

Importancia de los profesionales de atención primaria en la educación sanitaria de la donación de órganos

C. Conesa Bernal^{a,b}, A. Ríos Zambudio^{a,c}, P. Ramírez Romero^{a,c}, M.M. Rodríguez Martínez^a, M. Canteras Jordana^d y P. Parrilla Paricio^c

Objetivo. Determinar la influencia de la información sobre donación generada desde atención primaria (AP) en la actitud poblacional.

Diseño. Estudio descriptivo, transversal.

Emplazamiento. Un total de 45 municipios de la Comunidad Autónoma de Murcia.

Participantes. Muestra aleatoria y estratificada por edad, sexo y localización geográfica entre la población ≥ 15 años ($n = 1.887$).

Mediciones principales. Encuesta psicosocial sobre donación y trasplante de órganos. Se valora la información transmitida desde AP (grupo A) u otras fuentes informativas (grupo B), y su impacto en la actitud hacia la donación. Se analizan diversas variables psicosociales. Se aplicaron los tests de la χ^2 y de la t de Student y un análisis de regresión logística.

Resultados. De los 1.887 encuestados, 129 del grupo A (7%) habían recibido información desde AP. En este grupo, el 89% está a favor de la donación. En 120 casos la información recibida fue favorable, con una actitud a favor del tema del 93%, mientras que en los 9 casos restantes la información fue en contra, con lo que dicha actitud favorable descendió al 44% ($p < 0,05$).

En el grupo B ($n = 1.758$), la actitud a favor de la donación fue del 65% ($p < 0,05$, respecto al grupo A). El 62% ($n = 1.083$) recibió una información favorable, con una actitud a favor del 74%. El resto (38%; $n = 675$) había recibido también información desfavorable, por lo que su actitud favorable disminuyó hasta el 51% ($p < 0,05$).

Conclusiones. Se transmite poca información sobre donación desde AP. Sin embargo, cuando se realiza, tiene un impacto muy positivo si es favorable y muy negativo si es desfavorable.

Palabras clave: Donación de órganos. Atención primaria. Actitud. Información. Medios de comunicación.

IMPORTANCE OF PRIMARY HEALTH-CARE PROFESSIONALS IN THE SANITARY EDUCATION ABOUT ORGAN DONATION

Aim. To determine the influence of the information on donation generated from primary health-care on the attitude towards organ donation.

Design. Descriptive transversal study.

Setting. 45 municipalities of Murcia Region, Spain.

Participants. The population in this study was randomly selected and stratified according to age, sex, and geographic localization among people over ≥ 15 years of age ($n=1887$).

Interventions and measures. The attitude was evaluated according to a questionnaire psychosocial aspects of donation. There is valued the information transmitted on donation to the population from primary care (group A) or other informative sources (group B), and if this information was to favour or in opposition to the same one. Statistics: χ^2 test, t Student, and logistic regression analysis.

Results. Of 1887 surveys, 129 cases (group A) (7%) had received information from primary care. In this group, the 89% is in favour of the donation. In 120 cases the received information was favourable, presenting an attitude in favour of the donation of 93%, whereas in all 9 remaining cases the information was in against, decreasing the attitude to favour up to 44% ($P<.05$).

In the group B ($n=1758$) the attitude in favour of the donation was of 65% ($P<.05$, with regard to the group A). The 62% ($n=1083$) received favourable information, improving in them the favourable attitude towards the donation up to 74%. The rest (38%; $n=675$) had received also unfavourable information, decreasing his attitude to favour up to 51% ($P<.05$).

Conclusions. Little information about organ donation is transmitted from primary care, but when it is realized a very positive impact has if it is favourable and very negative if it is unfavourable.

Key words: Organ donation. Primary care. Attitude. Information. Mass media.

^aCoordinación Regional de Trasplantes de la Comunidad Autónoma de Murcia. Murcia. España.

^bCentro de Salud de Fortuna. Murcia. España.

^cUnidad de Trasplantes. Departamento de Cirugía. Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. España.

^dDepartamento de Bioestadística. Facultad de Medicina. Universidad de Murcia. Murcia. España.

Correspondencia:
Antonio Ríos Zambudio.
Avda. de la Libertad, 208.
30007 Casillas. Murcia. España.
Correo electrónico:
ARZRRIOS@teleline.es

Manuscrito recibido el 15 de octubre de 2003.
Manuscrito aceptado para su publicación el 14 de junio de 2004.

Introducción

La opinión general de la población española sobre la donación de órganos es positiva. Sin embargo, esta actitud inicial tan favorable sólo supone, en momentos clave de la petición de donación de órganos, el 77% de los donantes posibles^{1,2}. Para disminuir este desfase es preciso actuar sobre la sociedad proporcionando una adecuada información que facilite un estado sólido de opinión favorable a la donación.

La atención primaria (AP) es el primer nivel de contacto de la población con el sistema sanitario. Por ello, algunos autores³⁻⁵ subrayan que este acceso de AP a la población general puede constituir una buena vía de promoción de la donación de órganos. Sin embargo, hasta el momento no se ha demostrado que la información transmitida por los profesionales sanitarios sobre la donación y trasplante de órganos (DTO) tenga un mayor efecto positivo en la opinión sobre dicho tema que la difundida por otras fuentes, aunque se están aportando indicios a favor^{6,7}. Nuestro objetivo es valorar la influencia de la información sobre la DTO generada desde AP en la actitud y la opinión respecto a ella.

Material y métodos

Diseño del estudio

Se obtuvo una muestra de 2.000 personas, aleatoria y estratificada por edad, sexo y localización geográfica, de la población ≥ 15 años de la Región de Murcia. La muestra fue diseñada informáticamente mediante el procedimiento de estratificación por conglomerados y se incluyó como puntos de muestreo a los 45 municipios pertenecientes a nuestra comunidad. La selección de las unidades primarias (municipios) se realizó de forma aleatoria proporcional a la población de cada estrato. Las unidades secundarias (poblaciones) se eligieron de forma aleatoria simple. Las unidades últimas (individuos) se seleccionaron según cuotas de edad y sexo. El error muestral para un nivel de confianza del 95% se estimó en un $\pm 2,2$ para el conjunto de la muestra. A la muestra seleccionada se le aplicó un cuestionario sobre la DTO⁸ (anexo 1). Dicha encuesta fue realizada por personal de la Coordinación Regional de Trasplantes mediante entrevista personal.

Criterios de exclusión

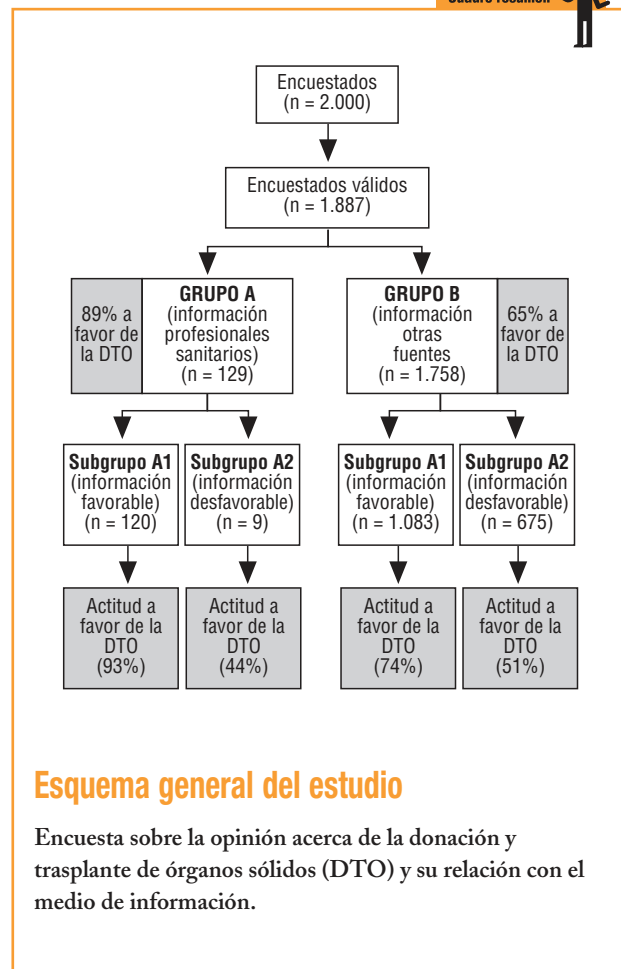
Del total de encuestados, se excluyó a 113 por cumplir alguno de los siguientes requisitos: a) no haber recibido información sobre la DTO, y b) a pesar de haber recibido información sobre la donación, no aclarar la fuente de transmisión por la que les llegó.

Grupos de estudio

Los encuestados seleccionados fueron divididos en 2 grupos según la fuente de información:

- Grupo A: grupo poblacional que había recibido información sobre la donación de órganos por los profesionales de AP. Se diferencian 2 subgrupos según la información recibida desde AP fuera favorable o contraria a la donación de órganos.
- Grupo B: grupo poblacional que había recibido información

Material y métodos
Cuadro resumen



sobre la donación de fuentes distintas a los profesionales de AP. Se diferencian 2 subgrupos según la información recibida fuera favorable o contraria a la donación.

Variables analizadas

Se analizó la actitud hacia la DTO global y en cada uno de los subgrupos. Las variables analizadas fueron la edad, el sexo, el nivel de estudios, la situación laboral, el municipio de residencia, la sensibilización previa sobre la DTO, el conocimiento del concepto de muerte cerebral, la opinión de la pareja, la actitud hacia la donación de sangre, la realización de actividades pro-sociales, la actitud hacia el cuerpo y la confianza en el medio sanitario. En el grupo A se analizó, además, si la información sobre donación fue demandada por el paciente al acudir a la consulta.

Análisis estadístico

Se han utilizado técnicas estadísticas descriptivas, el test de la χ^2 para el análisis de las tablas de contingencia, el test de la t de Student para la comparación de las medias y un análisis de regresión logística múltiple. Se consideraron estadísticamente significativos los valores de $p < 0,05$.

Resultados

En el global de la muestra (n = 1.887), la actitud hacia la donación de órganos fue favorable en el 67% (n = 1.264). En 129 casos (7%) la información sobre donación procedía de profesionales sanitarios de AP y en el resto (n = 1.758; 93%) de otras fuentes de información.

Grupo A: información por profesionales de AP

De los 129 encuestados de este grupo, el 89% (n = 115) estaba a favor de la donación.

En 120 casos (93%) la información recibida sobre la donación fue favorable; de éstos, el 93% (n = 111) tenía una actitud favorable hacia la donación. De los 120 sujetos informados positivamente, 19 (6%) habían demandado la información sobre la donación, de los cuales el 95% (n = 18) estaba a favor de ésta. En los 101 sujetos restantes (84%), la iniciativa de la información partió del profesional; de ellos, el 92% (n = 93) tenía una actitud favorable hacia la donación.

Los 9 encuestados restantes (7%) recibieron una información desfavorable sobre la donación desde AP, de los cuales sólo el 44% (n = 4) presentaba una opinión favorable, porcentaje inferior al de los que fueron informados favorablemente (p < 0,05).

Grupo B: información por otras fuentes informativas

En este grupo, las principales fuentes de información fueron los medios audiovisuales (tabla 1). En los 1.758 encuestados de este grupo, la actitud favorable hacia la donación desciende hasta el 65% (n = 1.149) (p < 0,05 respecto al grupo A).

Un total de 1.083 encuestados (62%) había recibido información favorable sobre la donación y los 675 restantes (38%), desfavorable. Entre los primeros, el 74% (n = 805) presentaba una opinión favorable hacia el tema, mientras que entre los segundos, ésta sólo era propicia en el 51% (n = 344) (p < 0,05).

Análisis global de la muestra

En el análisis bivariable (tabla 2), las variables que influyeron a favor de la donación fueron la edad, el nivel de estudios, la situación laboral, el municipio de residencia, la sensibilización previa sobre la donación y/o el trasplante, la opinión de la pareja respecto a la donación de órganos, ser donante de sangre, la realización de actividades prosociales, la actitud hacia la manipulación del cadáver, y la fuente y el tipo de información transmitida sobre la DTO.

En el análisis multivariable persistían como variables independientes a favor de la DTO la edad < 40 años (*odds ratio* [OR] = 1,8), el nivel de estudios secundarios-superiores (OR = 1,7), la actitud favorable hacia la donación de sangre (OR = 2,4), la sensibilización o experiencia previa hacia la DTO (OR = 6,5), la actitud favorable hacia la manipulación del cadáver (OR = 2,3) y la fuente y el tipo de

TABLA 1 Fuentes de información sobre donación y trasplante de órganos en el grupo B

Medio informativo	N.º encuestados
Televisión	1.521
Radio	616
Prensa diaria	496
Revistas, semanarios	83
Conversaciones amigos	347
Conversaciones familia	290
Vallas, carteles	83
Colegios, centros educativos	88

TABLA 2 Variables que influyen en la opinión hacia la donación. Análisis bivariable

Variable	A favor donación (n = 1.264)	En contra donación (n = 623)	p
Edad, años			
< 40 (n = 970)	733 (58%)	237 (38%)	0,0005
≥ 40 (n = 917)	531 (42%)	386 (62%)	
Sexo			
Varón (n = 917)	581 (46%)	336 (54%)	0,3564
Mujer (n = 970)	683 (54%)	287 (46%)	
Nivel de estudios			
≤ primarios (n = 1.050)	645 (51%)	405 (65%)	0,0034
≥ secundarios (n = 837)	619 (49%)	218 (35%)	
Situación laboral			
Trabaja (n = 830)	518 (41%)	312 (50%)	0,0312
Estudia (n = 244)	227 (18%)	17 (3%)	
Paro (n = 151)	114 (9%)	37 (6%)	
Jubilado (n = 321)	190 (15%)	131 (21%)	
Sus labores (n = 341)	215 (17%)	126 (20%)	
Municipio			
< 10.000 (n = 183)	114 (9%)	69 (11%)	0,0124
10.000-20.000 (n = 327)	215 (17%)	112 (18%)	
20.000-50.000 (n = 340)	240 (19%)	100 (16%)	
50.000-100.000 (n = 120)	76 (6%)	44 (7%)	
100.000-250.000 (n = 303)	253 (20%)	50 (8%)	
> 250.000 (n = 614)	366 (29%)	248 (40%)	
Conocimiento concepto muerte cerebral			
No (n = 917)	581 (46%)	336 (54%)	0,3564
Sí (n = 970)	683 (54%)	287 (46%)	
Sensibilización previa sobre la DTO			
No (n = 783)	316 (25%)	467 (75%)	0,0056
Sí (n = 1104)	948 (75%)	156 (25%)	
Opinión de la pareja			
Favorable (n = 819)	607 (48%)	212 (34%)	0,032
Desfavorable (n = 113)	63 (5%)	50 (8%)	

(Continúa en página siguiente)

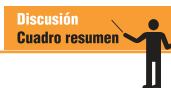


TABLA 2 Variables que influyen en la opinión hacia la donación. Análisis bivariante (continuación)

Variable	A favor donación (n = 1.264)	En contra donación (n = 623)	p
No se conoce opinión (n = 516)	279 (22%)	237 (38%)	
No tiene pareja (n = 439)	315 (25%)	124 (20%)	
Donante de sangre			
No (n = 697)	354 (28%)	343 (55%)	0,0005
Sí (n = 1.190)	910 (72%)	280 (45%)	
Realiza actividades prosociales			
No (n = 515)	303 (24%)	212 (34%)	0,045
Sí (n = 1.372)	961 (76%)	411 (66%)	
Actitud hacia manipulación del cadáver			
A favor (n = 631)	506 (40%)	125 (20%)	0,0012
En contra (n = 1.256)	758 (60%)	498 (80%)	
Confianza en el sistema sanitario			
Confía (n = 1.132)	771 (61%)	361 (58%)	0,4928
Desconfía (n = 755)	493 (39%)	262 (42%)	
Fuente y tipo de información			
AP desfavorable (n = 9)	4 (0,3%)	5 (0,5%)	0,0015
Otras fuentes desfavorables (n = 675)	344 (27%)	331 (53%)	
AP favorable (n = 120)	111 (9%)	9 (1,5%)	
Otras fuentes favorables (n = 1.083)	805 (63,7%)	278 (45%)	

AP: profesional de atención primaria; DTO: donación y trasplante de órganos sólidos.

información recibida (tabla 3). La información desfavorable sobre la DTO transmitida desde AP es la que tiene un impacto más negativo en la actitud hacia la donación. Por otra parte, cuando la información por profesionales de AP es favorable, el impacto en la actitud poblacional es mucho más potente que cuando ésta se obtiene de otras fuentes de información (OR = 12,1 frente a OR = 3,6).

Discusión

El proceso de la obtención de órganos conlleva la participación de numerosos profesionales, tanto del ámbito hospitalario como del extrahospitalario⁹. Por ello, es preciso que todo el personal sanitario entienda que un paciente en situación de muerte cerebral cuyos órganos y tejidos funcionan es esencialmente diferente de un ser humano vivo y que, por tanto, es imposible infringir ningún daño al potencial donante, sean cuales sean nuestras acciones. Las actitudes positivas o negativas sobre la donación y los trasplantes entre las enfermeras, los médicos y otros profesionales sanitarios influyen de forma clara y contundente en las familias que pasan por la terrible experiencia de la

Lo conocido sobre el tema

- El índice de donaciones de cadáver en España se ha estabilizado, mientras que van aumentando las indicaciones del trasplante, por lo que se hace necesario buscar nuevas vías de obtención de órganos.
- El acceso desde la atención primaria a la población general puede constituir una buena vía de promoción de la donación de órganos que disminuya las negativas.
- Hasta el momento no se dispone de estudios concluyentes que demuestren que la información transmitida desde la atención primaria tenga un mayor efecto positivo en la opinión sobre el tema, aunque se están aportando indicios a favor.

Qué aporta este estudio

- Desde la atención primaria se transmite poca información sobre la donación de órganos a la población.
- Cuando se transmite información, el impacto en la actitud hacia la donación de órganos es muy importante.
- La información negativa sobre la donación de órganos transmitida desde la atención primaria tiene un efecto muy desfavorable en la actitud hacia dicho tema.

muerte súbita en su entorno y que tienen que decidir sin demora, en esos tristes momentos, acerca de la donación de órganos. Por ello, es preciso no olvidar las actuaciones hospitalarias dirigidas a la concienciación sobre la donación y los trasplantes. Igual que sucede con el público en general, la información rigurosa y actualizada sobre el tema mejorará la actitud hacia la donación de los profesionales sanitarios¹⁰⁻¹⁴.

La AP ofrece una serie de ventajas en cuanto a la promoción de la DTO, como el acceso a la práctica totalidad de la población y la posibilidad de intercorrelacionar datos con el interlocutor. De esta forma se observa en nuestro estudio una clara mejoría de la actitud hacia la donación entre la población que ha sido informada sobre este tema por profesionales sanitarios de AP (89%) frente a la que ha recibido la información de otras fuentes (65%). Cuando se difunde información negativa sobre la DTO desde la AP, el impacto poblacional es mucho mayor que cuando se transmite desde otros medios, pues en temas de salud, los

TABLA 3 Variables que influyen en la opinión hacia la donación. Análisis multivariable de regresión logística

Variable	Coefficiente regresión (β)	Error estándar	Odds ratio (IC del 95%)	p
Edad, años				
< 40 (n = 970)			1	0,0245
≥ 40 (n = 917)	-0,34107	0,2114	0,56 (0,86-0,37)	
Nivel de estudios				
≥ primarios (n = 1.050)			1	0,0345
≥ secundarios (n = 837)	0,32037	0,1474	1,73 (2,32-1,28)	
Donante de sangre				
No (n = 697)			1	0,0168
Sí (n = 1.190)	0,4634	0,3476	2,47 (4,95-1,23)	
Sensibilización previa hacia la DTO				
No (n = 783)			1	0,0072
Sí (n = 1.104)	0,4105	0,4231	6,53 (15,2-2,8)	
Actitud hacia manipulación del cadáver				
A favor (n = 631)			1	0,0065
En contra (n = 1.256)	-0,6423	0,2869	0,44 (0,78-0,24)	
Fuente y tipo de información transmitida sobre DTO				
AP desfavorable (n = 9)			1	0,0021
Otras fuentes desfavorables (n = 675)	0,431	0,5021	1,20 (3,27-0,44)	
AP favorable (n = 120)	0,5323	0,2011	12,12 (18,12-8,11)	
Otras fuentes favorables (n = 1083)	0,5842	0,3124	3,61 (6,74-1,93)	

DTO: donación y trasplante de órganos sólidos.

profesionales sanitarios tienen un gran impacto social. En este sentido, observamos que la actitud poblacional es más negativa que en ningún otro subgrupo. Además, esta negativa hacia la donación será más difícil de revertir, pues está basada en la información de un profesional sanitario. Sin embargo, en la AP también hay inconvenientes que dificultan la introducción de la promoción de la DTO como una actividad más en su labor diaria, como la masificación y el hecho de que con frecuencia suele haber otros programas de promoción de la salud por desarrollar en varios centros^{4,5}. Por otra parte, hay que tener en cuenta que la AP con frecuencia considera el trasplante de órganos como un proceso hospitalario y de la atención especializada, ajeno a la labor cotidiana. Así, los pacientes que esperan este tratamiento generalmente son atendidos por especialistas ajenos a la AP: los nefrópatas por los servicios de nefrología o las unidades de diálisis, los cirróticos por internistas y/o digestólogos, etc. Bidigare et al⁶ realizaron un estudio en AP y observaron que la relación médico de familia-paciente es una excelente oportunidad para incrementar la educación hacia la DTO entre la población, de forma que con una intervención breve que no altera el ritmo de la consulta se puede mejorar la actitud hacia ella. Coolican et al⁷ estudiaron el

impacto de estos profesionales sanitarios en la educación sobre la DTO y determinaron que el 69% nunca había discutido o planteado este tema durante la consulta y sólo el 5% tenía información específica sobre la donación.

Hay que recordar que los profesionales sanitarios estamos obligados a promover la salud en general, y el trasplante es la única posibilidad de salud para muchos de nuestros pacientes. Por ello, estamos «obligados» a promover y favorecer la DTO porque con ello beneficiamos a la salud^{15,16}. Así, los encuestados que reciben la información de la AP presentan una actitud hacia la donación mucho más favorable que los que la obtienen de otras fuentes de información. Por desgracia, los profesionales de la salud a veces no están de acuerdo con la donación de órganos y, por tanto, su mensaje o la actitud percibida por los pacientes o potenciales donantes hacia la donación o la de sus familiares puede ser no favorable^{7,17-19}. Nuestros datos muestran que la información negativa sobre la donación proporcionada por profesiona-

les de la AP tiene un impacto muy negativo en la actitud hacia la DTO.

En este sentido, se han desarrollado algunas iniciativas, entre las que destaca el programa EDHEP (European Donor Hospital Education Program) realizado entre profesionales sanitarios para conseguir mejorar la actitud y el conocimiento hacia la donación de órganos, el cual ha tenido un impacto beneficioso²⁰.

En la actualidad, el índice de donación y de negativas familiares en España se ha estabilizado. Se hacen necesarias nuevas vías de actuación poblacional para mejorar estos índices. Posiblemente, la AP sea la pieza clave para conseguir superar este «techo» al que ha llegado la donación en nuestro país. Nuestros datos aportan una nueva evidencia de que esto puede ser así. Sin embargo, hay que tener en cuenta que algunos profesionales sanitarios de AP tienen una actitud negativa hacia el tema e imparten unos mensajes contrarios a la donación que tienen un impacto desfavorable en la actitud de la población. Por ello, deben realizarse campañas de formación e información entre el personal de AP. Sin embargo, será preciso realizar primero estudios de campo para determinar sobre qué centros es preciso actuar, dado que, como hemos señalado, generan información negativa sobre el tema.

Bibliografía

1. Matesanz R, Miranda B, editores. El modelo español. Coordinación y trasplantes. Madrid: Grupo Aula Médica, 1995.
2. Martínez JM, Martín A, López JS. La opinión pública española ante la donación y el trasplante de órganos. *Med Clin (Barc)* 1995;105:401-6.
3. Cuende N, Miranda B. La donación de órganos para trasplante y la atención primaria. *Medifam* 2000;10:143-7.
4. Conesa C, Ríos A, Ramírez P. Sobre la donación de órganos para trasplantes y la atención primaria. *Medifam* 2001;11: 232-3.
5. Ríos Zambudio A, Conesa Bernal C, Munuera Orenes C, Fajardo Motos D. Donación y trasplante de órganos en España: importancia del papel de la atención primaria. *Medicina Integral* 1999;33:89-95.
6. Bidigare SA, Ellis AR. Family physicians' role in recruitment of organ donors. *Arch Fam Med* 2000;9:601-4.
7. Coolican MB, Swanson A. Primary health-care physicians: vital roles in organ and tissue donation. *Conn Med* 1998;62:149-53.
8. Conesa C, Ríos A, Ramírez P, Rodríguez MM, Rivas P, Canteras M, et al. Psycho-social profile in favour of organ donation. *Transplant Proc* 2003;35:1276-81.
9. Pearson IY, Zurynski Y. A survey of personal and professional attitudes of intensivists to organ donation and transplantation. *Anesth Intens Care* 1995;23:68-74.
10. Martínez JM, López JS, Martín A. Percepción social de la donación en España tras la década de los trasplantes. *Nefrología* 2001;21(Supl 4):45-8.
11. Martín Glez A, Martínez García JM, Manrique S. Donación de órganos para trasplantes. Aspectos psicosociales. *Nefrología* 1991;11(Supl 1):62-8.
12. Pérez San Gregorio MA, Domínguez Roldán JM, Murillo Cabezas F, Núñez Roldán A. Factores sociales y psicológicos que influyen en la donación de órganos. *Psicothema* 1993;5:241-53.
13. Frutos MA, Blanca MJ. La conciencia social: importancia de la negativa familiar en los programas de trasplante. *Rev Esp Trasp* 1995;4:338-44.
14. Frutos MA. Percepción social de la donación en el año 2000. *Nefrología* 2001;21(Supl 4):41-4.
15. Jonasson O. Obligations of the health care community in organ procurement. *Transplant Proc* 1990;22:1010-1.
16. Mann JE. Obligations of the health care community in organ procurement. *Transplant Proc* 1990;22:1012-3.
17. Spielman B, Verhulst S. Discussing organ donations with patients. *Fam Med* 1996;28:698-701.
18. Schütt GR, Henne-Bruns D. Organ donation: the influence of personal attitude on professional behavior. *Transplant Proc* 1997;29:3246.
19. Exley MH, Serbin MF, Goldstein RM. Approaching families for organ donation: physicians are willing. *Tex Med* 1992;88:58-61.
20. Singer P, Rachmani R. Improving attitude and knowledge of healthcare professionals towards organ donation in Israel: results of 12 european donor hospital education programs. *Transplant Proc* 1997;29:3244-5.

ANEXO 1

Cuestionario de opinión sobre donación de órganos

1. Edad (en años) _____
2. Sexo _____
 Varón _____
 Mujer _____
3. Estado civil _____
 Soltero/a _____
 Casado/a _____
 Viudo/a _____
 Separado/a, divorciado/a _____
4. Municipio de residencia _____
5. Estudios _____
 Leer y escribir o menos _____
 Primarios _____
 Secundarios _____
 Medios _____
 Superiores _____
6. Situación laboral actual _____
 Trabaja _____
 Estudiante _____
 Busca primer empleo _____
 Paro/desempleo _____
 Jubilado/pensionista _____
 Sus labores _____

7. Profesión _____
 Cuenta ajena fijo _____
 Cuenta ajena eventual _____
 Sus labores _____
 Autónomos y empresarios _____
 Contrato de prácticas _____
 Paro/desempleo _____
8. ¿Tiene hijos? _____
 Sí _____
 No _____
9. ¿Ha conocido entre sus familiares o amigos a algún donante de órganos o a alguien que haya necesitado o recibido un trasplante? _____
 Sí _____
 No _____
10. Señala a través de qué medio/s le ha llegado información sobre la donación de órganos (múltiple) _____
 Televisión _____
 Radio _____
 Prensa diaria _____
 Revistas, semanarios _____
 Conversaciones con amigos _____
 Conversaciones con familiares _____
 Vallas, carteles _____
 Profesionales de la medicina _____
 Colegios u otros centros educativos _____
 Ninguno _____
 Otros _____

11. ¿Considera usted que su información sobre donación de órganos es...?

- Buena
- Normal
- Escasa
- Mala
- Nula

12. ¿Qué opinión tiene usted de las personas que donan órganos?

- Me parece gente extraordinaria
- Me parece gente buena
- Lo veo normal, sin más
- Me parece mal
- Son personas nefastas

13. Cuál es su opinión respecto a la siguiente afirmación: «Las necesidades actuales de órganos para trasplantes están totalmente cubiertas»

- Que es totalmente cierto
- Que sólo en parte es verdad
- Que no es cierto, faltan órganos

14. Por cuáles de estas razones donaría usted sus órganos (señale las que crea necesario)

- Por considerarlo una obligación moral
- Por solidaridad
- Por querer sobrevivir a la propia muerte
- Por motivos religiosos
- Porque es gratis
- Por reciprocidad
- Otra: especificarla

15. Por el contrario, si usted no es donante, ¿por cuál de las siguientes razones? (señale las que crea necesario)

- Porque no pagan dinero
- Por rechazo a la idea de mutilación del cuerpo
- Por miedo a que se extraigan los órganos antes de estar realmente muerto
- Por motivos religiosos
- No quiero expresar mis razones
- Otras razones: especificarlas

16. ¿Donaría usted sus órganos?

- Sí y tengo la tarjeta de donante
- Sí pero no tengo la tarjeta de donante
- No donaría mis órganos

17. ¿Es usted donante de sangre?

- Sí, habitualmente
- Sí, ocasionalmente/dí una vez
- No, pero estaría dispuesto
- No, y no lo seré

18. ¿Colabora usted con organizaciones no gubernamentales, acciones de voluntariado o actividades de ayuda social?

- Sí, habitualmente
- Sí, ocasionalmente
- No, ni voy a participar
- No, pero estaría dispuesto

19. De las siguientes opciones que le planteo ante su propia defunción o la de un familiar próximo, díganos con cuál o cuáles está de acuerdo. Marque en cada opción su decisión

Pediría la incineración	Sí	No
Pediría la inhumación	Sí	No
Aceptaría una autopsia	Sí	No

20. Según su opinión, una persona con muerte cerebral, ¿puede recuperarse y vivir con normalidad?

- Sí
- No
- NS/NC

21. ¿Confía en su médico de cabecera?

- Totalmente
- Bastante
- Regular
- No confío

22. Cuando finalmente a usted, como a todos, le llegue el momento de la defunción y su opinión a la donación es favorable, ¿qué órganos estaría dispuesto a donar de los siguientes? (múltiple)

- Los pulmones
- El corazón
- El hígado
- Los riñones
- El páncreas

23. ¿Cómo cree que deben gestionarse las listas de espera para trasplante?

- Que quienes ya figuran oficialmente como donantes tengan preferencia a la hora de necesitar un trasplante
- Que los órganos se adjudiquen a los enfermos sólo por razones de gravedad y urgencia
- Que se dé preferencia a las personas que lleven más tiempo en la lista de espera

24. ¿Cómo cree que deben distribuirse los órganos para trasplante?

- Que cada comunidad utilice preferentemente los órganos de sus donantes para sus enfermos
- Que los órganos generados en cada comunidad pasen a formar parte de un fondo común para toda España
- Que todos los órganos pasen a formar parte de un fondo común europeo
- Que los órganos pasen a formar parte de un fondo común mundial

25. Respecto a su actitud religiosa, ¿se considera usted?

- Católico practicante
- Católico no practicante
- Religión no católica
- Agnóstico
- Ateo

26. ¿Cuál de las siguientes afirmaciones cree usted que es la opinión de la Iglesia Católica respecto de la donación y trasplante de órganos?

- Está a favor de la donación y trasplante de órganos
- Está en contra de la donación y trasplante de órganos
- No se ha promulgado ante esta cuestión

27. ¿Conoce usted la opinión de su pareja sobre la donación de órganos?

- Sí, es favorable
- No la conozco

Sí, está en contra	Personal sanitario del hospital
No tengo pareja	Personal administrativo
28. En lo que se refiere a la donación de los órganos de la persona fallecida, ¿cuándo considera que se debe pedir permiso a la familia?	Un profesional de la red de coordinación de trasplantes
Sólo cuando no se conozca la opinión del difunto	Otro, ¿cuál?
Siempre se debe pedir permiso a la familia	31. Si ha recibido información por fuentes distintas de los profesionales de atención primaria, ¿cómo valora esta información sobre la donación y el trasplante de órganos?
Debe respetarse la opinión del difunto sobre el tema	A favor
No se debería contar con permiso previo	En contra
29. ¿Cómo vería usted una legislación que permitiera al Estado disponer siempre de los órganos de los difuntos sin contar con ningún permiso previo?	Ni a favor ni en contra
Como un gran gesto de solidaridad	32. Si ha recibido información de profesionales de atención primaria, ¿cómo valora esta información sobre la donación y el trasplante de órganos?
Como un abuso de autoridad	A favor
Como un modo eficaz para no desperdiciar los órganos que se pierden inútilmente	En contra
Como una ofensa a los familiares del difunto	Ni a favor ni en contra
30. ¿Quién considera que debería ponerse en contacto con los familiares para pedir el permiso de donación de órganos?	33. Si ha recibido información de profesionales de atención primaria, ¿esta información la solicitó usted?
El médico que trató al enfermo	Sí, fue solicitada por mí
	No