

Donación de órganos y variables de personalidad y psicosociales asociadas

Belén Rando Calvo, M^a José Blanca Mena(*)
Dpto. Psicología Básica, Psicobiología y Metodología de las CC. del Comportamiento. Universidad de Málaga.

Miguel A. Frutos Sanz
Coordinación Provincial de Trasplante de Málaga

Resumen: El objetivo del presente trabajo ha sido conocer en qué medida determinadas variables de personalidad y psicosociales se asocian con una actitud favorable a la donación de órganos para trasplante. Para ello se han administrado diversas pruebas psicológicas a un grupo de estudiantes de Psicología de la Universidad de Málaga (18 varones y 43 mujeres), quienes también han respondido a una encuesta sobre donación y trasplante de órganos. Los resultados obtenidos indican que, en la muestra estudiada, no existe asociación entre los factores señalados y la postura personal hacia la donación de órganos, salvo para las variables de relación dentro de un grupo o la familia. Sin embargo, las creencias, variables actitudinales y la experiencia previa con el tema se han mostrado mejores predictores para la actitud hacia la donación de órganos.

Palabras clave: Donación de órganos, actitudes, variables de personalidad, variables psicosociales.

Title: Organ donation and personality and psychosocial variables related

Abstract: The purpose of the present research is to determine the links between personality and psychosocial variables and attitudes toward organ donation and transplantation. The subjects have answered several psychological questionnaires and a survey of attitudes toward organ donation. The results show that there is no association between these factors and the last one, except those variables about the relationship within a group. However, beliefs, attitudes and previous experience regarding organ donation promote favorable attitudes to the organ donation and transplantation.

Key words: Organ donation, attitudes, psychological variables, psychosocial variables.

Introducción

España ha consolidado en los últimos años el primer puesto mundial en la tasa relativa de donantes y trasplantes de órganos de cadáver. Estos logros, con ser importantes, no son suficientes para hacer frente a la creciente demanda de órganos para trasplante. De aquí la importancia de las investigaciones en este área que puedan ayudar a solventar el problema, ya que el conocimiento de las variables que influyen y determinan la actitud hacia la donación de órganos puede proporcionar la base para realizar acciones concretas y programas educativos que mentalicen a la población y aumenten el número de donaciones.

La mayoría de los estudios realizados se han centrado en una serie de variables que actúan co-

mo factores influyentes en la actitud de los individuos hacia la donación y trasplante de órganos (Evers, Farewell y Halloran, 1988; Fernández, Zayas, González, Morales y Santiago, 1991; Frutos y Blanca, 1995; Gallup Organization, 1993; Hardie, Conomos, Higgins y Smithurst, 1992; Hessing y Elffers, 1986; Martín González, Martín García y Manrique, 1991; Morton y Leonard, 1979; Nolan y Spanos, 1989; Perkins, 1987; Santiago, Gómez, Franco y Olivares, 1991; Pérez, Nuñez, Domínguez, Murillo y Blanco, 1992; Pérez, Domínguez, Murillo y Nuñez, 1993; Townsend, Rovelli y Schweizer, 1990). Estas variables están relacionadas con la edad de los sujetos, nivel cultural y económico, creencias religiosas, grado de información objetiva, grado de información que el sujeto cree tener, actitudes sobre la manipulación y mutilación del cadáver (autopsia, extracción de órganos, etc.) y sobre los ritos de enterramiento, ser donante de sangre, conocer a una persona que haya recibido un trasplante o en espera de un trasplante, desconfianza en los médicos, temor al diagnóstico prematuro de muerte, miedo

* Dirección para correspondencia: M^a José Blanca Mena. Facultad de Psicología. Dpto. Psicología Básica, Psicobiología y Metodología de las CC. del Comportamiento. Campus Universitario Teatinos. 29071 Málaga (España).

© Copyright 1995: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Murcia, Murcia (España). ISSN: 0212-9728. Artículo recibido: 15-2-95, aceptado: 23-10-95.

a las irregularidades en el proceso de extracción-donación-trasplante, grado en que se preocupa por la muerte y actitud de los miembros de la familia hacia el tema.

Por otro lado, existe otro tipo de factores, como los aspectos psicológicos intrínsecos a cada individuo, que pueden ejercer influencia en la actitud de los sujetos hacia la donación y en su decisión final, cuando se les presenta la ocasión para que su postura personal se materialice. No obstante, los estudios que analizan las variables psicológicas son escasos y sólo algunos han detectado relaciones significativas. Entre ellos, se ha encontrado que una actitud desfavorable hacia la donación se asocia con baja autoestima, mayor ansiedad, estado anímico deprimido, relaciones familiares inadecuadas, lugar de control externo, menor grado de altruismo, menor estabilidad emocional y menor grado de apoyo social (Blanco, Pérez, Murillo, Domínguez y Núñez, 1994; Cleveland, 1975; Gabel y Lindskoug, 1989; Hessing y Elffers, 1986; Östergren y Gäbel, 1993; Robbins, 1990; Simmons, Bruce, Bienvenue y Fulton, 1974).

Siguiendo este planteamiento, el principal objetivo del presente estudio es profundizar en la relación de algunas de las variables psicológicas mencionadas con la postura personal hacia la donación y trasplante de órganos. Para ello, se han empleado como instrumentos de evaluación una encuesta sobre donación y trasplante de órganos y una serie de pruebas, que recogen variables de personalidad y otras asociadas, como la conducta altruista y la autoestima, así como variables de tipo psicosocial, entre ellas las relaciones familiares, actitud religiosa, actitud en la interacción con los demás y actitudes de tipo hedonista.

Método

Sujetos

La muestra, en un principio constituida por 165 estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad de Málaga del Curso de Adaptación, quedó reducida a 61 estudiantes, 18 varones y 43 mujeres con una media de edad de 25,26 y desviación típica de 5,42. Esta mortandad se produjo

como consecuencia de las propias características del estudio puesto que, al ser necesarias varias sesiones para la administración de las pruebas, difícilmente se logró la recogida completa de datos de cada sujeto.

Material

Las pruebas psicológicas administradas a los sujetos han sido tres tests relacionados con variables de personalidad y otros dos centrados en aspectos psicosociales.

Entre los primeros se encuentra el **Cuestionario de Personalidad 16PF** (Cattell, 1993) que consta de 187 ítems. De las 6 formas, diseñadas para distintos niveles culturales, se ha utilizado la forma A-B, cuyos elementos disponen de tres opciones de respuestas. Con 16 factores de primer orden y 4 factores de segundo orden, este cuestionario nos facilita información acerca de un gran número de rasgos de personalidad independientes y psicológicamente significativos, que forman parte de una teoría general de la personalidad. Los aspectos que abarca el cuestionario se pueden resumir en los factores de segundo orden, que son: ajuste-ansiedad, introversión-extroversión, poca-mucha socialización controlada, dependencia-independencia.

La Escala de Autoinforme de Altruismo (Rushton, Chrisjohn y Fekken, 1981) proporciona una medida del grado de altruismo que creen poseer los sujetos. Consta de 22 ítems, que pueden ser puntuados de 1 a 5 en función de la frecuencia con que se lleva a cabo la acción descrita en cada uno. Se ha añadido la opción "No" con objeto de discriminar cuándo la situación no se le ha presentado al sujeto en ninguna ocasión. Los ítems marcados con "No" tienen valor cero para la puntuación final. Cada individuo obtiene un porcentaje en la percepción de altruismo, resultado de la proporción puntuación directa obtenida/número de situaciones o ítems puntuados. La escala incluye conductas de ayuda a desconocidos, conductas de ayuda a conocidos y conductas de ayuda a instituciones benéficas.

El Test de Autoestima de Rosenberg (1973) se compone de 10 elementos que nos dan una visión general de la satisfacción personal del indivi-

duo consigo mismo. Cada elemento es evaluado por el sujeto según una escala tipo likert con cuatro opciones (1-4), donde 1 significa *muy en desacuerdo* y 4 *muy de acuerdo*. Para este estudio se ha realizado una pequeña modificación en el test, aumentando la escala hasta 10 opciones representadas en forma de casilleros en vez de números.

Por otro lado, las pruebas psicosociales nos aportan mayor información sobre una serie de variables que se han revelado como influyentes en la actitud de los sujetos hacia la donación.

La Escala de Clima Social en la Familia forma parte de un grupo de ocho Escalas de Clima Social (Moos, Moos y Trickett, 1989) de las que sólo cuatro están adaptadas al castellano. Cada escala es independiente y evalúa las características socio-ambientales y las relaciones personales en un ambiente determinado. La Escala de la Familia consta de 90 ítems, cada uno con dos opciones de respuesta (verdadero o falso), que se agrupan en tres dimensiones, integrada cada una por varias subescalas:

- La dimensión de las *Relaciones*, con las subescalas Cohesión (grado en que los miembros están compenetrados y se ayudan), Expresividad (grado en que se estimula la expresión libre y directa de los sentimientos) y Conflicto (grado en que se expresa libremente el conflicto entre los miembros).
- La dimensión de *Desarrollo*, con las subescalas Autonomía (grado en que cada uno está seguro de sí mismo y adopta sus propias decisiones), Actuación (grado en que las actividades están orientadas a la acción o competitividad), Intelectual-Cultural (grado de interés en las actividades de este tipo), Social-Recreativo (grado de participación en este tipo de actividades) y Moralidad-Religiosidad (importancia que se da a las prácticas y valores éticos y religiosos).
- La dimensión de *Estabilidad*, con las subescalas Organización (importancia que se otorga a la organización en la planificación de actividades y responsabilidades familiares) y Control (grado en que la familia se rige por reglas establecidas).

La Escala Psicosocial Española (Giorgi y Seisdedos, 1985) está formada por 63 elementos que definen tres dimensiones generales: *actitudes de tipo religioso*, de preocupación por lo trascen-

dente; *actitudes de tipo dogmático*, de agresividad en las relaciones con las demás personas; *actitudes de tipo hedonista*, de goce de los placeres y de búsqueda de libertades. Cada ítem tiene cuatro opciones de respuesta, siguiendo una escala tipo likert (muy en desacuerdo, algo en desacuerdo, algo de acuerdo y muy de acuerdo).

Finalmente, se ha diseñado una **Encuesta sobre Donación y Trasplante de Órganos**, que consta de 36 ítems con cuestiones referidas a los datos personales, creencias religiosas, información objetiva sobre donación y trasplante, grado de información subjetiva, ser o haber sido donante de sangre, conocer a alguien que espere o viva con un órgano trasplantado, actitud hacia la manipulación del cadáver, actitud hacia la donación de los órganos propios y de los familiares, actitud de los familiares hacia la donación y trasplante, creencias sobre irregularidades en el proceso de donación, deseo de salvar vidas, y aspectos relacionados con poseer carnet de donante. El formato de respuesta de los elementos relacionados con actitudes, incluyendo los que reflejan intención de donar, está representado por una línea continua cuyos extremos inferior y superior son *Totalmente en desacuerdo* y *Totalmente de acuerdo*, respectivamente.

Procedimiento

La administración de las pruebas psicológicas se realizó con carácter voluntario durante los meses marzo y abril de 1994 y fueron llevadas a cabo por dos psicólogas entrenadas. La Encuesta sobre Donación y Trasplante de Órganos se realizó en el mes de mayo de 1994.

Para el análisis de resultados, se ha realizado un análisis de la correlación canónica para explorar la relación existente entre las variables de intención de donación y las variables de información y actitudinales, por un lado, y entre las primeras y los factores psicológicos indicados, por otro lado.

Las variables de intención de donación se han medido a través de tres ítems: *¿Donaría los órganos de un familiar fallecido?*, *¿Donaría sus propios órganos?*, *¿Se haría el carnet de donante de órganos?*. Estas tres cuestiones han sido puntua-

das según un continuo de 0 a 9,8, en el que las puntuaciones bajas indican estar en desacuerdo con la donación, y las puntuaciones altas estar de acuerdo. Las variables de información y actitudinales las han constituido los ítems centrados en las siguientes cuestiones:

- **Grado de información subjetiva**, es decir, la que el sujeto cree poseer sobre el tema, puntuada de 0 (poca información) a 10 (mucho información).
- **Grado de información objetiva**, evaluada a través de 10 preguntas directas sobre el proceso de donación-extracción-trasplante de órganos, de forma que puntuaciones bajas indican desconocimiento sobre este proceso.
- Haber visto algún **programa televisivo** sobre donación de órganos, puntuando "Sí" como cero y "No" como uno.
- Ser **donante de sangre**, donde "Sí" es puntuado con cero y "No" con uno.
- **Conocer a trasplantado**, con igual formato de respuesta que la anterior.
- **Diálogo familiar** sobre la donación de órganos, puntuando "Sí" como cero y "No" como uno.
- Haber **manifestado su postura** sobre la donación de órganos a la pareja/padres, puntuada igual que la anterior.
- Actitud hacia la **utilidad del cuerpo** tras la muerte, medida mediante un continuo donde el extremo inferior indica estar en desacuerdo con que el cuerpo sea útil para salvar la vida de otras personas tras el fallecimiento.
- Desear que el **cuerpo** permanezca **intacto** tras la muerte, puntuado mediante un continuo de 0 (totalmente en desacuerdo) a 9,8 (totalmente de acuerdo).
- Actitud hacia la **incineración**, medida mediante un continuo cuyo extremo inferior es el 0 (totalmente en desacuerdo) y el extremo superior es 9,8 (totalmente de acuerdo).
- Actitud hacia la **autopsia**, con igual formato de respuesta que la anterior.
- Pensar que existen **irregularidades** en el proceso de extracción y distribución de los órganos y creer en la posibilidad de un adelanto en el diagnóstico de muerte ante un caso de donación, medida en un continuo cuyo extremo inferior

indica estar en desacuerdo con la existencia de estas irregularidades.

Las variables psicológicas han sido las siguientes:

- Las puntuaciones obtenidas en los cuatro factores de segundo orden del 16PF:
 - QI-Ansiedad baja-ansiedad alta
 - QII-Introversión-extraversión
 - QIII- Poca-mucha socialización controlada
 - QIV- Dependencia-independencia
- Las variables relativas a las relaciones, desarrollo y estabilidad en la familia, de la Escala de Clima Social en la Familia (Moos, Moos y Trickett, 1989).
- Las actitudes de tipo religioso, de tipo dogmático y de tipo hedonista, medidas por la Escala Psicossocial Española (Giorgi y Seisdedos, 1985).
- La satisfacción personal del individuo consigo mismo, mediante el Test de Autoestima de Rosenberg (1973).
- La percepción de altruismo, a través de la Escala de Altruismo de Rushton, Chrisjohn y Fekken (1981).

Resultados y discusión

Con respecto al análisis de la correlación canónica entre la "intención de donación" y variables de información y actitudinales, se han obtenido tres pares de variables canónicas. Con las tres introducidas, el análisis ha arrojado un valor $\chi^2(36) = 70,59$, $p < 0,01$. Eliminando la primera y segunda correlación canónica, no se ha encontrado significación estadística ($\chi^2(22) = 16,48$, $p = .79$ y $\chi^2(10) = 3,57$, $p = .96$, respectivamente). Por tanto, sólo la primera variable canónica es interpretable, cuya correlación canónica es 0,81, explicando un 69,8% de la varianza de las variables de intención a la donación y un 20% de las variables de información y actitudinales.

Las correlaciones de la variable canónica con el primer conjunto de variables y el segundo se muestran en la Tabla 1. Se han interpretado las variables con correlaciones superiores a 0,25.

Tabla 1: Correlación de las variables canónicas con las variables originales (*canonical variable loadings*).

Intención donar órganos de familiares	0,663
Intención donar órganos propios	0,988
Intención hacerse el carnet de donante	0,825
Grado de información subjetiva	0,435
Información objetiva	-0,009
Haber visto programa televisivo	-0,161
Ser donante de sangre	-0,052
Conocer a trasplantado	-0,372
Diálogo familiar	-0,577
Haber manifestado su postura	-0,710
Actitud hacia la utilidad del cuerpo	0,835
Desear el cuerpo intacto tras la muerte	-0,538
Actitud hacia la incineración	0,031
Actitud hacia la autopsia	0,389
Pensar que existen irregularidades	-0,261

Los resultados muestran que estar de acuerdo con la donación de los propios órganos o de un familiar y el deseo de hacerse el carné de donante de órganos está relacionado con pensar que se posee un alto grado de información sobre donación y trasplante de órganos, conocer alguna persona que ha recibido un trasplante, haber dialogado con la familia, haber manifestado a su pareja la opinión sobre la donación, pensar que el cuerpo no sirve tras la muerte y es mejor utilizarlo para salvar vidas, estar en desacuerdo con que el cuerpo debe permanecer intacto tras la muerte, estar de acuerdo con la autopsia y pensar que no existen irregularidades en el proceso de donación-extracción-trasplante.

Estos resultados son acordes con los obtenidos en investigaciones anteriores centradas en la población general (Blanca, Frutos, Rosel, 1993) y con los encontrados por otros autores (Creecy, Wright y Berg, 1992; Evers, Farewell y Halloran, 1988; Frutos, Blanca, Rando, Ruiz y Rosel, 1994; Nolan y Spanos, 1989, entre otros). En definitiva, reafirma la idea de que para aumentar el número de donaciones sería conveniente presentar campañas que inciten a dialogar con la familia sobre el tema, presentando personas trasplantadas que transmitan la utilidad de los trasplantes y la necesidad de órganos, así como expertos que expliquen la transparencia del proceso de donación-extracción-trasplante, intentando desmitificar los ritos de enterramiento.

Con respecto al segundo análisis de la correlación canónica, entre las variables de intención de donar y variables psicológicas no se ha encontrado ninguna variable canónica estadísticamente significativa ($\chi^2(57) = 56,35, p = 0,50$). Sin embargo, con objeto de evaluar las relaciones entre estas variables a un nivel univariante, se han realizado correlaciones simples. Estas han arrojado coeficientes de correlación significativamente diferentes de cero sólo entre la intención de donar los órganos de un familiar y cuatro variables psicológicas: el factor *QII* del test 16PF, que refleja la característica de personalidad introversión-extroversión ($r = 0,24, p = 0,03$); el factor *QIV*, referente a la dependencia-independencia del sujeto con respecto al grupo ($r = 0,23, p = 0,04$); la subescala *Conflicto* de la Escala de Clima Social ($r = 0,23, p = 0,03$), la cual indica el grado en que se expresan libre y abiertamente la cólera, agresividad y conflicto entre los familiares (Moos, Moos y Trickett, 1989); y la dimensión *DO* de la Escala Psicosocial Española ($r = -0,27, p = 0,02$) sobre las actitudes de tipo dogmático, agresivo y radical en las relaciones con las demás personas (Giorgi y Seisdedos, 1985).

Es interesante observar que la variable que indica intención de donar los órganos de un familiar es la única que presenta relaciones con las variables de personalidad y psicosociales, y dentro de ellas con aquellas dimensiones que reflejan comportamientos dentro de un grupo o familia. En general, los resultados revelan que los sujetos participantes en este estudio que tienden a tener una actitud positiva hacia la donación de los órganos de un familiar suelen ser más extrovertidos, más independientes con respecto al grupo, menos radicales en las relaciones interpersonales, y pertenecen a ambientes familiares más abiertos, donde las ideas son expresadas de forma más libre. En cualquier caso, estos resultados hay que tomarlos a nivel meramente indicativo, pues las correlaciones, aunque significativas, han sido bajas, lo que pone de manifiesto relaciones débiles entre las variables señaladas.

En conclusión, las creencias y actitudes sobre temas relacionados con la donación de órganos junto con las experiencias previas en el tema y el diálogo familiar pueden predecir mejor la postura

de los sujetos hacia la donación de sus órganos, los de sus familiares y la intención de firmar un carné de donante de órganos. En contraposición, las variables de personalidad y psicosociales evaluadas mediante los tests psicométricos utilizados no se muestran útiles a estos propósitos, a excepción de los factores referidos a las relaciones interpersonales.

En cualquier caso, no hay que olvidar que el presente trabajo se ha realizado con una muestra

de estudiantes universitarios, población que se conoce mayoritariamente a favor de la donación de órganos. Por tanto, sería conveniente realizar estudios similares con muestras más numerosas y menos homogéneas en cuanto a los niveles de formación, ya que presuponemos que en estas otras poblaciones es probable que se haga más evidente el peso de otras variables en la postura personal hacia la donación y trasplante de órganos.

Referencias bibliográficas

- Blanca, M.J., Frutos, M.A. y Rosel, J. (1993). *Actitudes de la población de Málaga hacia la donación y trasplante de órganos*. Málaga: Coordinación de Trasplantes de Málaga.
- Blanco, A., Pérez, M.A., Murillo, F., Domínguez, J.M. y Núñez, A. (1994). Análisis de actitudes y creencias que dificultan la donación de órganos y propuesta de un programa de intervención. *Psicología Conductual*, 2(2), 215-234.
- Cattell, R.B. (1993). *Cuestionario de Personalidad 16 PF* (11^a ed.). Madrid: TEA Ediciones, S.A. (Edición original en inglés 1956).
- Cleveland, S.E. (1975). Personality characteristics, body image and social attitudes of organ transplant donors versus nondonors. *Psychosomatic Medicine*, 37, 313-319.
- Creedy, R.F., Wright, R. y Berg, W.E. (1992). Discriminators of willingness to consider cadaveric kidney donation among black americans. *Soc-Work-Health-Care*, 18 (1), 93-105.
- Evers, S., Farewell, V.T. y Halloran, P.F. (1988). Public awareness of organ donation. *CMAJ*, 138, 237-239.
- Frutos, M.A., Blanca, M.J., Rando, B., Ruiz, P. y Rosel, J. (1994). Actitudes de las familias de donantes y no-donantes de órganos. *Nefrología*, 3 (3), 163-169.
- Frutos, M.A. y Blanca, M.J. (1995) Actitud psicosocial ante la donación. En R. Matesanz y B. Miranda (coord.). *Coordinación y Trasplante*. Madrid: Organización Nacional de Trasplantes.
- Fernández, M., Zayas, E., González, Z.A., Morales, L.A. y Santiago, E.A. (1991). Factors in a meager organ donation pattern of a hispanic population. *Transplantation Proceedings*, 23, 1799-1801.
- Gabel, H. y Lindskoug, K. (1989). *A survey of public attitudes to cadaveric organ donation in a swedish community*. Sweden. Department of Surgery and Community Medicine. Malmo General Hospital.
- Gallup Organization, Inc. (1993). *The american public's attitudes toward organ donation and transplantation*. Boston: The Partnership for Organ Donation, Inc.
- Giorgi, B. y Seisdedos, N. (1985). *Escala Psicosocial Española*. Madrid: TEA Ediciones, S.A.
- Hardie, I., Conomos, M., Higgins, C. y Smithurst, B. (1992). Attitudes of drivers towards organ donation. *Transplantation Proceedings*, 24 (1), 180.
- Hessing, D.J. y Elffers, H. (1986). Attitude toward dead, fear of being declared dead too soon, and donation of organs after dead. *Omega*, 17 (2), 115-126.
- Martín González, A., Martínez García, J.M. y Manrique, S. (1991). Donación de órganos para trasplantes. Aspectos psicosociales. *Nefrología*, XI (1), 62-68.
- Moos, R.H., Moos, B.S. y Trickett, E.J. (1989). *Escalas de Clima Social* (3^a ed.). Madrid: TEA Ediciones, S.A. (Edición original en inglés 1974).
- Morton, J.B. y Leonard, D.R.A. (1979). Cadaver nephrectomy: an operation on the donor's family. *British Medical Journal*, 1, 239-241.
- Nolan, B.E. y Spanos, N.P. (1989). Psychosocial variables associated with willingness to donate organs. *Canadian Medical Association Journal*, 141, 27-32.
- Östergren, P.O. y Gåbel, H. (1993). Influence of social support and study course on attitudes of 18 years-old students toward cadaveric organ donation and transplantation. *Transplantation Proceedings*, 25 (1), 1702-1703.
- Pérez, M.A., Núñez, A., Domínguez, J.M., Murillo, F. y Blanco, A. (1992). The attitude toward death influences the donation of organs in intensive care units. *Transplantation Proceedings*, 24, 24.
- Pérez, M.A., Domínguez, J.M., Murillo, F. y Núñez, A. (1993). Factores sociales y psicológicos que influyen en la donación de órganos. *Psicothema*, 5(2), 241-253.
- Perkins, K.A. (1987). The shortage of cadaver donor organs for transplantation: Can psychology help?. *American Psychologist*, 42, 921-930.
- Robbins, R.A. (1990). Signing an organ donor card: psychological factors. *Death Studies*, 14, 219-229.
- Rosenberg, M. (1973). *La imagen de los adolescentes y la sociedad*. Buenos Aires: Paidós (Edición original en inglés 1965).
- Rushton, J.P., Chrisjohn, R.D. y Fekken, G.C. (1981). The altruistic personality and the self-report altruism scale. *Personality Individual Differences*, 2, 293-302.
- Santiago, C., Gómez, P., Franco, A. y Olivares, J. (1991). Actitudes de la población ante la donación. *Nefrología*, XI (1), 55-56.

- Simmons, R.G., Bruce, J., Bienvenue, R. y Fulton, J. (1974). Who signs an organ donor card: tradicionalism versus transplantation. *Journal of Chronic Disease*, 27, 491-502.
- Townsend, M.E., Rovelli, M.A. y Schweizer, R.T. (1990). Value of discussion groups in educating blacks about organ donation and transplantation. *Transplantation Proceedings*, 22, 324-325.

