamente no lo haría. El argumento general de las personas que contestaron negativamente fue que esa decisión no dependía de ellos, pues podían hacer lo que quisieran sobre su propio cuerpo, pero no sobre el cuerpo de otro. El 97.95% respetaría la decisión de ese familiar de donar, siempre y cuando lo haya comunicado expresamente. Se observó que 11% de quienes aceptarían donar sus órganos o tejidos haría lo mismo con los de un pariente cercano. El 6% se mantuvo en su negativa a la donación propia o de un familiar, y 47% donaría algo suyo pero no de un pariente cercano.

En cuanto a la tarjeta de donación, nuevamente se apreció la falta de información, pues sólo 32.65% conocía su existencia. En este punto de la entrevista, se les mostró a los participantes la tarjeta de donación de órganos y tejidos, al mismo tiempo que se les preguntó si la firmarían en ese momento. Únicamente 36.73% manifestó su

anuencia. Algunas de las razones que ofreció el resto para no firmar la tarjeta fueron, a saber: su salud, la necesidad de autorización por la familia, el conocimiento del receptor y el motivo de la donación, la importancia de una decisión así, la necesidad de reflexionar, la necesidad de tener mayor información, el temor, el tener tatuajes y el ser la donación algo desagradable.

DISCUSIÓN

El presente estudio mostró que la información que existe en general acerca del trasplante de órganos es escasa e insuficiente, y tampoco la hay sobre los órganos que pueden ser donados; se conoce acerca de algunos, como el riñón, ya que éste es el que más se transplanta y del que más se conocen las consecuencias de tal trasplante. Por otro lado, se desconoce asimismo la posibilidad de donar tejidos y cartílagos. Respecto de quiénes pueden ser donadores, no hay prácticamente ninguna información, y aun cuando donar sangre es el tipo de donación más promovido y más aceptado culturalmente, son pocas las personas que lo han hecho. Se aprecia también que las respuestas que proporcionaron los participantes no correspondían con su conducta; por ejemplo, la mayoría de las personas entrevistadas manifestó que aceptarían donar órganos o tejidos en vida o después de la muerte, pero muy pocos de ellos habían sido donadores de sangre.

Algunas de las personas entrevistadas mencionaron que necesitaban más información para tomar una decisión ya que contaban con pocos conocimientos del tema, por lo que en sus respuestas se mostraron prudentes. Otros más afirmaron que donarían órganos o tejidos incluso en vida, pero cuando se les pidió firmar la tarjeta en ese momento, se negaron o dijeron no haber donado sangre por razones que parecen ilógicas, pues las campañas de donación altruista de sangre por parte de la Cruz Roja mexicana, dirigidas a la población en general, por ejemplo, insisten en esa necesidad.

Otro punto importante de señalar es que fueron pocas las personas las que manifestaron temor al ser invitadas a firmar la tarjeta; no obstante, algunas hablaron del tráfico de órganos cuando se les

pidió hablar acerca de la donación. Esta clase de mitos e información distorsionada perjudican la posibilidad de instalar un sistema coordinado de donación de órganos.

Al parecer, las personas que cuentan con más información parecen estar más dispuestas a donar sus órganos, y de hecho algunas han donado sangre; aun así, su conducta fue contradictoria en algunos casos porque algunas de ellas no estaban dispuestas a donar tejidos como piel y médula, o dijeron que los donarían a algún familiar, pero casi ninguno había donado sangre, lo que refleja que la información que manejaban no era tan profunda y amplia como indicaban. Podría pensarse que sentir empatía no conduce necesariamente al comportamiento altruista.

La decisión para donar un órgano depende en muchos casos de la cercanía o familiaridad con el receptor, pero en la mayoría de los casos se cree que la donación es únicamente cadavérica. Casi la mitad de los participantes afirmaron que no do-

narían ningún órgano, pero es interesante que prácticamente todos ellos respetarían la decisión de un familiar para donar sus órganos al morir.

También se puede observar que es difícil separar el tema del tráfico de órganos cuando se habla de la donación; las personas se muestran temerosas por el vínculo que se ha establecido entre estos dos temas, aun cuando el tráfico de órganos no es tan expedito, toda vez que generalmente los trasplantes se hacen en hospitales y se requiere reunir muchas condiciones para que se hagan.

Por consiguiente, no es únicamente la falta de información ni la falta de empatía lo que impide la donación, sino también los temores al tráfico de órganos y los mitos sobre la vida después la muerte. La iniciativa de ley ha hecho surgir muchos cuestionamientos sobre el comportamiento altruista, y es propósito de los presentes autores continuar esta investigación haciendo una indagación a fondo y ampliando la muestra de estudio.

REFERENCIAS

- Ajzen, I. y Fishbein, M. (1980). *Understanding attitudes and predicting social behavior*. New York: Prentice Hall, Inc.
- Consejo Nacional de Trasplantes (1999). *Programa de trabajo: Anteproyecto*. México: Autor.
- Centro Nacional de Trasplantes (2005). *Tic tac de los trasplantes*. México: Autor. Disponible en línea: www.cenatra.gob.mx.
- Dutra M., M.D., Bonfim T., A.S., Pereira I., S., Figueiredo I., C., Dutra A., M.D. y Lopes, A.A. (2004). Knowledge about transplantation and attitudes toward organ donation: A survey among medical students in Northeast Brazil. *Transplantation Proceedings*, 36(4), 818-820.
- Fishbein, M. (1967). Attitude and prediction of behavior. En M. Fishbein (Ed.): *Attitudes: theory and measurement*. New York: John Wiley.
- Fishbein, M. (1980). A theory of reasoned action: Some applications and implications. En J. Howe y A. Page (Eds.): *Symposium of motivation*. Lincoln, NE: University of Nebraska Press.
- Fishbein, M. y Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention and behavior: An introduction to theory and research*. Boston, Mass: Addison-Wesley.
- Haustein, S.V. y Sellers, M.T. (2004). Factors associated with (un)willingness to be an organ donor: Importance of public exposure and knowledge. *Clinical Transplantation*, 18(2), 193.
- Kuri, A. (1997). "Riñón, el órgano humano que más se trasplanta". Suplemento especial del periódico *Excelsior* (México), febrero 27, 18-19.
- Lozano, G. (2002). *Actitudes y estrategias de persuasión hacia la donación de órganos y tejidos*. Tesis inédita de doctorado en Psicología. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Lozano, G. (2002). Factores psicosociales de la donación de órganos. *Psicología y Salud*, 12, 65-71.
- Lozano, G. (2002). *Actitudes hacia la donación de órganos y tejidos*. Ponencia presentada en el VI Congreso al Encuentro de la Psicología Mexicana y II Congreso Latinoamericano de Alternativas en Psicología de la AMAPSI. Puebla, Pue. (México), 20-23 de noviembre.
- Muñoz, E. (1993). Perspectiva psicológica y social de la donación. *Consejo Renal de Puerto Rico*, 14, 35-38.
- Rosenberg, M. (1956). Cognitive structure and attitudinal affect. *Journal of Abnormal Social Psychology*, 53, 367-372.
- Smith, H. (1967). The personal setting of public opinion: A study of attitudes toward Russia. En M. Fishbein (Comp.): *Attitude theory and measurement* (pp. 60-70). New York: J. Wiley and Sons.

