

ISABEL ROLDÁN GÓMEZ,  
ROSANA TRIVIÑO CABALLERO  
MARÍA G. NAVARRO  
DAVID RODRÍGUEZ-ARIAS  
CONCHA ROLDÁN  
(Eds.)

# HACER JUSTICIA HACIENDO COMPAÑÍA

Homenaje a M.<sup>a</sup> Teresa López de la Vieja



Ediciones Universidad  
**Salamanca**

# AQUILAFUENTE, 292

©

Ediciones Universidad de Salamanca  
y los autores

Este libro se ha realizado al amparo de los siguientes proyectos:

Programa Ramón y Cajal (RYC-2013-13622), Programa Estatal de Promoción del Talento y su Empleabilidad en I+D+i. Subprograma estatal de Incorporación. Financiación Adicional para gastos relacionados con la ejecución de actividades de investigación.

El desván de la razón: cultivo de las pasiones, identidades éticas y sociedades digitales (FFI2017-82535-P: PAIDESOC)

1ª edición: diciembre, 2019

ISBN: 978-84-1311-212-1 (impreso)

978-84-1311-355-5 (PDF)

DOI: <http://dx.doi.org/10.14201/0AQ0292>

Depósito legal: S 547-2019

Ediciones Universidad de Salamanca  
Plaza San Benito s/n  
E-37002 Salamanca (España)  
<http://www.eusal.es>  
[eus@usal.es](mailto:eus@usal.es)

*Hecho en UE-Made in EU*

Maquetación, impresión y encuadernación:

Imprenta Kadmos

Teléfono: 923 28 12 39

Salamanca (España)

*Impreso en España-Printed in Spain*

*Todos los derechos reservados.*

*Ni la totalidad ni parte de este libro  
puede reproducirse ni transmitirse sin permiso escrito de  
Ediciones Universidad de Salamanca.*

Ediciones Universidad de Salamanca es miembro de la UNE  
Unión de Editoriales Universitarias Españolas  
[www.une.es](http://www.une.es)



CEP. Servicio de Bibliotecas

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

# CUANDO LOS DONANTES SE ENTERAN DE QUE LO SON. ACTITUDES NEGATIVAS DEL PÚBLICO HACIA EL CONSENTIMIENTO PRESUNTO PARA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS: CONSECUENCIAS Y MOTIVOS PRINCIPALES<sup>1</sup>

ALBERTO MOLINA PÉREZ  
(*Universidad de Granada*)

MARINA MORLA  
(*Universidad de León*)

## INTRODUCCIÓN

MÁS DE VEINTE PAÍSES EUROPEOS han adoptado un sistema de consentimiento presunto –también llamado de exclusión voluntaria (*opt-out*)– para la obtención de órganos de fallecidos. Este sistema implica que todos los ciudadanos son considerados como donantes potenciales a no ser que en vida manifiesten lo contrario (WHO 2008). En los últimos años, varios países han hecho cambios legales en ese sentido (Grecia, Rumanía, Islandia, Francia, Gales y Países Bajos) y otros lo están considerando (Irlanda del Norte, Escocia

<sup>1</sup> Agradecimientos. Este artículo es parte del proyecto INEDyTO [Investigación en Ética de la Donación y Trasplante de Órganos] financiado por el Gobierno Español (MINECO FFI2017-88913-P). Nos gustaría agradecer a Fátima Al-Mesri y David Rodríguez-Arias sus contribuciones y útiles críticas en los borradores de este texto. Las visiones y opiniones expresadas aquí pertenecen únicamente a los autores.

e Inglaterra). En 2006, el *Institute of Medicine* de EEUU se mostraba a favor de este sistema, aunque señalaba en sus conclusiones que ni el público ni los profesionales sanitarios estaban preparados para aceptar el consentimiento presunto (IOM 2006). Mientras tanto, en el Reino Unido, el Grupo de Trabajo sobre Donación de Órganos (*Organ Donation Taskforce*) observó que, aunque la mayoría del público apoyaría el cambio a un sistema de consentimiento presunto, dicho cambio también podría suscitar sentimientos anti-donación e incrementar las campañas en contra por parte de algunos colectivos (ODT 2008; Randhawa 2010).

Una revisión sistemática de la literatura sobre el conocimiento y las actitudes del público respecto de los modelos de consentimiento para la donación de órganos en Europa concluyó que el apoyo del público para con el consentimiento presunto es ambivalente y, que frente a dos o más opciones, los ciudadanos suelen preferir sistemas de consentimiento explícito (*opt-in*) o de elección obligatoria (*mandatory choice*) antes que de consentimiento presunto (Molina-Pérez & Rodríguez-Arias 2018).

Ya que el éxito de cualquier sistema de donación y trasplante de órganos descansa en la confianza y en la voluntad de donar del público, se deberían investigar cuidadosamente sus opiniones. El objetivo de este artículo es lograr un mejor entendimiento de las actitudes negativas del público respecto del consentimiento presunto y la amenaza que las mismas suponen para el sistema de trasplantes. Primero, examinaremos el impacto del cambio a un sistema de consentimiento presunto en varios países, con especial referencia a la reciente situación en Países Bajos. Luego, analizaremos las principales razones que explican dichas actitudes.

#### ACTITUDES NEGATIVAS DEL PÚBLICO HACIA LAS LEYES DE CONSENTIMIENTO PRESUNTO PARA LA OBTENCIÓN DE ÓRGANOS EN DIFERENTES PAÍSES

Malta lanzó en 1996 una campaña para incrementar su índice de donaciones, pero también con el objetivo de cambiar a un sistema de consentimiento presunto. Estudios realizados previamente indicaban que una campaña muy claramente a favor de un sistema de consentimiento presunto podría generar resistencia, y que consecuentemente podría ser contraproducente (Lauri 2009, 663-4). Las preocupaciones del público giraban en torno al respeto de la voluntad del fallecido, la cuestión de la propiedad del cuerpo, y algunos consideraban que el consentimiento presunto suponía una infracción de los derechos humanos (*ibid.*, 654). Además, muchos temían que los profesionales sanitarios redujeran sus esfuerzos para tratar de salvar la vida de los donantes, o que pudieran declararles fallecidos

prematuramente con el objetivo de obtener los órganos para dárselos a amigos y clientes (*ibid.*, 655).

En el Reino Unido, un informe del Gobierno destacó la existencia de preocupaciones y temores similares en las partes implicadas, las cuales no veían en el consentimiento presunto una forma de autorización lo suficientemente robusta. Por ese motivo, les parecía que el consentimiento presunto amenazaba la idea de la donación como regalo y que podría socavar la confianza del público en el sistema de donación, a pesar de que permitiría por otro lado obtener más órganos (ODT 2008, Annex D, 2-3).

Francia posee un sistema de consentimiento presunto desde 1976, así como un registro para la oposición a la donación desde 1998, pero su parlamento aprobó una nueva ley para «reforzar» el sistema a partir de 2017 de tal forma que las familias ya no pudieran oponerse a la extracción de órganos de sus seres queridos. El Colegio Nacional de Médicos expresó su oposición rotunda al borrador inicial de la ley en la que los órganos podían ser extraídos automáticamente sin consultar siquiera a las familias. En efecto, consideraban que esas medidas podrían dar la impresión de que los médicos pretenden «robar» órganos, como quien busca un carburador en un desguace para reparar un coche (Bienvault 2015).

En algunos países, el cambio a un sistema de consentimiento presunto tuvo consecuencias negativas. En Brasil, tras la adopción de la ley en 1997, muchos se apresuraron a registrarse como no donantes (Csillag 1998). Reacción similar tuvo lugar en Chile cuando el gobierno introdujo ese sistema en enero de 2010. Ese mismo año, Chile alcanzó el número más bajo de donaciones desde 1995. El año siguiente, la oposición de la familia alcanzó un máximo histórico del 50,4%. Dos años y medio más tarde, en julio de 2012, casi 3 millones de personas habían optado por no ser donantes (Zúñiga-Fajuri 2015). Desde 2013, una nueva ley dificulta considerablemente la expresión del rechazo a la donación e impide que las familias puedan oponerse a la extracción de órganos. La reacción negativa del público en Chile podría explicarse por el rechazo a una imposición a donar, miedos y mitos relacionados con la extracción de órganos y, probablemente, por una desconfianza generalizada en el sistema sanitario (Domínguez 2013). Por otra parte, un estudio señalaba que mientras el 90% de la población se mostraba favorable a la donación de órganos, solo el 39% autorizaría la donación de un familiar fallecido, y que el 75% no conocía el sistema de consentimiento establecido por la nueva ley (UDP 2011).

Gales implementó un sistema de consentimiento presunto el 1 de diciembre de 2015. La evaluación realizada por el gobierno galés al cabo de dos años no observó

ningún cambio significativo en el número de donantes cadavéricos (Young 2017). A pesar de un incremento en el porcentaje de familias que autorizan la donación, los datos entre enero de 2010 y enero de 2017 no muestran cambios tras la entrada en vigor de la nueva ley, y las fluctuaciones que se observan no son atribuibles al sistema de consentimiento (Alexander 2018).

Países Bajos votó una ley para implementar un sistema de consentimiento presunto a partir del año 2020 (Reinders 2018). Cuando el parlamento aprobó el borrador de la ley en 2016, una discusión virulenta estalló en los medios de comunicación. Ese mismo día, Bert Brussen, editor del diario *ThePostOnline* (TPO), escribió un manual para la retirada del consentimiento a la donación (Brussen 2016). Algunos periódicos nacionales describían dicha ley como inhumana ('Niewe...' 2016) y emergieron en los medios numerosas opiniones respecto de la deshumanización del proceso de morir (Kompanje 2016).

Se desconocen todavía las consecuencias que tendrá la implementación de la nueva ley en los Países Bajos, pero el proceso de votación ya ha tenido un impacto real en el registro de rechazos y podría haber contribuido a una disminución de la tasa de donantes. En efecto, inmediatamente después de esa primera votación en el Parlamento en septiembre de 2016, el número de personas que explícitamente se opusieron a la donación de órganos aumentó drásticamente, como muestra la Fig. 1 (CBS 2017). De acuerdo con el Sistema Nacional de Trasplantes (NTS), el número de oposiciones a la donación registradas se incrementó en un 9% ese año, mientras que las autorizaciones aumentaron solo en un 1,3% (NTS 2016).

Un aumento similar en el número de objeciones registradas se produjo cuando la ley fue finalmente aprobada en el Senado el 14 de febrero de 2018. Según las cifras oficiales, 123.525 personas registraron en febrero su rechazo a ser donantes y otras 34 781 lo hicieron el mes siguiente (Donorregister 2018). Al cabo de un año, nueve de cada diez personas que se registraron por primera vez o que cambiaron su decisión lo hicieron en contra de donar. El incremento es de casi 200.000 personas, es decir 2 puntos porcentuales del total de personas registradas, pasando de 28,5% el 1 de febrero de 2018 a 30,6% a 1 de enero de 2019 (Donorregister 2018). Si consideramos el período que abarca sendas votaciones en el Parlamento y en el Senado, el número total de personas registradas aumentó en medio millón, pero tres de cada cuatro expresaron su rechazo a la donación (NTS Jaaverslagen). Ello contrasta fuertemente con el declive de rechazos registrados en años anteriores, desde el 27,9% del total en 2012 al 26,6% en 2015 (Fig. 2).

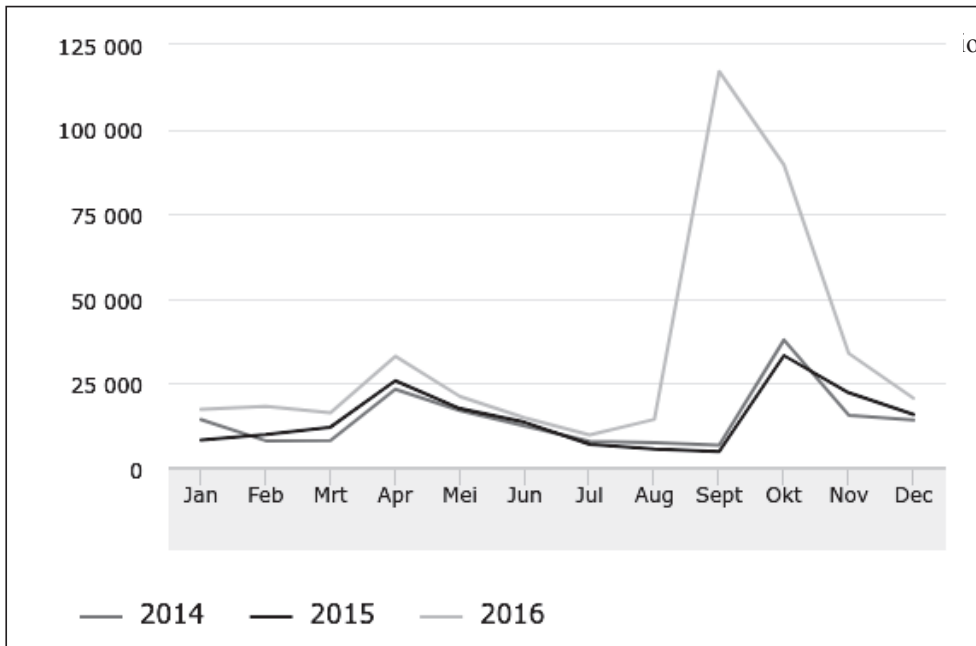


Fig. 1: Evolución mensual del número de registros de objeción a la donación de órganos cadavéricos en Países Bajos en 2014, 2015 y 2016. La línea superior muestra un aumento inusual del número de rechazos registrados en septiembre y octubre de 2016, después de que el borrador de la ley de consentimiento presunto hubiera sido aprobado por el Parlamento (Fuente: NTS 2017).

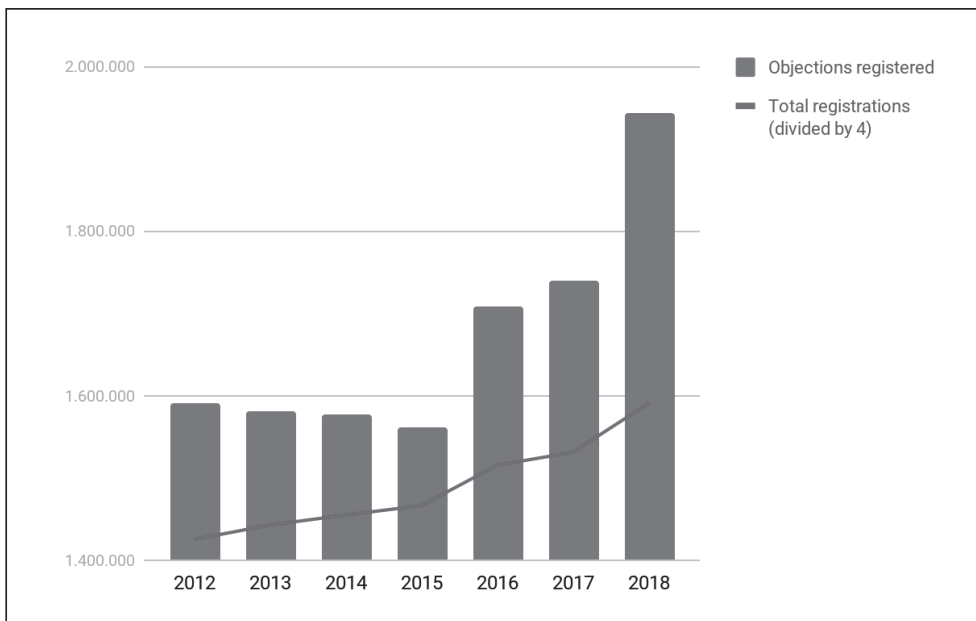


Fig. 2: Evolución del número de objeciones registradas a la donación de órganos por año en los Países Bajos de 2012 a 2018. Las barras muestran el número real de objeciones registradas, con un punto de inflexión en 2016. La línea indica el número de registros totales (dividido por 4).

La mayoría (58%) de la población de los Países Bajos no ha registrado ninguna preferencia respecto de la extracción de órganos. Por tanto, en la mayoría de los casos, son los familiares quienes acaban tomando la decisión (Delgado 2019). Entre 2011 y 2015, el porcentaje de rechazos por parte de la familia se mantuvo casi constante (49%-52%), con un ligero incremento en 2016 y 2017 hasta alcanzar 55% (NTS Jaaverslagen). Sin embargo, como se muestra en la Fig. 3, el número de donantes por millón de personas (dpmp) cayó significativamente en 2016 (información extraída de Eurotransplant). Ello indica que el aumento de rechazos registrados en 2016 ha tenido consecuencias para el sistema de trasplantes y quienes están en lista de espera.

Todavía no sabemos si la disminución del número de donantes perdurará a medio y largo plazo o si, por el contrario, el cambio a un sistema de consentimiento presunto acabará siendo beneficioso para los Países Bajos. Es posible que la mayor parte de quienes registraron recientemente su oposición a la donación tampoco estuvieran a favor de donar antes de que se votara la ley, pero que no lo hicieran porque bajo un sistema de consentimiento explícito (el que estaba vigente hasta entonces) no era necesario hacerlo. De acuerdo con esta hipótesis, el aumento de rechazos no sería causado por actitudes negativas hacia el consentimiento presunto, sino por el hecho de que el consentimiento presunto motiva a las personas a expresar su rechazo. En otras palabras, es posible que el cambio a un sistema de consentimiento presunto en los Países Bajos no haya incrementado el número de personas que rechazan la donación, sino que las haya hecho más visibles. Los próximos años dirán si esta hipótesis es correcta.

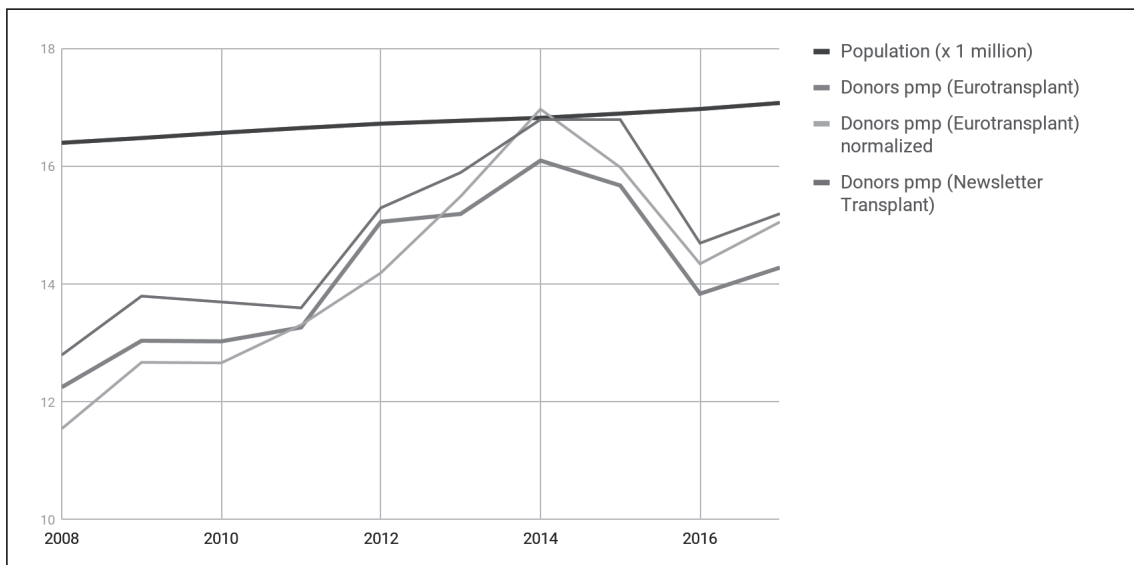


Fig. 3: Evolución del número de donantes por millón de personas (pmp) por año en los Países Bajos. La línea negra en la parte superior indica la población del país (en millones). La segunda línea indica el número de donantes pmp según Eurotransplant. La tercera línea muestra el número de donantes regulares cuando se tiene en cuenta la tasa de mortalidad estandarizada. La cuarta línea indica los donantes pmp según *Newsletter Transplant* (EDQM).

## CLASIFICACIÓN DE LAS ACTITUDES NEGATIVAS DEL PÚBLICO HACIA EL CONSENTIMIENTO PRESUNTO

Proponemos agrupar las actitudes negativas del público hacia el consentimiento presunto en seis categorías: (1) donación como regalo, (2) autorización robusta, (3) confianza en el sistema, (4) dignidad del cuerpo, (5) propiedad del cuerpo, y (6) derechos humanos. Otras cuestiones no directamente relacionadas con el consentimiento presunto, tal como controversias en torno a la muerte cerebral, pueden contribuir a los registros en contra de las donaciones de órganos, pero no serán abordadas en el presente capítulo.

### Donación entendida como un regalo

Un regalo es algo que damos porque queremos. Parte de una decisión consciente y autónoma. El consentimiento presunto, al convertir a la gente en donantes por defecto, impide que la donación sea vista como un regalo entre dos personas, porque no requiere ninguna implicación personal por parte del donante (Randhawa 2010, 41). Ello puede originar actitudes negativas en ambas partes de la relación. Por un lado, los receptores de trasplantes sienten que una ley de consentimiento presunto podría hacerles sentir culpables, en lugar de la gratitud hacia el donante y su familia que prevalece en un sistema de consentimiento explícito (ODT 2008, Annex E, §12.2). Por otro lado, muchas familias afligidas deciden donar para tratar de encontrar un sentido al fallecimiento de su familiar (Walker 2016), y ese sentido se debilitaría si la donación se convirtiera en la opción por defecto. En efecto, el valor y el significado subjetivo de la donación dependen de cuál sea la opción por defecto. La acción de donar tiene mayor peso cuando requiere un consentimiento explícito, un peso equivalente al hecho de «regalar la mitad de tu riqueza a obras de caridad cuando falleces», mientras que la oposición a donar es percibida como una dejación de responsabilidad mayor bajo un sistema de consentimiento presunto (Davidai 2012). En otras palabras, el consentimiento explícito hace que la donación parezca un sacrificio altruista, mientras que el consentimiento presunto hace que parezca un deber. La idea de la donación de órganos convertida por ley en una responsabilidad o en una obligación podría ser efectiva para incrementar la tasa de donantes (Farsides 2010), pero es moralmente problemática (Sunstein 2016). Como tal, podría ser molesta para muchos y contribuir al efecto contrario.

### Autorización robusta

La idea de que la donación requiere de una forma robusta de autorización es una de las principales razones que sustenta la oposición al consentimiento presunto

en los EEUU (Gallup 2012). Esta idea podría subyacer del hecho de que la donación afecta a la integridad del propio cuerpo o del cuerpo de un familiar. La extracción de órganos sin un consentimiento previo del fallecido es, de hecho, una preocupación recurrente. En Grecia emergió como la principal razón de actitudes negativas hacia la donación de órganos (Katsari 2015). En Reino Unido, las familias dijeron que un sistema de consentimiento presunto podría incrementar su angustia, en lugar de disminuir la carga que pesa sobre ellos en un momento como ese (ODT 2008, Annex E, §11.1). Además, una de las preocupaciones de familias y expertos consistía en que dicho consentimiento podría promover un conflicto entre los familiares del donante potencial y los profesionales sanitarios, y de ese modo degradar rápidamente la relación de confianza que es determinante en la toma de decisión (ODT 2008, Annex E, §10.3, §11.1).

### Confianza en el sistema

Experiencias negativas previas o creencias acerca de un cuidado inadecuado en los hospitales pueden afectar la confianza del público en el sistema e influir negativamente en su decisión de donar (Irving 2011). Uno de cada cinco europeos alega desconfianza en el sistema como una barrera para la donación ('Eurobarómetro' 2009). En varios países, la gente declara poca o ninguna confianza en que el personal sanitario hará todo lo que pueda para salvar la vida de una persona registrada como donante (Katsari 2015). En Reino Unido, los médicos temían que la gente pudiera percibirlos como «ladrones de cuerpos» bajo un sistema de consentimiento presunto, mientras que la gente temía que los médicos pudieran permitir la extracción de órganos sin estar seguros de que el paciente hubiera fallecido (Wakeford 1989).

### Dignidad del cuerpo

La integridad del cuerpo es uno de los motivos habituales por los que los no donantes y las familias de fallecidos rechazan la donación de órganos en general (Wölke 2016). El consentimiento presunto en sí mismo no atenta contra la integridad corporal, pero lo único que se busca con ese tipo de sistema es incrementar la cantidad de donantes. Ahora bien, como decía un líder religioso en el Reino Unido, «si reduces los órganos a suministros, has comenzado el proceso de deshumanización. Y también has introducido el vocabulario de la oferta y la demanda, es decir de la economía. De ese modo, si la oferta vuelve a ser inferior a la demanda, ya tienes una justificación para tomar medidas adicionales que permitan incrementar la oferta...» (Randhawa 2010, 42) La gente teme que bajo un sistema de

consentimiento presunto los potenciales donantes pudieran no recibir una atención sanitaria respetuosa y digna, ya que los profesionales de la salud podrían estar únicamente interesados en obtener sus órganos (Irving 2011).

### Propiedad del cuerpo

El debate sobre el sistema de consentimiento también tiene que ver con concepciones muy enraizadas acerca de la propiedad del cuerpo humano y de sus partes (Schweda 2009, 2). La cosificación convierte al cuerpo y a sus partes en un objeto instrumental sin valor intrínseco y, por lo tanto, reemplazable por objetos similares o incluso por dinero (Wilkinson 2003). Cuando la autorización ha de ser explícita, la donación puede ser concebida como un auténtico regalo, ya que el cuerpo pertenece a la persona fallecida y a su familia. Pero un cambio a un sistema de consentimiento presunto implica un cambio en la relación entre el individuo y el Estado que afecta la idea de la propiedad del cuerpo (Randhawa 2010). Este cambio puede ser percibido como un intento del Estado de apoderarse de los cuerpos de los fallecidos, tal y como lo vieron los medios de comunicaciones y blogs de los Países Bajos. Ésta es una de las razones por las que se rechazó la ley de consentimiento presunto en Rumanía en 2008 (Gavriluta 2010, 54).

### Derechos Humanos

En Reino Unido, el Grupo de Trabajo sobre Donación de Órganos (Organ Donation Taskforce) se hizo eco de una preocupación similar a la anterior: «una minoría ruidosa de la población está preocupada por las implicaciones que el cambio a un sistema de consentimiento presunto tendría en cuanto a los derechos humanos y a la potencial usurpación de las libertades civiles. Piensan que la gente no podrá tomar sus propias decisiones, sino que las decisiones serían tomadas por ellos. Por tanto, aunque algunas personas creen que incrementar el número de donantes debería ser una prioridad, otros consideran que el coste que ello supondría –para los derechos humanos– es demasiado alto (ODT 2008, Annex J, 5). Algunos afirman que en un sistema de consentimiento presunto el fin no justifica los medios, y que sería preferible «mejorar el actual sistema de consentimiento explícito para proteger el derecho humano a una decisión individual» (ODT 2008, Annex J, 33), bajo el presupuesto de que el consentimiento presunto es contrario al principio de «donación como un regalo» y, por lo tanto, viola los derechos humanos (ODT 2008, Annex J, 54). De hecho, un sistema de consentimiento presunto en el que las personas pudieran registrar su decisión, pero que no garantizara la implicación de las familias en el momento del fallecimiento, podría ser llevado ante los tribunales

por violación de los derechos humanos, principalmente porque permitiría extraer órganos de aquellas personas que no habían aún expresado su deseo (ODT 2008, Chap. 6).

## CONCLUSIONES

El Documento Europeo de Consenso para mejorar la donación de órganos advierte que «es aconsejable cerciorarse de la opinión del público y de los profesionales sanitarios sobre consentimiento presunto o informado para la donación antes de considerar cualquier cambio legal que pudiera tener consecuencias potencialmente perjudiciales» (EDQM 2003, §4.6.1). En este artículo, hemos señalado algunos casos de países donde la adopción de un sistema de consentimiento presunto ha resultado perjudicial. A continuación, hemos agrupado y analizado los motivos subyacentes a las actitudes del público en torno a seis cuestiones: (1) donación entendida como un regalo, (2) autorización robusta, (3) confianza en el sistema, (4) dignidad del cuerpo, (5) propiedad del cuerpo, y (6) derechos humanos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alexander J. (2018). «Welsh 2013 deemed consent legislation falls short of expectations». *Health Policy*, 9, pp. 941-944. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2018.07.019>
- Bienvault, P. (2015). «Pour le Dr Faroudja, ‘il est impensable de ne pas demander l’avis des familles sur le don d’organes’» *La Croix*, 26 April 2015. Retrieved on 29 October 2018, from <http://www.la-croix.com/Actualite/France/Pour-le-Dr-Faroudja-il-est-impensable-de-ne-pas-demander-l-avis-des-familles-sur-le-don-d-organes-2015-04-26-1306664>
- Brussen, B. (2016). «Zohoudtudeoverheidvoorgoedbijuworganenweg, in 6 simpele stappen». *ThePostOnline*, 13 September 2016. Retrieved on 29 October 2018, from <http://politiek.tpo.nl/column/zo-zorgt-ervoor-overheid-voorgoed-organen-afblijft-simpele-stappen/>.
- CBS Statistics Netherlands (2017). «Trends in donor registration, 2016» [online]. Retrieved on 29 October 2018, from <https://www.cbs.nl/en-gb/news/2017/30/trends-in-donor-registration-2016>.
- CBS Statistics Netherlands – StatLine (2018): «Mortality; key figures» [online] Retrieved on 29 October 2018 from <http://statline.cbs.nl/Statweb/publication/?DM=SLEN&PA=37979ENG&D1=2&D2=a&D3=57-67&LA=EN&HDR=G1,G2&STB=T&VW=T>.
- Csillag, C. (1998). «Brazil abolishes ‘presumed consent’ in organ donation». *Lancet*, 352(9137), p. 1367. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)60767-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)60767-2).
- Davidai, S., Gilovich, T., & Ross, L. D. (2012). «The meaning of default options for potential organ donors». *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 109 (38), pp. 15201–15205. <https://doi.org/10.1073/pnas.1211695109>

- Delgado, J., Molina-Pérez, A., Shaw, D., Rodríguez-Arias, D. (2019). «Role of the Family in Deceased Organ Procurement: A Guide for Clinicians and Policymakers». *Transplantation*, 103 (5), pp. 112-118.
- Domínguez, J., & Rojas, J. L. (2013). «Presumed Consent Legislation Failed to Improve Organ Donation in Chile». *Transplantation Proceedings*, 45 (4), pp. 1316-1317. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2013.01.008>
- Donorregister (2018). «Registraties per maand 2018» Retrieved on 29 October 2018, from <https://www.donorregister.nl/registraties-per-maand-2018>
- EDQM (2003). *Organ Shortage: Current Status and Strategies for the Improvement of Organ Donation – A European consensus document* (European Consensus Document): Council of Europe.
- Eurobarometer (2009). *Special Eurobarometer 333a*. Retrieved on 1 December 2016, from [http://ec.europa.eu/public\\_opinion/archives/ebs/ebs\\_333a\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_333a_en.pdf)
- Farsides, T. (2010). «Perceived responsibility to act: an investigation with respect to registering willingness to become a posthumous organ donor». *British Journal of Psychology*, 101 (Pt 3), pp. 503-517. <https://doi.org/10.1348/000712609X470536>
- Gallup (2012). «National Survey of Organ Donation Attitudes and Behaviors» U.S. Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration. Retrieved on 29 October 2018, from <http://www.organdonor.gov/dtcp/national-surveyorgandonation.pdf>
- Gavrilita, C., & Frunza, M. (2012). «Transplantation debates in Romania between bioethics and religion». *Journal for the Study of Religions and Ideologies*, 11 (31), 49-71.
- Institute of Medicine (2006). *Organ Donation: Opportunities for Action*. Childress JF, Liverman CT, eds. Washington, D.C., The National Academic Press.
- Irving, M., Tong, A., Jan, S., et al. (2011). «Factors that influence the decision to be an organ donor: A systematic review of the qualitative literature». *Nephrology Dialysis Transplantation* 27 (6), pp. 2526-2533. <https://doi.org/10.1093/ndt/gfr683>
- Katsari, V., Domeyer, P. J., Sarafis, P., & Souliotis, K. (2015). «Giving Your Last Gift: A Study of the Knowledge, Attitude and Information of Greek Students Regarding Organ Donation». *Annals of Transplantation*, 20, pp. 373-380. <https://doi.org/10.12659/AOT.894510>
- Kompanje, E. J. O. (2016). «D66 heeft geen weet van het drama op de IC», *NRC.nl*. Retrieved 26 November 2016, from <https://www.nrc.nl/nieuws/2016/09/14/nee-d66-heeft-geen-bezwaar-tegen-kilheid-4283971-a1521404>
- Lauri, M. A. (2009). «Metaphors of organ donation, social representations of the body and the opt-out system». *British Journal of Health Psychology*, 14 (Pt 4), pp. 647-666. <https://doi.org/10.1348/135910708X397160>
- Molina-Pérez, A., Rodríguez-Arias, D., Delgado, J., Shaw, D. (2018). «Public knowledge and attitudes towards consent policies for organ donation in Europe. A systematic review». *Transplantation reviews*, in press. <https://doi.org/10.1016/j.ttre.2018.09.001>

- Nieuwe donorwet is juist inhumain. (2016). *Telegraaf* 16 September 2016. Retrieved on 25 November 2016, from [http://www.telegraaf.nl/opinie/26617301/\\_\\_\\_Nieuwe\\_donorwet\\_is\\_juist\\_inhumain\\_\\_.html](http://www.telegraaf.nl/opinie/26617301/___Nieuwe_donorwet_is_juist_inhumain__.html)
- NTS Nederlandse Transplantatie Stichting (2016). *NTS Jaarverslag 2016*. Retrieved on 29 October 2018, from <https://www.transplantatiestichting.nl/bestel-en-download/nts-jaarverslag-2016>
- NTS Nederlandse Transplantatie Stichting (2017). «Trends in donor registration, 2016» Retrieved on 29 October 2018, from <https://www.cbs.nl/en-gb/news/2017/30/trends-in-donor-registration-2016>
- NTS Nederlandse Transplantatie Stichting. *Jaarverslagen*. Retrieved on 29 October 2018, from <https://www.transplantatiestichting.nl/bestel-en-download/jaarverslagen>
- ODT Organ Donation Taskforce (2008). *The potential impact of an opt out system for organ donation in the UK: an independent report from the Organ Donation Taskforce* (No. 291525): Retrieved on 29 October 2018, from [http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH\\_090312](http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+http://www.dh.gov.uk/en/Publicationsandstatistics/Publications/PublicationsPolicyAndGuidance/DH_090312)
- Randhawa, G., Brocklehurst, A., Pateman, R., Kinsella, S., & Parry, V. (2010). «'Opting-in or opting-out?'--the views of the UK's faith leaders in relation to organ donation.» *Health Policy*, 96 (1), pp. 36-44. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2009.12.012>
- Reinders, M. E. J., Reiger-van de Wijdeven, J. M. M. P. J., de Jonge, J., & Haase-Kromwijk, B. J. J. M. (2018). «Dutch law approves opt-out system». *Transplantation*, 102 (8), pp. 1202-1204. <https://doi.org/10.1097/TP.0000000000002234>
- Schweda M., Schicktanz S. (2009). «The 'spare parts person'? Conceptions of the human body and their implications for public attitudes towards organ donation and organ sale». *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine* 4(4), pp. 1-10, <https://doi.org/10.1186/1747-5341-4-4>.
- Sunstein, C. R. (2016). «Autonomy by Default». *The American Journal of Bioethics*. 16 (11), pp. 1-2. <https://doi.org/10.1080/15265161.2016.1222169>
- UDP Universidad Diego Portales. (2011). *Estudio donación de órganos para trasplantes: Conocimiento y disposición de la población*. Santiago de Chile: Universidad Diego Portales.
- Wakeford, R. E., & Stepney, R. (1989). «Obstacles to organ donation». *British Journal of Surgery*, 76 (5), pp. 435-439. <https://doi.org/10.1002/bjs.1800760506>
- Walker, W., & Sque, M. (2016). «Balancing hope and despair at the end of life: The contribution of organ and tissue donation». *Journal of Critical Care*, 32, pp. 73-78. <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2015.11.026>
- WHO World Health Organization (2008). *WHO Guiding Principles on Human Cell, Tissue and Organ Transplantation* Retrieved on 29 October 2018, from <http://www.who.int/transplantation/TxGP08-en.pdf>
- Wilkinson S (2003). *Bodies for Sale. Ethics and exploitation in the human body trade*. London and New York: Routledge. ISBN 0415266254.

- Wöhlke, S., Inthorn, J., & Schicktanz, S. (2016). «The Role of Body Concepts for Donation Willingness. Insights from a Survey with German Medical and Economics Students», in: Jox, G. Assadi, G. & Marckmann, G. (Eds.), *Organ Transplantation in Times of Donor Shortage* (Vol. 59, pp. 27-49). Cham: Springer International Publishing.
- Young, V., McHugh, S., Glendinning, R., Carr-Hill, R. (2017). *Evaluation of the Human Transplantation (Wales) Act: Impact Evaluation Report*. Retrieved on 28 October 2018, from: <https://gov.wales/docs/caecd/research/2017/171130-evaluation-human-transplantation-wales-act-impact-en.pdf>
- Zúñiga-Fajuri, A. (2015). «Increasing organ donation by presumed consent and allocation priority: Chile». *Bulletin of the World Health Organization*, 93 (3), pp. 199-202 <https://doi.org/10.2471/BLT.15>

