

ARTICULO**Donación de órganos: evaluación de los aspectos socioeconómicos y cognitivos**
Estudio en familiares de pacientes ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos.

Arhiyury Linares, Vanessa López.

Universidad de Carabobo Sede Aragua. La Morita final
Av. Ruiz Pineda. Edif. FCS. Maracay, Edo Aragua.
República Bolivariana de Venezuela.

Correspondencia: A. Linares

E-mail: arhiyury_86@hotmail.com.

Recibido: Noviembre 2008 **Aprobado:** Octubre 20098

RESUMEN

La donación de órganos es un acto de solidaridad, involucrando la acción de otorgar voluntariamente órganos y/o tejidos para mejorar la vida de una persona, en virtud de ello, es importante determinar los factores involucrados; por este motivo se analizaron los aspectos socioeconómicos y cognitivos relacionados con la donación de órganos en los familiares de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI): Servicio Autónomo Hospital Central de Maracay (HCM), en una investigación de campo, descriptiva, con muestra censal, conformada por 30 familiares de pacientes hospitalizados en la UCI del HCM durante el período de Junio-Julio 2008. Los datos recabados fueron sometidos a técnicas matemáticas de tipo estadístico, siendo posteriormente analizados. Los resultados evidenciaron la existencia y relación de los factores socioeconómicos con la donación de órganos, pues 53% de los encuestados pertenecían al estrato IV diagnosticado a través del método Graffar Castellanos. Además, 43% de la población desconoció el significado de la donación de órganos y, 53,84 % de aquellos individuos con desconocimiento correspondieron a estrato IV. Por su parte el desconocimiento sobre el tópico estuvo comprendido entre diversas religiones, siendo católicos el 61,53 %, la cual aprueba la donación y trasplantes de órganos, demostrando que el déficit de donaciones en el país se encuentra condicionada por el poco conocimiento y dudas que predisponen negativamente ante la donación. Finalmente, se recomendó la implementación de actividades y acciones encaminadas a fomentar la donación de órganos en UCI del HCM, sirviendo como modelo a seguir por otros centros de salud.

Palabras Clave: Donación de órganos, conocimiento, nivel socioeconómico.

ABSTRACT

Organ donation, socioeconomic and cognitive aspects: a study of relatives of patients admitted into the Intensive Care Unit at Maracay Central Hospital, 2008.

Organ donation is an act of solidarity which involves the action of giving one's own organs or tissues voluntarily to improve another person's life. It is important, therefore, to determine the factors involved in

such an act. Socioeconomic and cognitive aspects related to organ donation were analyzed in the relatives of patients hospitalized in the intensive care unit (ICU) of Maracay's Central Hospital (MCH) Autonomous Service. We carried out a descriptive field study with a sample census of 30 relatives of patients hospitalized in the intensive care unit of the Maracay's Central Hospital during June and July 2008. Data collected were mathematically and statistically analyzed. Results showed a relationship between socioeconomic factors and organ donation, since 53% of respondents belonged to the stratum IV, according to the Graffar Castellanos method. Furthermore, 43% of the sample was unaware of the significance of organ donation, and 53.84% of the latter was from stratum IV. Also, poor knowledge of the topic was present among various religions, with 61.53% of Catholics approving organ donation and organ transplants. This suggests that the shortage of donations in the country is due to lack of knowledge and to a negative predisposition toward donation. Finally, activities and actions for promoting organ donation in MCH's ICU are recommended. The same can be done in other health centers.

Key words: organ donation, knowledge, socio-economic status.

INTRODUCCIÓN

“En la actualidad cada 27 minutos alguien en el mundo recibe un órgano trasplantado y cada 2 horas con 24 minutos un ser humano muere por no obtener el órgano que imperiosamente necesita” (1); pues a pesar de los avances técnico-científicos y médicos que han surgido en beneficio de la donación y trasplantes de órganos, aun persisten las largas listas de espera y la escasez de órganos se hace cada vez más evidente, convirtiéndose en una problemática tanto para países desarrollados como para aquellos en vías de desarrollo.

No obstante, *“a medida que el número de pacientes en espera aumenta, crece de manera proporcional la escasez de órganos trasplantados, lo cual puede ser mortal, especialmente para pacientes con fallos cardíacos y hepáticos para quienes aun no ha sido suficientemente desarrollados sistemas de soporte vital” (1),* En estos casos solo es posible sopesar el daño e intentar brindarle al paciente una mejor calidad de vida mientras es trasplantado, lo cual puede ser controversial, pues en ocasiones un órgano queda disponible, pero el tiempo consumido por su traslado hace que se deteriore, muchas veces de modo irreparable antes de llegar al quirófano.

Por su parte, los trasplantes de órganos han demostrado ser una alternativa terapéutica útil de sobrevivida y muchas veces la única para mejorar la calidad de vida de pacientes con enfermedades crónicas (2), alcanzando en los últimos años, importantes avances tanto en aspectos técnicos como en la medicación inmunosupresora, permitiendo ampliar la base de posibles donantes y mejorar considerablemente el resultado de los trasplantes, generando impacto clínico y social, con reflexiones sobre la regulación desde la perspectiva ética y legal, en lo referente a la donación de órganos, especialmente en la obtención de los mismos y su distribución.

Ante esta premisa, Zoraida Pacheco, Gerente Ejecutiva de la ONTV afirma que durante *“esas pocas horas se consulta a los parientes para donar órganos, porque de acuerdo a la Ley de Trasplantes la decisión la deben tomar las personas más cercanas. El 50% se niegan a la donación por miedo y desinformación” (3).* Es por ello, que la muerte cerebral requiere un oportuno y adecuado diagnóstico a través de protocolos clínicos neurológicos sustentado

en pruebas especializadas; siendo estos pacientes posibles donantes que pueden brindar vida aun después de la muerte. Sin embargo, el deber del médico es respetar la voluntad del paciente si este expresó en vida su desacuerdo con la donación de órganos, siendo amparado por los principios bioéticos de autonomía, beneficencia y justicia; por los cuales velaran sus familiares, quienes en esos casos decidirán el destino de esos órganos y tejidos (4).

Por su parte, Caballer realizó un estudio en España durante el año 2000, titulado “Variables influyentes en la actitud hacia la donación de órganos”, comprobándose que la actitud hacia la donación de órganos se encuentra bajo la influencia de variables sociodemográficas y de interacción personal (5).

Posteriormente, Huatuco en el año 2002 realizó en Perú una investigación donde concluyó que las negativas familiares son importante factor en las donaciones de órganos, por lo cual es necesario estudiar las causas e implementar medidas que incidan positivamente sobre ellas (6).

Asimismo, García durante el año 2008, evaluó en 15 países de Latinoamérica, incluyendo la República Bolivariana de Venezuela, los factores socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre estableciendo que persisten tabúes y mitos sobre la sangre y el proceso de donación (7).

En otro orden de ideas, en la República Bolivariana de Venezuela para Diciembre del año 2006 existían un promedio mensual de 491 pacientes inscritos en la lista de espera por trasplante de la Organización Nacional de Trasplante de Venezuela (8), cifras que para el año 2007 se elevaron en un 36%, alcanzando así los 671 pacientes en lista de espera (9).

Por su parte, para el mismo año existían 322 posibles donantes, 208 potenciales donantes y 99 donantes efectivos inscritos en dicha organización, de estos últimos 23% representado por el sexo femenino, y 77% por el sexo masculino, manejando cifras que se ubicaron en 3,6 donantes por millón de habitantes (9), contrastando con Colombia con 10,7 donantes/millón de habitantes, Argentina con 12,4 donantes/millón de habitantes, y Uruguay con 18,2 donantes/millón de habitantes, España (27 donantes por millón de habitantes), Estados Unidos (22 donantes por millón de habitantes), Francia (20,7 donantes por millón de habitantes) y Gran Bretaña (18,3 donantes por millón de habitantes) ⁽¹⁾; lo cual convierte a Venezuela en uno de los países de América Latina y del mundo con la menor tasa de donantes, siendo apremiante la necesidad de determinar las causas de este fenómeno y promover la participación de amplia cobertura por parte de la población.

Asimismo, es conocido que los pacientes con muerte cerebral y hospitalizados en Unidades de Cuidados Intensivos tienen mayores probabilidades de convertirse en donantes de órganos debido a la severidad de sus patologías, por lo que se consideró necesario analizar los aspectos socioeconómicos y cognitivos relacionados con la donación de órganos en los familiares de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos: Servicio Autónomo Hospital Central de Maracay.

MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación estuvo enmarcada dentro del enfoque empírico analítico, bajo el lenguaje cuantitativo. Es un trabajo de campo, descriptivo, no experimental, de corte transeccional. La población estuvo conformada por 30 familiares de pacientes hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Servicio Autónomo Hospital Central de Maracay en un periodo comprendido entre los meses Junio- Julio del año 2008, sin criterios de exclusión. Se empleó un muestreo censal, en virtud de que la población estudiada fue reducida e investigada en su totalidad.

Los datos se recolectaron mediante técnica de encuesta escrita, con instrumentos tipo cuestionarios, conformados por ocho preguntas cerradas, diez preguntas abiertas y dos preguntas con opciones múltiples de respuestas (no se estableció límite de tiempo para su resolución), los cuales fueron validados por tres expertos. Se aplicaron a la totalidad de familiares presentes en el área de espera de UCI del HCM, tres días a la semana, durante ocho semanas; fueron tabulados manualmente, para ser codificados en Microsoft Excel.

Se empleó el Método Graffar Méndez Castellanos, permitiendo la estratificación de la muestra, identificando cinco estratos: estrato I (4-6 puntos), estrato II (7-9 puntos), estrato III (10-12 puntos), estrato IV (13-16 puntos), y estrato V (17-20 puntos) ⁽¹⁰⁾.

RESULTADOS

Distribución de familiares de pacientes de UCI del HCM según edad, género y religión, 2008. La muestra estuvo conformada por sujetos con edades entre los 26 y 35 años en 23,33 %, 23,33%, entre 36 y 45 años, 20 % entre 18 y 25 años de edad, representando a la población venezolana, mayoritariamente joven y productiva, que para el año 2007 presentó tasa de natalidad de 21,22% (11). Prevalció el sexo femenino con 83,33 %, contrastando con la distribución de género en la República Bolivariana de Venezuela, que para el año 2008 presentó una población total estimada de 0,98 hombres/mujer (12). Predominó la religión católica con 63,33 %, la cual aprueba la donación y trasplantes de órganos.

Vínculo de familiares con pacientes de UCI del HCM, 2008. La muestra estuvo conformada en 26,66% por madres, 23,33 % hermanos (as) y 20 % esposos (as), esenciales cuando el paciente no ha dejado expresa su decisión de donar órganos, participación descrita en el Artículo 16 de La Ley sobre Trasplantes de Órganos de la República de Venezuela ⁽¹³⁾, coincidiendo con Huatuco, quien concluyó que los familiares son un factor importante que pueden facilitar o imposibilitar las donaciones de órganos (9).

Grado de instrucción de familiares de pacientes de UCI del HCM, 2008. 40% secundaria incompleta, 17% primaria completa, 13% secundaria completa y T.S.U, 10% universitario, el resto correspondiente a primaria incompleta, acarreado como consecuencia bajo nivel socioeconómico a la población estudiada, barrera que permite la creación de falsas convicciones y aprensiones que predisponen de manera negativa ante la donación.

Profesión del jefe de familia de familiares de pacientes de UCI del HCM, 2008. Representada en 43,33 % por empleados y/o pequeños comerciantes, obreros especializados con 33,33%, constituyendo así un 76,66% del total de la muestra estudiada.

Nivel de instrucción de la madre del núcleo familiar, familiares de pacientes de UCI del HCM, 2008. El 36,66% refirió bachillerato incompleto, 33,33% expresó educación primaria; representando un 70% de la muestra estudiada.

Fuente de ingreso de familiares de pacientes de UCI del HCM, 2008. Se evidenció 40% sin sueldo fijo, 33,33% con sueldo fijo mensual estimándose así, el nivel socioeconómico que influye cognitivamente en el individuo, impidiéndole contar con los medios necesarios para su adecuada formación académica.

Tipo de vivienda de familiares de pacientes de UCI del HCM, 2008. 43,33 % refirió alojamiento en vivienda con óptimas condiciones sanitarias sin lujo y suficientes espacios, 33,33 % manifestó buenas condiciones sanitarias con espacios reducidos, 13,33% manifestó vivienda con condiciones sanitarias inadecuadas y 10% vivienda en deficientes condiciones sanitarias, valorando así las carencias socioeconómicas que influyen en sus características cognitivas.

Estrato Socioeconómico de familiares de pacientes de UCI del HCM, 2008. 53% de los familiares encuestados corresponden al estrato socio-económico IV, relacionado a un nivel de pobreza relativa, con inadecuadas condiciones de vida, constituyendo un factor de riesgo importante por tratarse de una población vulnerable a la desinformación, acarreando la incapacidad de crear conciencia crítica-analítica sobre los temas relacionados con la salud Fig. 1 A)

Conocimiento sobre donación de órganos en familiares de pacientes de UCI del HCM, 2008 y su relación con el estrato socioeconómico. 43% expresó no conocer su significado, de los cuales, 53,84 % corresponden a estrato socioeconómico IV, con deficiencias socioeconómicas y sanitarias, coincidiendo con Caballer, quien comprobó que la actitud hacia la donación de órganos se encuentra bajo la influencia de variables sociodemográficas (8) (Fig.1).

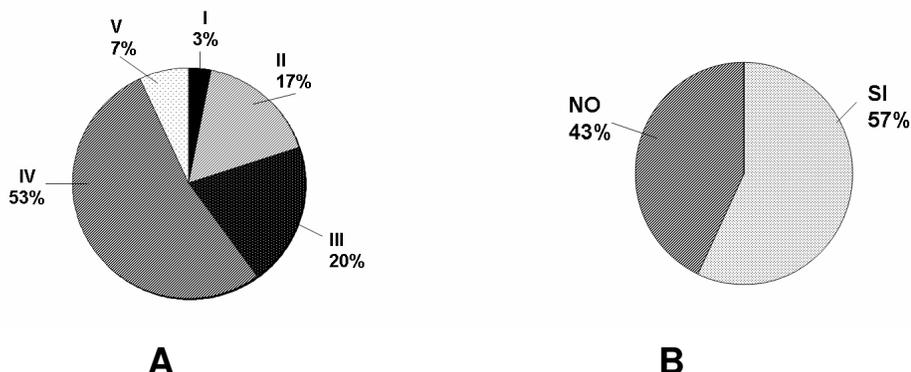


Fig. 1 A. Estrato socioeconómico de los familiares de pacientes. B. Conocimiento sobre donación de órganos

Conocimiento sobre donación de órganos en familiares de pacientes de UCI del HCM, 2008 y su relación con el estrato socioeconómico. 43% expresó no conocer su significado, de los cuales, 53,84 % corresponden a estrato socioeconómico IV, con deficiencias socioeconómicas y sanitarias, coincidiendo con Caballer, quien comprobó que la actitud hacia la donación de órganos se encuentra bajo la influencia de variables sociodemográficas (8) (Fig. 2)

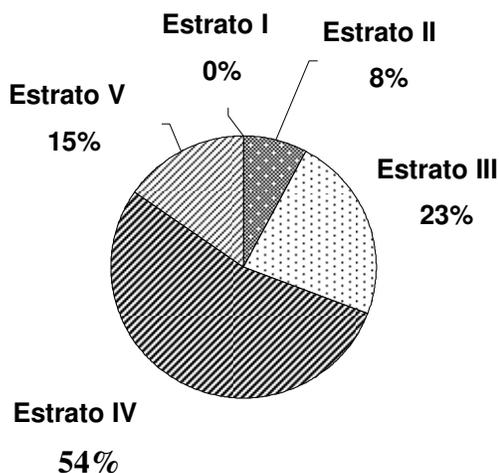


Fig. 2. Relación entre desconocimiento de la donación de órganos y el estrato socioeconómico

Fuente del conocimiento sobre donación de órganos en familiares de pacientes de UCI El 82,35 % refieren haber obtenido la información a través de medios de comunicación (televisión, radio, prensa, Internet), 29,41 % mediante comentarios escuchados, 17,64% refirió los hospitales, solo un 11,76 % a través de medios educacionales, folletos y documentales (Fig. 3).

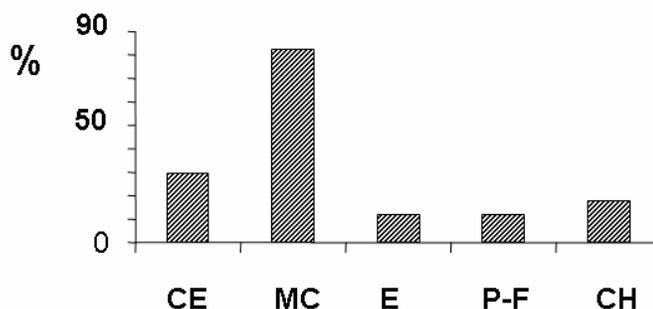


Fig. 3. Fuente del conocimiento sobre donación de órganos – **CE**: comentarios escuchados; **MC**: medios de comunicación; **E**: educación; **P-F**: publicidad-folletos; **CH**: centros hospitalarios.

Conocimiento sobre posibles donantes de órganos en familiares de pacientes de UCI. Se evidenció la carencia de información y conceptos erróneos con respecto a la donación de órganos, pues solo 40% de los sujetos refirieron a personas sanas como donantes de órganos. Por su parte, 30% refirió pacientes vivos, 30% pacientes fallecidos, 20% adultos, siendo estas respuestas relativamente ciertas, en vista de que para ser donante de órganos se deben cumplir ciertos requisitos, siendo primordial la ausencia de patologías.

Sin embargo, 30% refirió que cualquier persona puede ser donante, 6,66 % hizo referencia a los menores de 18 años y, en último lugar 3,33 % a pacientes enfermos; demostrando una preocupante falta de conocimiento en cuanto a la temática estudiada

Conocimiento sobre órganos o tejidos que pueden ser donados, familiares de pacientes de UCI. En cuanto a los órganos y/o tejidos que pueden ser donados 76,66 % hizo referencia a los riñones, 46,66 % al corazón y córnea, 40% refirió sangre, 30 % expresó que los pulmones pueden ser donados, 23,33 % hígado, ojos y medula ósea, 6,66 % intestino y páncreas, 3,33 % piel. Se aprecia así, la falta de conocimiento pues todos los órganos mencionados anteriormente pueden ser donados, lo cual solo fue respondido por 10% de los sujetos encuestados. Además, dentro de las opciones de respuesta se encontraban tejidos como huesos, músculos, arterias, ligamentos y válvulas cardíacas, que no fueron seleccionadas por ningún sujeto encuestado

Aprobación de donación de órganos por familiares de pacientes de UCI Se evidenció la aprobación en 86,66 %. No obstante, 13,33 % respondió negativamente, sin relación con edad, sexo o religión, pues hubo diversas edades, 50% conformado por sexo femenino, 50% por masculino, y un 75% de estos corresponden a la religión católica, que esta en total acuerdo con la donación de órganos. Por su parte, un 75% manifestó que tal negativa es motivada a dudas con respecto al proceso de donación y falta de información

Conocimiento de centros de salud que realizan trasplantes de órganos por familiares de pacientes de UCI. El 80% afirmó no tener conocimiento, estableciendo un obstáculo para la obtención adecuada de información sobre esta temática por parte de la población. Sin embargo 20% (6 sujetos) expresó conocer estos centros de salud.

Especificación sobre centros de salud que realizan trasplantes de órganos, familiares de pacientes de UCI. De los familiares que afirmaron conocer los centros de salud donde se llevan a cabo los trasplantes de órganos en el país, un 33% refirió al Hospital Central de Maracay, donde no se efectúan estos procedimientos; 17% Hospitales, clínicas, centros especializados, 17% refirió desconocer por completo y 17% demostró conocer un centro asistencial, el Hospital Universitario de Maracaibo donde actualmente se realizan trasplantes renales.

Disposición para donar órganos en familiares de pacientes de UCI 83% de los familiares encuestados, manifestó estar dispuesto a donar sus órganos, lo que refleja una voluntad bondadosa hacia las demás personas que necesitan de trasplantes para mantener su vida. Sin embargo un 17% afirmó no estar dispuesto a donar sus órganos

Bases que sustentan la indisposición para donar órganos en familiares de pacientes de UCI. Los sujetos que expresaron su negativa ante la posibilidad de donar órganos, manifestaron la falta de información respecto al tema en 40%, seguido de 20% correspondiente a dudas sobre el tema, practicas de religión y edad avanzada respectivamente, lo que constituye un importante obstáculo que imposibilita la donación de órganos como terapéutica oportuna y vital (Fig. 4).

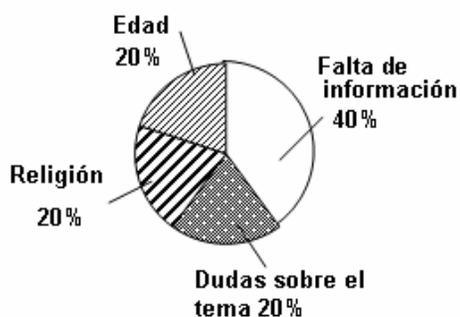


Fig. 4. Bases que sustentan la no disposición para donar órganos en familiares de pacientes

DISCUSIÓN

La población estudiada se encuentra representada en el estrato IV, que según el Método Graffar Méndez Castellanos, establece una situación de pobreza relativa, en la que no se alcanzan los niveles de vida satisfactorio, trayendo como consecuencia vulnerabilidad a los cambios económicos y privación de beneficios cognitivos. Lo que permitió diagnosticar la presencia de factores socioeconómicos tales como: bajo grado de instrucción, profesiones no especializadas, carencia de educación universitaria o técnica, fuente de ingreso irregular, vivienda con espacio reducido y deficientes condiciones sanitarias; que influyen negativamente en la donación de órganos y tejidos como terapéutica a diversas patologías.

Es importante destacar la actitud positiva de los encuestados en cuanto a la donación de órganos, ya sean propios, o pertenecientes a algún familiar fallecido, sin embargo resalta la preocupación manifestada por dudas y falsas creencias, demostrando falta de conocimiento respecto al tema, que actúa como una barrera que interfiere en la decisión final de donación, lo cual ha influido en las bajas cifras de donantes efectivos, originando largas listas de espera por donaciones de órganos, lo cual coincide con lo expuesto por Di Pascuale en 2008, quien concluyó en un estudio que la disposición a donar mejora hasta un 75% si se dispone de mayor información, en especial en lo relacionado con los miedos y mitos ⁽¹⁴⁾, asimismo se correlaciona con el estudio realizado por García conjuntamente con la OPS, donde se concluyó que aun existen mitos y tabúes respecto a la donación ⁽⁷⁾.

Se concluye que los sujetos encuestados, predominantemente mujeres adultas tienen desinformación respecto a la donación de órganos, estableciéndose una relación directamente proporcional entre el nivel socioeconómico y el nivel cognitivo sobre donación de órganos, ya que a menor nivel socioeconómico menor es el grado de información sobre donación de órganos, evidenciando falsas creencias de índole religioso, planteando una limitante en el proceso de donación de órganos, aunado a las de nivel técnico, científico, logístico y de recursos ya existentes. Por consiguiente, es primordial contemplar y asumir la donación de órganos como una tarea social, de gran responsabilidad, siendo la sociedad un sistema organizado y pluralista que debe adoptar los principios de participación, tomando decisiones en colectivo en pro del bien común.

Atendiendo a las conclusiones obtenidas, surgen recomendaciones:

- Implementar educación continua sobre donación de órganos y decisiones al final de la vida en UCI del SAHCM y otros centros asistenciales del estado Aragua, para combatir creencias erráticas, creando conciencia colectiva en cuanto a la muerte cerebral y su relación con la donación de órganos.

- Establecer un departamento de donación y trasplantes de órganos en cada centro hospitalario del estado Aragua, así como del país, con sus respectivas bases de datos, sensibilizando tanto al paciente como a sus familiares respecto al tema.

- Incorporar en las facultades de medicina la donación y trasplantes de órganos dentro de los programas educativos, donde los estudiantes sean entes promotores activos y concientizadores sobre el tema y su problemática.

- Crear conciencia crítica desde el inicio de la formación del individuo acerca de la donación y trasplantes de órganos.

- Instaurar y promover el uso de carnet personalizado para manifestar voluntariamente la donación de órganos, evitando de esta manera negativas de familiares predispuestos por temores e información inadecuada.

- Considerar la creación e incorporación de un programa de donación y trasplantes de órganos a través de la Corporación de Salud del Estado Aragua (Corposalud).

- Promover la realización de investigaciones acerca de donación y trasplantes de órganos en el país, indagando factores involucrados y la opinión de la población sobre el consentimiento informado comparado con el presunto, incluyendo asimismo al personal de salud, los cuales pueden y deben actuar como agentes promotores.

AGRADECIMIENTOS: a las personas que participaron en este estudio en forma voluntaria. Igualmente, al personal del servicio de UCI del SAHCM y a todas aquellas personas que colaboraron y prestaron su apoyo a esta investigación.

BIBLIOGRAFÍA

1. Identidad personal y trasplante de órganos. [en línea] Colombia; 2002 [citado 18 Abr 2007]; [12 pantallas]. Disponible en: <http://biblioteca.unisabana.edu.co/revistas/index.php/personaybioetica/article/view/844/1584>
2. Fortalecimiento de los programas nacionales para la donación de órganos y trasplantes. [en línea] Washington D.C 2003 Enero: 39ª Sesión del comité de planificación y programación el comité ejecutivo de Organización Panamericana para la salud, [citado 26 May 2008]; [8 pantallas]. Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/gov/ce/spp/spp39-06-s.pdf>
3. Morillo, M. Donar órganos es un acto de amor. Periódico Ultimas Noticias. 2008 Jul 3; Secc. Su Salud. Pág. 8.
4. Conflictos bioéticos en trasplante de órganos y tejidos. [en línea] Buenos Aires: 1er. Encuentro Ibero-Americano sobre Trasplante de Órganos y Tejidos, 2002 Ago [citado 11 Mar 2007]; [7 pantallas]. Disponible en: <http://www.uchile.cl/bioetica/doc/trasplan.htm>
5. Caballer, A. (2000) Variables influyentes en la actitud hacia la donación de órganos. [en línea] Revista Psicothema, Vol. 12, Suplemento N° 2. España: Universidad Jaume de Castellón, 2000. [citado 6 Jul 2008]; [4 pantallas]. Disponible en <http://www.psicothema.com/pdf/525.pdf>
6. Huatuco, M. (2002) Actitudes de la familia de pacientes hospitalizados hacia la donación de órganos en el Hospital Augusto B. Leguía. [en línea] Tesis digitales UNMSM. Perú. [citado 6 Jul 2008]; [57 pantallas]. Disponible en http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibVirtual/Tesis/Salud/huatuco_hm/contenido.htm

7. García M., Sáenz de Tejada E., Cruz JR. Estudio de factores socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre en las Américas. Rev Panam Salud Publica 2003 feb-mar [fecha de acceso 20 de Junio de 2008]; 13(2/3): 85-90. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v13n2-3/15722.pdf>
8. Resultados del sistema de procura de órganos y tejidos (SPOT) año 2006 ejecutado por la organización nacional de trasplante [en línea] Venezuela; 2006 [citado 11 Abr 2007]; [27 pantallas]. Disponible en : <http://www.ontv-venezuela.org/files/articulos/238.Resultados%20SPOT-ONTV%202006%20WEB.ppt>
9. Resultados del sistema de procura de órganos y tejidos año 2007. [en línea] Venezuela: Organización Nacional de Trasplante de Venezuela (ONTV) [citado 29 Jun 2008]; [32 pantalla]. Disponible en URL: http://www.ontv-venezuela.org/files/articulos/274.Estadisticas_SPOT-ONTV_2007.
10. La Pobreza en Venezuela [en línea] Ministerio del Poder Popular para la Planificación y Desarrollo. Caracas: 2006 Nov. [citado 15 Jul 2008]; [9 pantallas]. Disponible <http://fegs.msinfo.info/fegs/archivos/pdf/POB.PDF>
11. Venezuela Tasa de Natalidad. [en línea] Venezuela, 2008. [citado 5 Sep 2008]; [1 pantalla]. Disponible en : http://indexmundi.com/es/venezuela/tasa_de_natalidad.html.
12. Venezuela distribución por sexo. [en línea] Venezuela, 2008. [citado 5 Sep 2008]; [1 pantalla]. Disponible en: http://indexmundi.com/es/venezuela/distribucion_porsexo.html
13. Ley sobre Trasplante de Órganos (1992). Gaceta oficial de la República de Venezuela N° 4497 (extraordinaria), Diciembre 3, 1992.
14. Di pascuale S., Galindez M., Guevara H., y Hernandez M., Disposición a la donación voluntaria de sangre en estudiantes de Ciencias de la Salud. [en línea] Revista Salus Psicothema, Vol. 12, Suplemento N° 3. Venezuela: Universidad de Carabobo, 2008 [citado Oct 2008]; [4pantallas]. Disponible en: <http://servicio.cid.uc.edu.ve/fcs/>.