



FACULTAD DE COMUNICACIÓN Y ARTES AUDIOVISUALES 

REALIZACIÓN DE UN DOCUMENTAL PARA LA CONCIENTIZACIÓN DE
LA DONACIÓN DE ÓRGANOS EN EL ECUADOR.



AUTOR

Michelle Pesántez Vásquez

Diego Eduardo Valladares Moreno

AÑO

2019



FACULTAD DE COMUNICACIÓN Y ARTES AUDIOVISUALES

REALIZACIÓN DE UN DOCUMENTAL PARA LA CONCIENTIZACIÓN DE LA
DONACIÓN DE ÓRGANOS EN EL ECUADOR.

Trabajo de Titulación presentado en conformidad a los requisitos
establecidos para optar por el título de Licenciado en Multimedia
y Producción Audiovisual, Mención en Producción Audiovisual.

Profesor Guía

Mg. Andrés Bolívar Revelo Morejon

Autor

Michelle Pesántez Vásquez

Diego Eduardo Valladares Moreno

Año

2019

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUIA

“Declaro haber dirigido el trabajo. Realización de un documental para la concientización de la donación de órganos en el Ecuador, a través de reuniones periódicas con el estudiante Michelle Pesantez Vásquez y Diego Eduardo Valladares Moreno en el semestre 2019-20 orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.

Andrés Bolívar Revelo Morejon

Magíster en Post Producción Audiovisual Digital

CI 1713177564

DECLARACIÓN DEL PROFESOR CORRECTOR

“Declaro haber revisado el trabajo. Realización de un documental para la concientización de la donación de órganos en el Ecuador, a través de reuniones periódicas con el estudiante Michelle Pesantez Vásquez y Diego Eduardo Valladares Moreno en el semestre 2019-20 orientando sus conocimientos y competencias para un eficiente desarrollo del tema escogido y dando cumplimiento a todas las disposiciones vigentes que regulan los Trabajos de Titulación.

Fernando Israel Sánchez Oviedo

Magíster en Post Producción Digital Audiovisual

CI 0502399223

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

“Declaramos que este trabajo es original, de nuestra autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes”.

Michelle Pesantez Vásquez

CI: 171619151-3

Diego Eduardo Valladares Moreno

CI: 171217107-1

AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer a nuestras familias que siempre han estado apoyándonos y motivándonos a cumplir todas nuestras metas.

A Mariela y Mauricio por permitirnos mostrar su historia de lucha y fortaleza.

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a nuestras familias por el apoyo en todo momento. Llegando a veces a creer más en nuestras ideas que nosotros mismos. Entendiendo el sacrificio de nuestra carrera y las continuas horas en las que los dejamos de lado para culminar un sueño

RESUMEN

La donación de órganos ha sido un tema tabú en la sociedad ecuatoriana debido a que alrededor del tema existen distintas creencias erróneas.

La falta de información ha sido un impedimento para que gran parte de las personas sepan que mediante este proceso pueden salvar y mejorar la calidad de vida de muchas personas.

El documental a realizarse tiene el objetivo de informar a la sociedad sobre este tema, e incentivarlos a la aceptación de la donación de órganos. Además de haber pocos trabajos realizados en el país sobre este tema.

ABSTRACT

Organ donation has been a taboo subject in Ecuadorian society because there are different mistaken beliefs around the subject. The lack of information has been an impediment for many people to know that through this process they can save and improve the quality of life of many people.

The documentary to be made has the objective of informing people about this topic, and encouraging them to accept organ donation. In addition to having few works done in our country about this subject.

ÍNDICE

CAPÍTULO I	1
1.1. Introducción	1
1.2. Antecedentes	2
1.3. Justificación	5
CAPÍTULO II	7
2.1. La donación de Órganos en Ecuador	7
2.1.1 ¿Qué es la donación de órganos?	7
2.1.2. Tipos de donantes de órganos	8
2.1.3. Órganos y tejidos que pueden trasplantarse	10
2.1.4. Factores que influyen en las personas para la donación de órganos	13
2.1.5. La donación de órganos nacional	16
2.1.6. La Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células en el Ecuador	18
2.1.7. Instituto de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células..	19
2.2 Documental ecuatoriano y donación de órganos.....	21
2.2.1 Origen e historia del documental	21
2.2.2 Tipos de documentales.....	23
2.2.3 Documentales en el Ecuador.....	25
2.2.4 Proceso de elaboración de un documental.....	26
2.2.5 Documentales sobre la donación de órganos.....	30
CAPÍTULO III	33
3.1. Planteamiento del problema	33
3.2. Preguntas.....	34
3.2.1. Pregunta general	34
3.2.2. Preguntas específicas.....	34
3.3. Objetivos	34
3.3.1. Objetivo general.....	34
3.3.2. Objetivos específicos	35
3.4. Metodología	35

3.4.1. Contexto y población	35
3.4.2. Tipo de estudio	36
3.4.3. Herramientas a utilizar	36
3.4.4. Tipo de análisis	37
CAPÍTULO IV	39
4.1 Preproducción	39
4.1.1 Investigación	39
4.1.2 Entrevistas	39
4.1.4 Tratamiento.....	44
4.1.5 Visión del director	47
4.1.6 Propuesta de Foto	48
4.1.7 Guion	50
4.1.8 Documentos Legales	50
4.1.9 Presupuesto.....	52
4.2 Producción.....	52
4.3 Postproducción	53
4.3.1 Montaje	53
4.3.2 Color	56
4.3.3 Sonido.....	58
4.4.4 Difusión.....	59
CAPÍTULO V	61
5.1 Conclusiones	61
5.2. Recomendaciones	62
REFERENCIAS.....	63
ANEXOS	71

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. Introducción

En el presente proyecto se realiza una investigación sustentada sobre la donación de órganos en el país para la realización de un cortometraje. No solo se abordará qué es la donación de órganos, sino el objetivo de la pieza audiovisual es el informar y crear conciencia a la sociedad ecuatoriana sobre el tema, ya que existen varias ideas equivocadas acerca del mismo. Para que el producto sea efectivo y tenga el efecto deseado en la población, se utilizarán varias técnicas del cortometraje, como base principal la creación de un guion. Por otro lado, se analizarán los distintos productos audiovisuales que ha generado el Estado sobre la donación de órganos, y así establecer si el problema principal es la falta de información o la concientización sobre el tema.

La sociedad sabe la existencia de la donación de órganos, pero a su vez desconoce todo lo que conlleva la misma y el proceso de donación, convirtiéndolo en un tema que genera temor; al ser un acto altruista ligado a la sociedad ha limitado el crecimiento de donantes. Al tener una sociedad mejor informada se puede obtener la aceptación de esta y aumentar la cantidad de donantes, los cuales lo harán de forma consciente y no por una ley establecida.

El presente proyecto se divide en los siguientes capítulos: Capítulo I, en el que se tratará la introducción, antecedentes y justificación sobre el tema. Capítulo II, estado de la cuestión, dividido en dos temas, que son: la donación de órganos en el Ecuador, en el que abordan conceptos generales hasta la creación del Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, tejidos y Células. El segundo tema que se tratará será sobre el producto a realizarse, se hablará sobre el origen del cortometraje hasta los productos audiovisuales realizados en el país. Capítulo III: sobre el diseño de estudio con el planteamiento del problema, preguntas, objetivos y metodología. Capítulo IV: desarrollo del proyecto; finalizando, el Capítulo V: con conclusiones y recomendaciones.

1.2. Antecedentes

Durante varios siglos la donación de órganos ha sido un tema muy poco tratado en la sociedad, una de las historias antiguas más conocidas que de alguna forma trata este tema es Frankenstein, creada por Mary Shelley en el año de 1818, en la que se crea vida con distintas partes de cadáveres humanos. Esto llegaría a ser un reflejo de hacia dónde se quiere llegar como ser humanos, es decir de alguna forma crear vida a través de la muerte (Vélez, 2007).

El primer trasplante renal con un donante vivo en el mundo se realizó en el año de 1954, en Boston, la idea central por la cual este procedimiento fue aprobado por la corte de Massachusetts, fue la suposición de que dos hermanos gemelos que estaban unidos desde su concepción y emocionalmente, la pérdida del riñón por el donante podría ser menos dolorosa que la muerte de su gemelo. En base a similares ideologías se consiguió que posteriormente se realicen más trasplantes renales entre familiares, estableciéndose como un acto social (Lopez-Navidad, Kulisevsky, y Caballero, 2000).

La donación de órganos es una forma de salvar vidas; si bien es cierto es difícil pensar en la muerte cuando aún se está vivo, pero no sólo muerto se puede donar un órgano, también se puede hacer con vida y la primera dificultad empieza con tomar la decisión de ser un donante de órganos activo; muchos factores pueden influir en esta decisión, las causas se basan en variables de carácter personal y/o social, como son: el conocimiento del tema, que implica una aceptación, por otro lado, el contexto social donde la persona se desenvuelve juega un factor muy importante (Vélez, 2007).

En los últimos años se implementó en la ley ecuatoriana que todas las personas que se encuentran en el territorio nacional, sean estos nacidos en el país o a su vez personas extranjeras, son potenciales donantes de órganos, ya que la ley declara que todos son potenciales donantes de órganos siempre y cuando estén en la mayoría de edad y tengan el consentimiento del donante en el caso de posmortem de los familiares, si la persona no dejó su respuesta sobre el tema.

Lo cual abrió las esperanzas para muchas personas que se encuentran en espera de poder continuar su vida por medio de órganos de alguien más (Fuenzalida-Puelma, 1990).

Adicionalmente, al saber que es un proceso con costos muy elevados, el Estado tomó parte y financia la donación de órganos en el país; y para fortalecer esta decisión crean el INDOT (Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células), el cual se encargaría de leyes y regulaciones tanto de donantes, hospitales y médicos que se encuentren calificados para este procedimiento. El INDOT es el encargado de la ejecución de políticas públicas con el fin de que estos procesos sean honestos, transparentes y, sobre todo, equitativos para todos los que se encuentran involucrados de forma directa o indirecta en el proceso de donación; tiene varios objetivos, ya que al ser un ente de regulación nuevo en el país debe cursar varios obstáculos para que este sea un tema cultural y no obligatorio (Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, 2011).

En el 2012 el Registro Civil del Ecuador se une a la mejora de los procesos sobre la donación de órganos, es así como en las cédulas de identidad que se empiezan a emitir desde ese año todos los ecuatorianos son donantes universales; si fuese el caso contrario se debe informar a las autoridades que no es su deseo ser un donador de órganos. Esta resolución por parte del Registro Civil permite fortalecer más la donación de órganos en el Ecuador (Dirección General de Registro Civil, Identificación y Cedulación, s.f.).

Desde su creación, las cifras han ido aumentando cada año lo cual es alentador; es así como en el año 2013 la cantidad total de donantes fue de 63 y en el 2017 fueron 641 trasplantes exitosos que se realizaron en el territorio nacional. Existe un promedio de edad de los donantes que va desde los 25 hasta los 35 años; no quiere decir que esta sea una edad adecuada para donar órganos, pero está basada en el índice de mortandad del país (Ministerio de Salud Pública s.f.).

En el 2015 se puede ver que hubo una disminución en trasplantes; si bien pudo ser un factor económico a nivel de país, o a su vez lo que sucede, y varios especialistas están de acuerdo con ello es que la donación de órganos es un gesto y acto de solidaridad, ya que con un solo donador se puede ayudar a 30 diferentes personas (Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, 2011).

Es así como en el 2016 existió un aumento del 116% en la donación de órganos y también hospitales privados se unen a esta labor de seguir mejorando la vida de las personas que necesitan un trasplante; el Estado juega un factor fundamental cubriendo dichos costos tanto de un hospital público como privado (Ministerio de Salud Pública, s.f.).

Las cifras son alentadoras, pero también hay factores que han sido un obstáculo que estas cifras puedan ser más altas, como la falta de tecnología y, como principal factor, lo económico, Instituciones de Salud pública tienen dificultades para otorgar una atención rápida, la gran demanda a veces no es cubierta con los profesionales contratados y la falta de infraestructura en varias ciudades en el territorio nacional logra que el servicio sea malo y no favorezca al paciente. Se tiene que tener en cuenta que los donadores son personas sanas que realizan este proceso para ayudar a otros, pero esto no quiere decir que no surjan dudas de los riesgos que se tienen antes de la operación (Netza, Casas, y Ramírez, 2010).

En 2017 se acredita al Hospital del IESS en Cuenca como un hospital que puede realizar trasplantes de corazón, con lo que se da un paso más en este proceso; lo que hace más alentador el panorama es que dicho procedimiento lo pueden realizar afiliados o no afiliados al seguro social (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2018).

En el 2018 se han realizado más trasplantes, continuando con la tendencia de crecimiento, pero algo se ha dejado de lado; la poca información a la ciudadanía y de las entidades encargadas han hecho que exista confusión y desconocimiento en la misma. Adicionalmente, no se ha reforzado el ámbito cultural en el que se muestra que la donación de órganos no es solo por obligación, sino que debe ser responsabilidad humanitaria de la ciudadanía. Una mejor, clara y continua información lograría que muchas más personas se involucren en este tema y, lo que es más importante, tener el conocimiento de todos los procesos que se deben seguir para realizar una donación; se pueden realizar donaciones entre vivos o con una persona que falleció, pero cuáles son las condiciones para realizar dicho procedimiento o cómo se puede saber cuáles son los procedimientos del mismo. La donación está rodeada por una serie de mitos que interfieren con la aceptación de este procedimiento. Toda esta información permitirá mayor involucramiento de la población. Logrando que se genere una cultura de donación no por obligación sino por deseo a ayudar a otras personas, también es una parte fundamental que el INDOT debe tomar en cuenta para generar mayor involucramiento social (Vélez, 2007).

1.3. Justificación

Este proyecto se realizará debido a la poca información e interés de los ecuatorianos sobre la donación de órganos y la posibilidad que se tiene de salvar vidas a través de ella. La poca información sobre el tema es la principal causa para que las personas no tomen la decisión acertada de donar sus órganos o, lo que es peor, que no tengan acceso a recibir una donación a través de los medios públicos encargados; el conocer los derechos que se encuentran en la ley con relación a este tema también es importante para la sociedad. Se han generado varias ideas y conceptos equivocados, lo cual no ha permitido que sea una forma de actuar pensada y responsable en la toma de decisiones en relación con este tema. La desinformación ha hecho que el crecimiento de donantes sea lento en relación con otros países; inclusive la cantidad de pacientes que pueden salvarse con un solo donante sería mayor.

Una vez terminado el proyecto el beneficio es para toda la sociedad ecuatoriana, mientras más información se pueda generar y viralizar se puede llegar a mayor número de personas, despertando el interés sobre el tema y a su vez haciendo que se entre en conciencia de que es una forma de ayudar a cualquier persona; la información es una pieza clave para que se puedan eliminar las ideas erradas acerca de la donación de órganos.

De manera adicional se abriría un espacio en la educación y se lo podría tomar como objeto de estudio en los planteles educativos y así ir haciendo que forme parte de la cultura y no solo sea considerado un tema sin la relevancia necesaria. Por otro lado, el mantener a una sociedad informada adecuadamente es el inicio para que las autoridades busquen las formas de que se desarrollen mejoras en varios aspectos, como son: infraestructura, tecnología, mano de obra, información y administración, insumos y economía; actualmente el Estado cubre este tipo de operaciones, si se realizan algunas mejoras se pueden mantener mejores costos y, sobre todo, ofrecer ayuda a los ciudadanos.

Si bien el beneficio principal es para los ecuatorianos no se debe dejar de lado que un beneficio lo tendría también el INDOT; las estadísticas muestran la creciente cantidad de operaciones que se han realizado en el país debido a esta administración de órganos. Un producto audiovisual permitirá que estas estadísticas crezcan en forma exponencial y de forma directa se busque una mejora continua del INDOT.

Los resultados de del producto audiovisual pueden verse reflejados a largo plazo en un periodo de 12 meses, al viralizar el video es cierto que llegaremos a muchas personas; pero el proceso de aprendizaje y sobre todo de aceptación nos toma un poco más de tiempo, es por eso por lo que el tiempo estimado para resultados es el antes mencionado.

CAPÍTULO II ESTADO DE LA CUESTIÓN

2.1. La donación de Órganos en Ecuador

Es un proceso que con el pasar de los años, y junto a los avances científicos, ha ido evolucionando logrando que algunas personas puedan tener un mejor estilo de vida. A continuación, se analizará todo lo que está relacionado con la Donación de Órganos, sus procesos, posibles donantes, órganos que pueden donarse; y cómo en el Ecuador se ha ido desarrollando este tipo de intervención quirúrgica.

2.1.1 ¿Qué es la donación de órganos?

Para entender qué es la donación se deben aclarar dos términos que parecen semejantes; como es el trasplante y la donación. El trasplante: la parte técnica o en otras palabras el proceso de obtener o insertar un órgano; la donación es la decisión de desprenderse de un órgano para otorgarlo a otra persona (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, s.f.)

La donación de órganos es la decisión que una persona puede tomar de forma consciente, proyectándose a un futuro en el cual le suceda algún percance que pueda terminar con su vida, esta decisión es de forma desinteresada con el único fin de salvar más vidas después de la muerte; pero no solo esta decisión se basa en la muerte de una persona, también puede haber donantes con vida, que toman una decisión de donar una parte de su cuerpo para ayudar a otros y permitirles que sigan viviendo.

Si bien se considera un acto desinteresado en la mayor parte de los casos no depende solo del deseo de ayudar; está sujeto a un análisis y compatibilidad, lo cual también hace que el trasplante no sea rápido y seguro en su totalidad, haciendo que no pueda ser realizado (Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., s.f.).

En así que la diferencia entre los donantes es importante, debido a que los donantes vivos tienen más tiempo para realización de exámenes y pruebas de compatibilidad, mientras que los donantes cadavéricos tienen una carrera contra el tiempo; puede sonar raro que estén en contra del tiempo pero la realidad es así, al fallecer los órganos se mantiene con vida de forma independiente pero este tiempo es limitado para garantizar su funcionamiento posterior, por esta razón, es que se debe realizar rápido la extracción del órgano y su respectivo proceso para que llegue al receptor.

Después de una breve explicación se puede decir que la donación de órganos es el gesto desinteresado de entregar una parte del cuerpo (órgano) a otra persona que lo necesita para salvar su vida (Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., s.f.).

2.1.2. Tipos de donantes de órganos

Hay dos tipos de donantes los cuales son: Donante Vivo y Donante Fallecido. El donante vivo es una persona que en vida toma la decisión de realizar este proceso, tomando en cuenta que este no le pueda generar algún tipo de problema posterior (Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., s.f.)

Dentro de estos se pueden clasificar en:

- Donante vivo relacionado: es la persona que puede donar un órgano y tiene hasta el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad en relación con otra persona (receptor).
- Donante cruzado: se toma como donante cruzado a la persona que dona un órgano tomando la decisión de hacerlo en forma recíproca entre él y otra persona que no tiene alguna relación directa.
- Donante altruista: es la persona que de forma consciente y estando vivo decide donar un órgano a un receptor desconocido.

De hecho, al estar con vida se puede realizar donación de órganos, pero se debe tomar en cuenta que no todo es posible donar. Los órganos que estando con vida pueden ser donados son: un riñón, una parte del hígado, parte de un pulmón y del páncreas, sangre, la médula ósea y también sangre de cordón umbilical; también existen tejidos que siguen formando parte de órganos, como son tejido óseo, membrana amniótica y la piel (Miño, 2016)

Si bien es cierto que existen diferentes donantes vivos, cabe recalcar que los órganos de donantes vivos tendrán como prioridad que sean para un familiar. El otro tipo de donante es el donante fallecido de quien se obtienen sus órganos luego de su muerte. Este tipo de donante también tiene especificaciones y pueden ser debido a muerte encefálica (destrucción irreversible del cerebro) o donantes en asistolia (parada cardíaca irreversible).

Tómese en cuenta que no todos los fallecidos son aptos para donar órganos; para ser calificados como donantes deben obligatoriamente fallecer en un hospital, en el caso de muerte encefálica debe ser obligatoriamente en el hospital y debe ser en la unidad de cuidados intensivos; esto debido a que ahí disponen de los medios técnicos para que se pueda mantener de manera artificial con vida y funcionamiento a todos los órganos que se encuentran en ese donante. Tomando en cuenta estos aspectos el margen de posibles donantes se reduce drásticamente entre el 1% y 2% de fallecidos en un hospital (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, s.f.).

Se pueden clasificar a los fallecidos y posibles donantes de la siguiente forma.

- Muerte antes de arribar a un hospital, con tiempo de asistolia conocida.
- Muerte en el hospital tras maniobras de resucitación sin resultados.
- Muerte tras la decisión de retirar respiradores artificiales que ayudaban a sus funciones motoras y que tengan daño neurológico irreversible.
- A todo donante se le realizan pruebas exhaustivas para evitar que se transmitan enfermedades o patologías que pudiera tener el donante (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, s.f.).

2.1.3. Órganos y tejidos que pueden trasplantarse

Los órganos y tejidos que se pueden donar, en general, son:

- **Riñón:** en Boston, en 1954, se realiza el primer trasplante de riñón con éxito entre dos gemelos, pero llevaría algún tiempo hasta que los estudios puedan seguir avanzando para mejorar el proceso de trasplante. En Ecuador, en 2018, se realiza el primer trasplante de riñón por parte de un paciente vivo; una madre decide donar a su hijo una parte de su riñón, el cual padecía de una enfermedad crónica; cabe recalcar que no es el primer trasplante de riñón, pero sí es el primero en realizarse con un donante vivo. Pero en el año 2012 se logra realizar el primer trasplante de un donante cadavérico («Joven de 23 años recibió riñón de un donante vivo en hospital del IESS», 2018).
- **Hígado:** en Ecuador, en el año 2009, se realizó con éxito el primer trasplante de hígado; en el país este procedimiento no se había realizado hasta ese momento, lo que fue el inicio del cambio en las políticas estatales en relación a la donación de órganos («Primer trasplante de hígado en Ecuador se registra con éxito», 2009).
- **Corazón:** en 1967 se realiza el primer trasplante de corazón en el mundo lo cual marcaría un hito en la historia de la medicina moderna, abriendo una gran oportunidad a la ciencia y a la medicina. En Ecuador tomaría algún tiempo en que se pueda realizar este tipo de operación, es así que en 1994 se logra realizar el primer trasplante de corazón en el país, realizado en un hospital de Guayaquil, y con un grupo de médicos que tomaron el riesgo de realizar este primer proceso quirúrgico para así mostrar que en el país también se pueden realizar este tipo de cirugías («Red pública todavía no está lista para trasplantes», 2011).
- **Páncreas:** en 1966 se realiza en Minnesota el primer trasplante de páncreas a nivel mundial, haciendo que cada vez más se investigue qué otros órganos vitales pueden también donarse. En el 2012 se realiza el primer trasplante de páncreas en el Ecuador («En Ecuador se realizó el primer trasplante reno-pancreático», 2012).
- **Pulmones:** en 1963 se realiza el primer trasplante de pulmón, al ser un órgano con mucha complejidad se desarrolló una máquina y fármacos que

permitieran que este tipo de trasplante tenga éxito; es así que el primer receptor de un pulmón resultaría ser un asesino convicto en una cárcel de Estados Unidos, quien luego de pocos días falleció debido al rechazo del cuerpo en relación a este órgano, es ahí donde aparece el desarrollo de la nueva máquina llamada corazón-pulmón y de los fármacos que ayudarían a que el cuerpo se recupere rápidamente y con éxito. En el Ecuador no existen este tipo de trasplantes, pero en el 2018 se otorgó la acreditación necesaria al Hospital Carlos Andrade Marín para que este sea el primer hospital en el cual se pueda realizar este proceso («Indot y HCAM se reúnen para tratar primer trasplante pulmonar», 2015).

- Hueso: formando parte de los tejidos se ha dado el uso de fragmentos de hueso como trasplante; en 1879 se utilizó un fragmento de hueso de tibia para tratar la enfermedad de un niño teniendo éxito en el proceso, desde entonces se dio inicio a la posibilidad de realizar el mismo. La primera publicación de este procedimiento se da en 1914, donde un cirujano hizo pública su operación en la que se usó un donante cadavérico para reemplazar una parte de hueso dañada por un sarcoma. En Ecuador, en el año 1986, se realizó el primer injerto óseo a un hombre que tuvo un problema en su cadera, pero en el 2001 se realiza un trasplante de hueso para reemplazar la rodilla de un paciente de 16 años quien padecía de un tumor maligno en dicha área. Solca mantiene un banco de huesos debido a que tiene equipos necesarios para mantener este tipo de tejidos con vida, se los debe mantener a una temperatura de -80 grados centígrados (Fierro, 2007).
- Piel: este tejido ha sido usado en operaciones varios tipos para poder completar una parte de piel dañada, este tejido se puede obtener directamente del mismo paciente. La mayor parte de los casos es usado para cubrir quemaduras, al no existir una fecha exacta de este procedimiento, no se puede determinar cómo fueron sus inicios o experimentaciones con el mismo (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, s. f.).
- Córneas: cabe decir que la córnea es un tejido que forma parte del cuerpo humano; este procedimiento experimental que se dio en una gacela en 1837, con el pasar de los años y las investigaciones en animales se logró determinar que era posible realizarlo con éxito en humanos, es así que en 1906 se realiza

el primer procedimiento de córneas en un humano, siendo la base para el procedimiento estándar de este tipo de trasplante. En Ecuador no se dispone de un dato exacto de cuál fue el primer trasplante de córneas, pero cada vez se ha ido creciendo este tipo de trasplante y, a su vez, los hospitales acreditados siguen aumentando lo cual permite que esta operación se siga realizando (Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, s.f.).

- Médula Ósea: parte fundamental en el cuerpo humano, la cual puede ser reemplazada; en 1958 existe el registro de un médico francés que intentó realizar este procedimiento sin tener el éxito deseado, en el país no se ha realizado esta intervención (Rifón, 2006).
- Sangre: en 1667 se tiene el primer registro de una transfusión de sangre, el médico personal del Rey Luis XIV realiza la primera transfusión, pero de una oveja hacia un niño de 15 años; al tener un buen resultado y sin rechazo alguno a este tipo de sangre presumió que todas las transfusiones serían iguales y que no tendrían ningún rechazo por parte del receptor; es así que los próximos procedimientos no fueron exitosos por lo que fue prohibida este tipo de práctica médica. Con esta base de experimentación en 1902 después de descubrirse los cuatro grupos sanguíneos, se logran realizar las primeras transfusiones entre tipos de sangre («Frederic Durán creó el primer banco de sangre», 2014).

Cabe mencionar que en la actualidad ya no solo se trasplantan órganos internos, se ha ido más allá, se busca poder reemplazar partes de cuerpo completas, como son: manos, pies, brazos, y otros más. Un hecho que no tuvo mucha difusión ni reconocimiento es el intento de médicos ecuatorianos en ser los primeros a nivel mundial en realizar un trasplante de mano, la operación tuvo el éxito deseado, pero al poco tiempo se tuvo que retirar este implante debido a que no se contaba con la medicina adecuada para que no exista el rechazo del miembro. Para este trasplante se obtuvo la mano de un donante cadavérico y el 13 de febrero de 1964 se realizó esta operación en la ciudad de Guayaquil, el paciente fue trasladado a Boston debido a que era una operación que nunca se había realizado y, sobre todo, para realizar estudios del avance en la recuperación del mismo; fue un éxito pero a la vez un fracaso, es decir, la operación resultó bien y la movilidad de la mano funcionó, pero lastimosamente la falta de avances en los medicamentos fueron los que no permitieron que sea

un evento con reconocimiento mundial y, sobre todo, el que marcaría un hecho histórico para el país y para la medicina a nivel mundial («Primer trasplante de mano», 2004).

2.1.4. Factores que influyen en las personas para la donación de órganos

La donación de órganos aún se encuentra en etapa de desarrollo en el Ecuador y alrededor de eso existen más dudas que conocimiento sobre el tema, en la mayor parte de los casos este proceso no se realiza debido a este pensamiento. Entre estos factores se desarrollarán algunos que son los más comunes:

2.1.4.1 Comercio y tráfico de órganos.

A nivel mundial es conocido que la falta de órganos por diferentes causas es uno de los puntos clave para que se genere una oferta y demanda de órganos en el mercado negro, e inclusive se puede dar el caso del uso del poder político o económico para obtener un órgano.

Si bien se ha convertido en una transacción comercial no muy bien vista, pero sí existente, y todo está relacionado en función de la demanda, es decir, la urgencia de tener un órgano para poder salvar una vida ha hecho que sea un atractivo para organizaciones ilegales que son los que ponen precio a esta necesidad (Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., s.f.)

Pero existe algo adicional a solo la necesidad de un órgano, también existe la necesidad económica; la extrema pobreza de muchos países ha sido atractiva para que estas organizaciones busquen ahí los órganos que necesitan, a costa de gente pobre que está dispuesta a cualquier cosa para salir de su necesidad, inclusive poniendo en riesgo su propia vida.

Como toda transacción comercial se vende algo y se compra algo; en este caso es la compra y venta de un órgano, es decir, una parte del cuerpo. Esto ha impulsado a que personas de escasos recursos vendan una parte de su cuerpo, y los compradores son gente que tiene mucho dinero y que, a su vez, pueden

pagar los altos valores que les puedan pedir para hacerse de un órgano. En el mundo entero sucede esto, sobre todo en los países donde existe una brecha social muy marcada.

Al ser una forma lucrativa de negocio, y como todo comercio ilegal, abre la puerta para que se creen organizaciones clandestinas que buscan el lucro a través de la necesidad de estas personas; también se encuentran relacionadas con trata de blancas y otros negocios ilícitos.

Esto ha hecho que se tenga temor a la donación de órganos y, sobre todo, la mala información y desesperación ha generado esta forma errada de ver a esta acción que puede salvar una vida como lo es un trasplante a tiempo (Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU., s.f.).

2.1.4.2 Religión y la donación de órganos

Las creencias que se encuentran en una sociedad son un factor que ha hecho que se vea mal a la donación, sobre todo al relacionar la enfermedad con la muerte. Todo dependerá de interpretación, es decir, en algunas religiones no es aceptado que se donen órganos, no obstante, en la religión católica tiene más aceptación, impulsada por el papa Juan Pablo II, quien hizo ver a la donación como un acto desinteresado y solidario de las personas para otras con el único fin de salvar (Solar, et al., 2008).

Existen religiones que dejan a criterio de cada persona la decisión de donar o no sus órganos, por lo que todo se reduce al criterio de las personas y la forma de practicar su religión; esto puede estar por encima de la razón llegando a tal punto de no aceptar racionalmente a la donación de órganos (Solar, et al., 2008).

2.1.4.3 Mitos

Las creencias que han pasado de generación en generación también son un obstáculo, existen varias que van desde lo religioso, cultural hasta lo económico. Una de las más comunes es que se puede extraer cualquier órgano en cualquier momento y este puede ser vendido en el mercado negro; la falta de información y educación que debería existir con relación a este tema ha sido el punto inicial para que estos mitos o leyendas sigan esforzándose (Rosel, et al., 1995).

2.1.4.4 Cognitivo

El conocimiento es un factor fundamental para que la donación de órganos siga creciendo, e indica que si la población tuviera mayor conocimiento sobre el tema mayor sería la responsabilidad de donar; la desinformación o falta de educación genera que se tome como fuentes de referencia a cualquier información que llega de directa o indirectamente. (Solar, et al., 2008).

2.1.4.5 Emociones

Las emociones pueden ser una barrera, debido a que un ser querido es el que fallece puede ser un factor de no donar órganos por sus recuerdos o la forma en la que quieren conservar el cuerpo; esto también estará sujeto al deseo de la persona que fallece de si desea donar órganos o no, pero las decisiones también van a partir de la familia y serán las que tienen más peso (Solar, et al., 2008).

2.1.4.6 Temor

El miedo a todas las consecuencias que este procedimiento pueda generar es otro factor del porqué no ha crecido la donación de órganos, de forma injustificada el temor hace que las decisiones muchas veces no sean las correctas, pero se debe tomar en cuenta que este mal fundamento va de la mano con otro que ya fue mencionado; la falta de educación y conocimiento en relación con el tema hace que el miedo se fortalezca y, por ende, no permita que la donación siga ayudando a más personas (Calvo, Blanca, y de Frutos, 2002).

Un claro ejemplo es la donación de sangre, siendo parte de las personas y de muy sencilla extracción se ha podido ver la falta de este elemento en muchos bancos de sangre, de ahí las campañas mensuales para incentivar en las personas a que donen. Con diferentes tipos sanguíneos, unos más escasos que otros, es un claro ejemplo de que la poca cultura y falta de educación puede tener relación con salvar vidas. (Rosel, et al., 1995).

2.1.5. La donación de órganos nacional

En el año de 1963 se iniciaron los procesos de trasplantes a nivel mundial, tomando como registros cuando estos procesos fueron hechos públicos, como se ha visto, este proceso se ha dado varios años antes, inclusive desde el siglo pasado, lo cuales fueron el inicio para desarrollar mejor estos procesos; como se mencionó, por la década del 60 se inició esta práctica, tardando un poco más de tiempo en llegar a algunos países, uno de esos países es el Ecuador, 40 años después, en el año 2002, se pudieron realizar las primeras intervenciones de este tipo (Grupo Hospitalario Kennedy, 2017).

Pese a que existía una Ley de Trasplantes en el país desde el 27 de julio 1994 y que rige ya en el reglamento nacional de leyes desde julio de 1998, tuvieron que pasar ocho años para recién poder tener una lista nacional de espera de receptores hepáticos y se obtuvieron los primeros 60 pacientes en espera (Ministerio de Salud Pública, s.f.).

En el 2002 se crea el ONTOT (Organismo Nacional de Trasplante de Órganos y Tejidos), dependiente del Ministerio de Salud, el cual se encargaría de la regulación de donantes, receptores y trasplantes en el país. Desde un inicio, la falta de presupuesto hizo que no se puedan tener campañas que promuevan y, a su vez, eduquen a la ciudadanía

Según las estadísticas del INDOT, en el año 2010 se tuvieron 34 donantes, con un descenso para el siguiente año de tres donadores; para el año 2012 esta cifra tuvo un aumento del 74.2%, llegando a 54 donadores. Desde el 2001 hasta el 2013 (ver Figura 1) se muestra una tendencia de crecimiento del 16.7% en donantes de órganos (Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, s.f.).

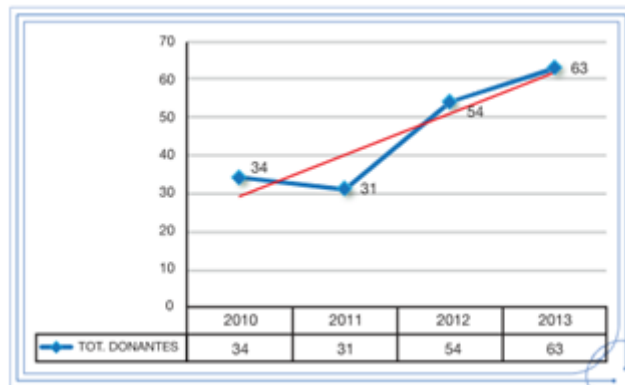


Figura 1. Donantes cadavéricos de órganos. Tomado de (INDOT)

En el 2011 se designa bajo decreto de ley que el ONTOT pase a ser el INDOT (Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células), encargándose de la promoción, evaluación, vigilancia y coordinación de la actividad trasplantología en el país; eso se vio publicado en el Registro Oficial el 13 de julio del 2011 (Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, s. f.). Como se puede ver en las Figuras 2 y 3, la tendencia siempre ha sido al alza, es decir, que en el país se está cambiando la cultura sobre la donación de órganos; no obstante, es necesario que estas cifras tengan un crecimiento de manera exponencial, para lo cual es necesario reforzar el conocimiento del tema en la población y así ir rompiendo todas las ideas equivocadas que se tienen sobre la donación de órganos.



Figura 2. Trasplantes Enero-Diciembre 2017. Tomado de (INDOT)

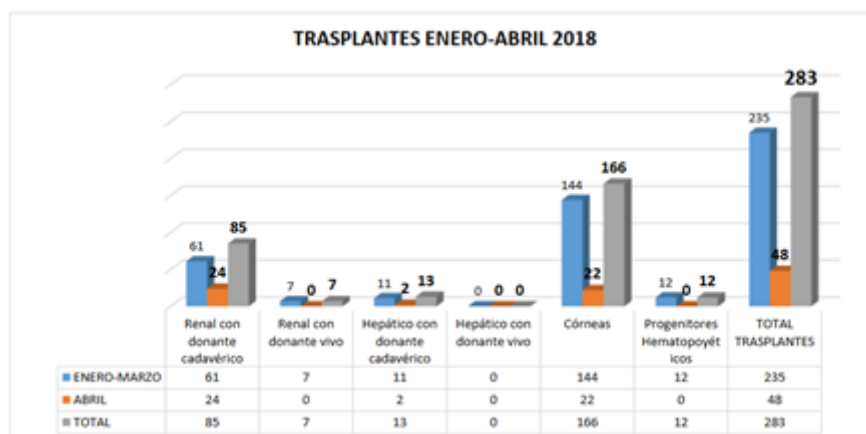


Figura 3. Trasplantes Enero-Mayo 2018. Tomado de (INDOT)

2.1.6. La Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células en el Ecuador

La aprobación de una nueva legislación permitió el desarrollo de nuevos ejes que no estaban contemplados en la ley de 1994, como es el rol de la Autoridad Sanitaria Nacional y toda la información que conlleva la donación y trasplante de órganos (Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, s.f.)

Una de las principales misiones de estas entidades u organizaciones es la de difundir y generar sensibilidad y, sobre todo, conciencia en la ciudadanía hacia la participación voluntaria de la donación de órganos.

En el 2010 se realiza una primera campaña con el objetivo de que la comunidad socialice el tema; esta campaña fue realizada en las tres principales ciudades del país, obteniendo como resultado 17000 ciudadanos que se convertirían en donante voluntarios.

Es así como la Asamblea Nacional, en el 2011, puso en vigencia la ley Todos son Donantes, con el fin de garantizar el derecho a la salud en materia de trasplantes. Un año después el Registro Civil inicia la aplicación de ley de donación, donde cada ciudadano mantiene su deseo de ser donante el momento de cedularse, excepto si este decide cambiar el estatus de donante a no donante (Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, 2011).

Los artículos vigentes en la materia de donación son:

Art. 29.- Donación: este artículo dice que todas las personas, sean nacionales o extranjeras, que se encuentren en el país y que sean mayores de 18 años son donantes de órganos; exceptuando si expresamente esta persona no decide serlo (Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, 2011).

Art. 30.- Expresión de voluntad: este artículo contempla que, si bien existe una ley que hace ser donadores universales, como todo país donde existe democracia, queda a libertad del ciudadano el decir sí formar parte de los donadores o no; siempre y cuando esta voluntad se encuentre registrada en el Registro Civil en el caso de los ecuatorianos, o en algún documento donde conste esta voluntad en el caso de extranjeros. De la misma forma, menciona que de ninguna manera serán discriminados por esta decisión y tendrán libre acceso a un órgano en el caso de que necesiten algún tipo de trasplante (Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, 2011).

Art. 31.- Registro de la manifestación de voluntad: queda como obligación y trabajo del Registro Civil el mantener la información actualizada sobre los donantes y no donantes; se debe registrar en la cédula de ciudadanía a partir de los 18 años la voluntad del ciudadano, es decir que el Registro Civil debe mantener toda esta información exacta y, sobre todo, acorde a la decisión de los ciudadanos (Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, 2011).

2.1.7. Instituto de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células

A raíz de la nueva ley y el cambio de competencias de lo que ahora es el INDOT se mejoraron los procesos y la estructura de esta institución; no se quiere decir que es la mejor, pero aún está en desarrollo y se necesita un apoyo constante para lograr los objetivos que se han planteado; el gobierno central ha dado los primeros pasos al establecer una ley de donadores universales y al continuar dando las acreditaciones necesarias a los hospitales públicos para que sean aptos para realizar este tipo de intervención quirúrgica; por otro lado, el subsidiar

el valor económico que esto conlleva es un pilar fundamental, debido a la economía del país este proceso no está al alcance de todas las personas por el factor económico, es por eso que la ayuda del gobierno ha sido fundamental, pero también se debe realizar en otros aspectos como es el aumento de información del tema (Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, 2011).

Fases del proceso

Después de haber realizado todos los procesos con los que se verifica si el donante es apto y el receptor también, en los cuales están la verificación de muerte cerebral o el deseo de donar y, por otro lado, que el receptor esté apto para recibir el nuevo órgano, el INDOT se encarga de la asignación del receptor; bajo una lista de espera maneja por el INDOT se realiza la asignación adecuada, se evalúan los puntajes para poder asignar al paciente más idóneo como receptor, esto debido a que no se quiere perder un órgano valioso (Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, 2011).

Completados estos procesos se procede a la extracción del órgano o tejido y a la posterior transportación. Existe un proceso o cadena de custodia para que un órgano llegue a su destino, en este están involucrados varios sectores: desde la fiscalía para evitar el tráfico de órganos; el Registro Civil, quién es el encargado de los datos del donante y, sobre todo, si es voluntario o dejó expresamente su voluntad de no hacerlo; la Dirección de Aviación, quien prestará apoyo logístico si fuera necesario para la movilización y llegada a tiempo del órgano; en este paso también se encuentran involucradas todas las aerolíneas que se encuentran en el país y que puedan facilitar la ayuda para la movilización de un órgano. El 911 también forma parte de este equipo coordinado para que el proceso de transportación sea completo (Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, 2011).

Al ser un procedimiento complejo se necesita de una entidad que tenga toda la información y las bases de datos necesarias de receptores, lo cual facilita el trabajo hasta cierto punto; la parte difícil es obtener los órganos necesarios para esta lista de receptores, es por eso que se necesita difundir más el trabajo de INDOT y la forma en la que se puede ayudar a esta institución (INDOT, 2014).

2.2 Documental ecuatoriano y donación de órganos

2.2.1 Origen e historia del documental

Uno de los atractivos que posee el documental es la capacidad con la que se pueden mostrar cualquier tema que al director le parezca relevante, y proponerlo para la reflexión ante una gran audiencia. Con su ayuda se logran proponer distintas perspectivas sobre procesos, acontecimientos y temas que sean de interés para las personas. Según Nichols los documentales tienen un gran objetivo que es el generar diálogo sobre un tema en específico. (Barnouw, 2002)

Al igual que John Grierson habla del documental como una forma de fotografiar la escena y el relato vivo. Debido a la amplia gama de clasificaciones de este género se puede llamar a todo documental el cine de no ficción. (Sellés, 2007)

A demás John Grierson dice en su manifiesto que el documental posee dos elementos importantes por un lado el actor original y por otro la escena original, ambos darán una guía para la interpretación del documental, dan al cine documental más valor, mayor interpretación de hechos más complejos, cosas que una mente no pueda crear o no se puedan representar en un estudio, por muy bien hechas que estén siempre reflejaran una diferencia con los ambientes que desean recrear y ahí se puede notar una de las ventajas del documental.(Sellés, 2007)

Según Robert Flaherty, considerado el padre de este género (1922). “El documental tiene una finalidad y es el representar la vida bajo la forma en que se vive” eso no significa que el director grabe todo lo posible sin tener una estructura, caso contrario se basa en la selección de tomas y cómo se irán entrelazando unas con otras para lograr una progresión a lo largo del documental. (Sellés, 2007)

El cine y por ende el documental surgieron con el famoso invento de los Hermanos Lumiere, el cinematógrafo. Tras la invención de este aparato surgió el interés por el capturar imágenes y mostrarlas ante un público. Uno de sus trabajos más famosos es denominado *La Sortie de l'usine Lumière à Lyon* o *La Sortie des usines Lumière* (1895) fue el primer documental de 46 segundos en el que 33 personas pagaron para observar las distintas tomas que mostraban el día a día que se vivía afuera de la fábrica (Meier, 2013). Tras su gran éxito, y al querer seguir explotando su invento, los hermanos Lumière reclutaron gente encargada de ir por distintos lugares mostrando el mismo, rodando por distintos lugares y proyectándose. (Kemp, 2011). Los hermanos Lumiere y los varios operadores del cinematógrafo se enfocan en los aspectos diferentes y exóticos que se tenían en diferentes culturas, y al momento de presentarlas ante al público lo hacían con música de fondo, pero no tenían ningún tipo de modificación o edición. (Nichols, 2011)

En el año de 1922, un famoso director Robert Flaherty, presentó su documental llamado *Nanuk, el esquimal*, en el que intento captar la realidad de los esquimales, y lo hizo llevando todos sus equipos a los lugares donde estos Vivían, convirtiendo los ambientes en los que se encontraban adentrándose en su vida diaria. Robert Flaherty dijo que estaba convencido que un documental debía representar la realidad de las personas, lograría adquirir un gran valor de autenticidad mostrando un personaje principal y su familia cuyos hechos llevan un hilo narrativo (Flaherty, 1939)

En 1920 el director polaco Dziga Vertov comienza a reflexionar sobre diversas teorías en base al documental, para este director el cine tiene una función especial que es “la exploración de lo real”. En una época donde el montaje era clave para la época, el habla de “tomar la vida por sorpresa”, y que la estructura del documental tenga como base la improvisación. (Nichols, 2011)

Vertov demuestra que el cine se va reinventando con el tiempo y el mostrar una mutación de una historia subjetiva, mediante el uso de cámara oculta o la edición en el montaje serán clave para su obra llamada *El hombre de la cámara* y el cine-

ojo. Tenía claro el gran impacto que tenía el cine y como la relación que se muestra es una realidad ficcionada por el autor. (Piedras, s. f.)

En los años 80's se trató de cambiar la concepción que se tiene como documental, el cine soviético usaba este formato para construir una representación del mundo que querían, ya no se usaba el documental con fines históricos. (Zavala, 2010). Hay que tener en cuenta que "El cine crea imágenes y a su vez son reflejo de nuestra contemporaneidad" (Nichols, 2011)

Con el pasar de los años varios autores apuestan por el documental como una forma de hacer reflexionar sobre los problemas sociales que se están viviendo, uno de los autores que impulsaron esta forma de realizar documental fue Michael Renov.

En la actualidad varios documentales y fotografías lo que quieren lograr en las personas es la reflexión sobre distintos temas sociales, culturales. Ayudándose de la experiencia para y transmitir distintos puntos de vista sobre un mismo tema, acercándose a la realidad de los autores. (Febrer, 2010)

2.2.2 Tipos de documentales

Mientras la industria del cine iba desarrollándose a lo largo de los años, se plantea tres grandes ejes, en los que el cineasta usará al documental como una herramienta de difusión de los distintos niveles de realidad, y distintas perspectivas de las personas. Unos usarán la cámara como un ojo oculto que muestra una realidad de la sociedad, otros le darán un uso más poético, a más de verlo como una herramienta con la que se puede experimentar. (Lindenmuth, 2011)

John Grierson se sentía comprometido con la idea de que el cine tenía que ser una herramienta que sirva para la educación y la comprensión en la sociedad. El mantener a las personas informados lograría potenciar la democracia en la sociedad. (Calva, 2010)

Una ventaja que tiene el documental es el poder abarcar cualquier tema que quiera, ya sea social, político, histórico, etc.

Kevin Lindenmuth(2011) habla de la existencia de 4 tipos de documentales:

- Documental expositivo.

Tienen como objetivo principal lograr persuadir al espectador sobre un punto de vista en concreto. Un punto de vista que explica y defiende el tema a lo largo de la obra.

Este tipo de documentales llevan un guión y los recursos que se usan (fotos, entrevistas, etc.) ayudan a apoyar el punto de vista que se sugiere. Poseen una historia lineal, parecido a un ensayo. Con un planteamiento, nudo y desenlace.(Lindenmuth, 2011)

- Documental de observación

Al contrario de los expositivos, estos se realizan con una mínima intervención del director. La cámara actúa como un espectador que visualiza de manera invisible la vida del personaje. No posee un punto de vista en concreto, si no que deja que el espectador saque sus propias conclusiones. (Lindenmuth, 2011)

- Documental participativo

El director se convierte en parte de su obra, al igual que el expositivo, este documental tiene como objetivo comunicar un punto de vista, a través de una persona que lleva el hilo conductor durante todo el filme. Un ejemplo de esto es el documental de Morgan Spurloc, "Super size me" quien durante un mes se alimentó solo con el menú de McDonald's.(Lindenmuth, 2011)

Según Flaherty uno de los aspectos del documental es representar la realidad tal y como se la vive, se debe tomar en cuenta que no se basa solo en la posición de la cámara, si no en la decisión sobre los planos que se iban a grabar.

Para captar una realidad el documentalista tiene que adentrarse e impregnarse de toda la información que le sea posible (situaciones, lugares, colores, etc.),

además de llegar a conocer a las personas que está grabando, para así lograr captar escenas más cercanas a la realidad. (Calva, 2010)

- Documental dramático

Este tipo de documental trata temas históricos mediante la utilización de material de archivo como grabaciones, ilustraciones, imágenes, además de escenas ficticias. Tiende a mostrar una postura diferente sobre un tema. Una realidad que el espectador no vivió ya que se trata de un tema de otra época. (Lindenmuth, 2011)

Este tipo de documental surge en los años 30, destacan por tratar temas vinculados a las condiciones de pobreza en la que se encontraban las clases trabajadoras, debido a la Gran Depresión. Pare Lorentz creía que los ciudadanos tenían como derecho recibir la ayuda del gobierno, en sus obras trató temas como la planificación urbanística, la electrificación rural. Lo más importante de este tipo de documental es mostrar los hechos de un evento y un punto de vista sobre el tema. (Barnouw, 2002)

Para John Grierson el documental tiene un gran potencial para mostrar testimonios, o denunciar injusticias sociales, además de convertirse en una herramienta de expresión para la sociedad. (Zavala, 2010)

Hay que tener en cuenta que un documental puede abarcar más de un tipo a la vez.

2.2.3 Documentales en el Ecuador

El primer acercamiento al cine en el Ecuador fue en el año de 1874, Cuando el científico, profesor de las Escuelas Politécnicas, Theodoro Wolf difundió imágenes sobre la geología y geografía europeas. Años más tarde, en el año 1906, arribó a Guayaquil Carlo Valenti, un italiano que durante su estadía en el país grabó y proyectó los primeros registros fílmicos y fotográficos que se conocen en el Ecuador (Loaiza, y Blanco, 2015)

Al mismo tiempo que la demanda de las producciones iba aumentando se comenzaron a crear las primeras salas de cine en el país, específicamente en Guayaquil, la primera sala de cine se llamó El Edén y en Quito las proyecciones se realizaron en el teatro del instituto Mejía (Loaiza, y Blanco, 2015).

En la producción de los distintos proyectos audiovisuales, a partir de 1990 tendrán mayor relevancia los documentales y reportajes. Los dos géneros que más destacan en las producciones ecuatorianas son el documental y la ficción. Expertos señalan que la investigación que se realiza para un documental es muy buena y tiene un buen sustento, al contrario de los guiones de ficción donde falta desarrollo en la historia, los guiones no llegan a crear el sentido de identificación que el espectador está buscando.

Por esa misma razón, documentales como Con mi corazón en el yambo de María Fernanda Restrepo tienen una gran acogida en el mercado local (Loaiza y Blanco, 2015).

El desarrollo que la producción audiovisual tiene últimamente se debe al apoyo del gobierno para la realización de este trabajo, se puede evidenciar el crecimiento que ha tenido la producción estos últimos años, tomando en cuenta que existen más realizadores que quieren destacar en este tema (Estrella, 1984)

2.2.4 Proceso de elaboración de un documental

El proceso de una producción audiovisual consta de tres fases importantes:

2.2.4.1 Preproducción.

El objetivo principal de esta fase es el asegurar la realización eficaz de la producción y postproducción, además de permitir la optimización de tiempos y costos. Generalmente suele ser la fase más larga debido a toda la información que se debe recopilar y tener lista antes de la fase de producción. Si este proceso se lleva de manera correcta ayudará que la pieza final tenga continuidad y coherencia. (Lindenmuth, 2011)

Esta fase comprende desde el momento que se realiza la idea, hasta el día de producción.

- Investigación previa.

Para que el documental logre el objetivo de informar hay que realizar una investigación a profundidad sobre el tema, y así establecer qué temas se quieren tratar dentro del documental y saber que material se va a necesitar para que el espectador se identifique con lo que se le mostrará. (Lindenmuth, 2011)

- Escritura del guión.

Se trata de la narrativa de la historia, es la base principal del desarrollo de la idea. (Lindenmuth, 2011)

Antes de comenzar con la escritura del guión del documental, se deben tener en cuenta 3 aspectos importantes, que ayudarán al desarrollo de toda la pieza audiovisual. (Lindenmuth, 2011)

- La idea: buscar sobre qué queremos hablar y qué mensaje queremos difundir con la pieza audiovisual.
- La sinopsis: es una descripción más detallada del tema que trataremos, además de tener una idea de que personajes se necesitarán mostrar en el documental y el porqué.
- Tratamiento: es la línea que el director quiere seguir durante el film y sobre qué tratará y lo más importante el hilo conductor de toda la historia. Esto se puede realizar tanto antes como después de la grabación del material.

- Presupuesto.

Este siempre se tiene que estar reajustando a los cambios que se hagan en el guión (Valdez, 2012).

- Entrevistas.

Después de la recopilación de información se debe definir temas en común y qué personas podrían ayudar a sostener el tema principal del documental. Además se realiza una lista de preguntas como base para todos los

entrevistados, muchas veces estas preguntas ayudan al director a que el entrevistado siga la línea conductora sobre el tema tratado.(Lindenmuth, 2011)

- Calendario.

El establecer un calendario desde el comienzo facilitará y agilizará el trabajo para todo el equipo de trabajo, además de las personas que aparecerán en el proyecto. Es bueno planificar y agendar con las personas que se les harán las entrevistas. Generalmente el director tiene que acoplarse al horario de sus entrevistados. (Lindenmuth, 2011)

- Documentos de consentimiento.

La finalidad de este documento es la prevención de cualquier problema durante la producción, además de tener el permiso legal de grabar a una persona o un lugar. (Lindenmuth, 2011)

- Aspectos legales

La producción se maneja igual que una empresa, el productor tiene que estar al tanto de todos los contratos y servicios que se necesiten. Se debe tener en cuenta los distintos contratos o acuerdos: permisos, convenios, cesiones, derechos, obligaciones y responsabilidades; quedan expresados en un documento con valor legal (Valdez, 2012).

- El plan de rodaje.

Es un cronograma de trabajo que se va a realizar en la producción del proyecto, se establecen horarios, turnos, responsabilidades, locaciones, etc. (Valdez, 2012).

- Tiempo

Si una producción tarda más tiempo, que el que está planteándose en el plan de rodaje, llega a afectar al presupuesto general del proyecto. Por esa misma razón, se realiza un cronograma de planos a realizarse que se organiza por locaciones, horas y actores; buscando un equilibrio entre las horas de trabajo y los llamados al set de todo el personal (Valdez, 2012).

2.2.4.2 Producción.

Es todo el proceso que se planeó en la fase anterior, una mala planificación afectaría a al presupuesto establecido anteriormente y generaría una pérdida de tiempo y capital. Esta etapa se basa en el desglose de toda la planificación que se llevó a cabo durante la fase de preproducción.

Según Rabiger, es la etapa en la que el equipo de trabajo y todos los recursos técnicos se juntan para lograra grabar y recopilar toda la información necesaria. El rol del director para lograr captar su visión es lo más importante. (Rabiger & Jariod, 2007)

- Rodaje.

Esta fase se divide en dos:

- a. Rodaje de entrevistas.

Son una de las piezas documentales, ya que en base a ellas se llevará todo el hilo narrativo de la historia.

- b. Rodaje de planos recursos.

Se debe tomar en cuenta que se realizan varias tomas más para el documental que servirán para crear un hilo conductor durante todo el trabajo. Se puede considerar grabar aspectos del entorno de los entrevistados, planos detalle de manos. Estas tomas ayudan para la simulación de los Cortes que se realizarán en la edición de las entrevistas. (Lindenmuth, 2011)

Material de Archivo.

Se recopilan fotos, videos o imágenes de las personas entrevistadas que ayudan a dar sustento a lo que contaron en la entrevista, esta fase comienza desde el momento de la investigación del tema. (Lindenmuth, 2011)

2.2.4.3 Postproducción.

Al igual que la producción esta fase es de suma importancia y es en este momento donde el director muestra su creatividad. Primero Se realiza una

revisión a todo el material grabado a lo largo de la fase de producción, después se pasa a una etapa de edición, la cual el director comenzará a ver qué archivos le sirven para armar su documental y exponer su punto de vista. (Lindenmuth, 2011)

Es el proceso de ensamble de todos los elementos (videos grabados, música, sonidos y efectos especiales) para la creación del producto final. De hecho, esta fase comienza con la preproducción en el momento de que el Crew decide cómo quiere que sea el proyecto final, si es necesario efectos especiales, habrá alguien encargado en la fase de producción supervisando para facilitar la edición en postproducción. Esta fase puede durar desde pocas semanas, hasta varios meses en edición, dependiendo de la plataforma, el formato y del material grabado. Uno de los trabajos finales del asistente de producción es realizar una lista tentativa de todas las personas que estuvieron involucradas en el proyecto (Valdez, 2012).

Intención del director

Dependiendo del montaje de las escenas el director puede darle una intención diferente a una misma secuencia. El director debe tener en claro lo que quiere mostrar con su obra.

2.2.5 Documentales sobre la donación de órganos

El documental reflexivo fue usado por distintos directores, haciendo de la obra un diálogo entre autor y espectador. Cuyo principal tema por tratar son los problemas éticos de la sociedad. Uno de los que destacan en este tipo de documental es Marlon Riggs, quien en su film "Black is... Black Ain't" (1994) muestra distintas formas de marginación social en los estados Unidos.

Este tipo de documental posee una estructura muy parecida a un ensayo, se basa mucho en entrevistas a personas que hablan del tema tratado y lograr de cierta forma obtener toda la información posible, además que requiere de una gran investigación de fondo, para potenciar el argumento del documental. (Dufuur, 2010)

No existe una fecha exacta de cuál fue el primer documental en relación con la donación de órganos a nivel mundial, debido a que este tema se lo abarcada desde otra perspectiva y tenía un enfoque más humanitario; la parte cultural influye mucho en este tipo de decisión, es por eso por lo que no se vio tan necesario realizar documentales para incentivar a la donación, ya que con los métodos tradicionales se obtenía el impacto y recepción necesaria del mensaje que se quería dar.

Se toma como ejemplo países en los que llevan años realizando donaciones de órganos; no obstante, estos mismos países han sido los pioneros en realizar cortos para cambiar el enfoque y hacer que el mensaje llegue más profundo. Un ejemplo es el documental *La Intérprete* dirigido por Antonio P. Molero, obra que aborda el proceso de donación de órganos en España y genera debate sobre este tema dentro de las familias, transmitiendo la gran importancia de ser un donante. La campaña llamada *Eres perfecto para nosotros* la desarrollo la empresa 12 meses junto con la Organización Nacional de Trasplantes ha conseguido que más de 225.000 personas declaren a si entorno su condición de donantes. (12 meses, 2016)

Por otro lado, en México, un grupo de jóvenes buscan promover la donación de órganos con su documental *De corazón*, en el cual relatan la historia de pacientes que están en lista de espera para recibir un órgano. Con este documental la directora Itzel Dekovic quiere informar y romper los mitos que se generan a través de este tema, ya que México es uno de los países con menor índice de donantes debido al desconocimiento de este tema. (Rivera, 2018)

En Argentina, el documental *Tu nombre en la lista de espera* del fotógrafo Guillermo Galeano, muestra historias e imágenes sobre la donación de órganos que recogió a lo largo de 5 años, en diversos viajes. "Hacer esto me enriqueció mucho como persona, me hizo crecer, me sacó de mi burbuja paraíso donde vivo. Quiero que mi aporte serio y equilibrado [sobre la donación de órganos] se logre a través de trabajos como este" (Héroes por la vida, s. f.)

En varias ocasiones directores llegan a querer tratar este tema debido a experiencias familiares, Luis Ara Hermida director uruguayo perdió a su madre

luego de recibir un trasplante de corazón, se inspiró de este suceso para crear conciencia en la sociedad sobre este tema y mostrar de una u otra manera la angustia y desesperación que viven tanto pacientes y sus familias. Así nació su documental 12 horas, 2 minutos. En el que muestra la historia de 4 pacientes que pasan por una situación parecida, pero cada historia cuenta con un desenlace completamente diferente. (El Observador, 2012)

CAPÍTULO III DISEÑO DEL ESTUDIO

3.1. Planteamiento del problema

El principal problema que se observa como parte del trabajo es la falta de conocimiento sobre la donación de órganos en los ciudadanos ecuatorianos; si bien se estableció una ley sobre la donación de órganos, la misma que involucra de forma directa a toda la población, aún existe poca información sobre el tema. El ente encargado no ha usado las herramientas disponibles para informar sobre la ley y fomentar la donación de órganos en el Ecuador.

Este tema de estudio fue escogido para generar un producto audiovisual que pueda servir para mostrar la importancia de la donación de órganos en el país y, sobre todo, que se genere conciencia en la ciudadanía por medio de su difusión a través de plataformas digitales. Cabe recalcar que no hay una pieza audiovisual de alta calidad y que permita tener más conocimiento respecto al tema.

En el área social el producto audiovisual ayudará a que la población tenga más conocimiento sobre la donación de órganos que existe en el Ecuador; a corto plazo busca que las personas se interesen por el tema y que, sobre todo, sepan que existe una institución encargada y especializada en donación. A largo plazo que genere conciencia en la población de que la donación es importante y puede salvar vidas si se tiene el debido conocimiento de cómo se realizan donaciones y quiénes son los posibles candidatos; por último, y no menos importante, hacer que el Estado se dé cuenta que el interés de la población en la donación ha crecido y que es necesario difundir de mejor manera, con tecnología, equipos y especialistas, las leyes y políticas públicas implementadas, lo que, en este caso, permitirá que muchas vidas puedan salvarse a nivel nacional.

Educar y generar conciencia son factores importantes los cuales permitirán que se genere mayor cantidad de información sobre el tema, eliminar ciertos pensamientos erróneos que muchos ciudadanos aún tienen respecto al mismo, e implementar la donación de órganos en Ecuador. Es importante educar desde la infancia y que existan productos audiovisuales para que pueda dar a entender

de mejor forma todo lo relacionado con el tema propuesto hará que se convierta en parte del sistema de enseñanza nacional.

En lo personal permite desarrollar un material audiovisual de alta calidad usando todas las técnicas y demás conocimientos adquiridos a lo largo de todos los años de estudio realizados en la universidad, adicionalmente servirá como ejemplo de cómo usar todo lo aprendido para poder ayudar a la sociedad y de una forma directa hacer que exista más involucramiento tanto de estudiantes, docentes, autoridades y público en general en los temas que pueden hacer que en el Ecuador se viva y conviva cada día mejor; buscando un mejoramiento continuo.

3.2. Preguntas

3.2.1. Pregunta general

¿Cómo desarrollar un documental ficcionado que impulse la donación de órganos en el país?

3.2.2. Preguntas específicas

1. ¿Qué información existe sobre la donación de órganos?
2. ¿Qué conocimiento tiene la población ecuatoriana sobre la donación de órganos y qué factores influyen en su aceptación?
3. ¿Qué fases se deben desarrollar para elaborar un documental ficcionado sobre la donación de órganos en el Ecuador?
4. ¿Qué plataformas digitales son las más apropiadas para publicar un documental ficcionado que informe sobre la donación de órganos en el Ecuador?

3.3. Objetivos

3.3.1. Objetivo general

Desarrollar un documental que sirva para informar a la sociedad ecuatoriana sobre la donación de órganos nacional.

3.3.2. Objetivos específicos

1. Investigar sobre la donación de órganos tanto a nivel nacional como internacional
2. Determinar el conocimiento que tiene la población ecuatoriana sobre la donación de órganos y los factores que influyen para la aceptación o no de la misma.
3. Elaborar las distintas fases de un documental ficcionado que informe sobre la donación de órganos en el Ecuador.
4. Publicar el documental en distintas plataformas digitales para informar a la sociedad ecuatoriana sobre la donación de órganos en el país.

3.4. Metodología

3.4.1. Contexto y población

El estudio se realizará en Quito, Ecuador, con el apoyo del INDOT y de la Universidad de Las Américas. Se utilizarán datos sacados de los informes del INDOT. Está planificado para desarrollarse en el mes septiembre del 2018 a junio del 2019.

La población de este producto está segmentada en hombres, mujeres ecuatorianas entre 18 - 55 años, que no tengan un conocimiento sobre todo lo que conlleva la donación de órganos y las instituciones nacionales encargadas de este tema. Está enfocado a jóvenes y adultos que posean redes sociales y tengan un nivel socioeconómico del tercer al quinto quintil.

3.4.2. Tipo de estudio

Se realizará un estudio cualitativo, se escogió este método de investigación por las respuestas subjetivas de la población, en la que se determinará el conocimiento que se tiene respecto al tema; para ello la herramienta a utilizar serán las entrevistas

La investigación tiene un alcance exploratorio, ya que indica que existe una falta de comunicación y socialización sobre el tema, siendo los puntos más importantes. Además, la falta de educación desde la primaria hace que este tema no tenga la importancia para la mayoría de las personas. Entonces se ve que aún sigue siendo un tema del cual se desconoce, tanto como la parte de donantes y receptores, así como las leyes que están alrededor del mismo. El ente encargado de la donación de órganos además de tener debilidades organizacionales y presupuestarias tiene una falencia más grave que es la socializar continuamente el tema. Es ahí donde se tiene la oportunidad de realizar un producto audiovisual de alta calidad para el beneficio de los ciudadanos como de la entidad en mención.

También tiene un alcance descriptivo, porque se busca especificar los aspectos que influyen en las personas para la toma de decisiones importantes, como la donación de órganos, y plasmar los mismos a través de un cortometraje que permita cambiar la perspectiva que tiene la ciudadanía en torno al tema.

3.4.3. Herramientas a utilizar

3.4.3.1 Focus group

Es un sistema que ayuda a la recolección de información cualitativa, como lo son opiniones, comentarios o puntos de vista sobre un tema en concreto. Es utilizado para obtener un feedback sobre la percepción de una persona hacia un servicio o producto. Se establecen grupos entre 6 a 12 personas en el que mediante diálogos y encuestas se establecen los distintos puntos de vista.

Se debe tener muy en cuenta el target hacia cual va dirigida la investigación y generar grupos que estén dentro del rango de edad y género. (VER ANEXO 1)

Tabla 1.

Herramientas de investigación.

Herramienta	Descripción	Propósito
Focus Group 1 (Antes de la presentación del video)	A personas entre 18 - 55 años que vivan en la ciudad de Quito	Saber el conocimiento que poseen sobre la donación de órganos. Y su opinión sobre el tema.
Focus Group 2 (después de la presentación del video)	A personas entre 18 - 55 años que vivan en la ciudad de Quito	Determinar el alcance y la efectividad del producto audiovisual que se realizó.

3.4.4. Tipo de análisis

Del resultado obtener qué tipo de documental vamos hacer, que tipo de información en base a lo investiga, se obtiene los requerimientos que se debe cumplir.

El proyecto por realizarse consta de varias fases como son: la investigación, el planteamiento de preguntas y objetivos, método cualitativo, realización del producto y difusión de este.

1. Investigación: se explora las bases fundamentales sobre el tema de la donación de órganos, como es los tipos de donantes, qué personas son aptos para la donación, qué órganos se pueden donar, entidades y leyes que lo regulan, etc.

2. Planteamiento del tema:

Buscando generar conciencia y conocimiento sobre la donación de órganos a través del desarrollo del producto audiovisual, que sirva como soporte para que la ciudadanía en general se interese más por el tema.

3. Método cualitativo: se utilizarán entrevistas para obtener una base fundamental del conocimiento sobre el tema y la aceptación de este en la sociedad quiteña.

4. Realización del producto: la producción del trabajo audiovisual consta de tres fases que son:

- Preproducción: Se realiza una investigación sobre el tema, en base a toda la información obtenida en la investigación. Se establecen qué personajes van a ser entrevistados.
- Producción: Rodaje de todas las entrevistas que se necesitarán para el documental, además de grabación de todas las escenas que servirán para seguir el hilo conductor del documental.
- Postproducción: edición del material obtenido en la fase de producción en base al tratamiento propuesto anteriormente, corrección de color y sonorización.

5. Difusión: muestra del producto audiovisual terminado en un focus group para saber la efectividad del trabajo.

CAPÍTULO IV DESARROLLO DEL PROYECTO

4.1 Preproducción

Dentro del documental, el desarrollo de una buena fase de preproducción facilitará la realización eficaz del trabajo audiovisual. Además de lograr una optimización en los tiempos de grabación y edición. Esta fase comienza con la concepción de la idea, toda la investigación que tiene detrás un documental hasta el momento de grabación.

4.1.1 Investigación

Para lograr comunicar de manera efectiva un tema, se necesita realizar una buena investigación que sea la base principal del trabajo audiovisual. Si la investigación se realiza de manera eficaz y a profundidad facilitara todas las demás etapas.

Se realizó una amplia investigación sobre el tema, tanto dentro como fuera del país. Usando como fuentes de investigación libros, paginas de internet, revistas científicas. Que nos dieron un amplio conocimiento sobre el tema. Ayudando a determinar el hilo conductor que se quiere seguir a lo largo del trabajo audiovisual.

También se realizó una encuesta para tratar de determinar el conocimiento que la población ecuatoriana tiene alrededor del tema. La encuesta ayudó a confirmar la hipótesis alrededor de nuestro tema de trabaja, de que pocas son las personas que conocen la ley aprobada por la asamblea nacional, además el reflejo de que el rechazo hacia este tema se debe al desconocimiento del mismo (Anexo 1).

4.1.2 Entrevistas

La entrevista es un medio en el que distintas personas pueden expresar su opinión o hablar de sus experiencias, en el caso de este documental es una pieza clave ya que las historias que cuentan los personajes principales serán el hilo conductor del documental. Se requiere buscar los testimonios adecuados y encontrar historias que lleguen de manera positiva a quien la escuche. Por eso se comenzó a buscar a personas que hayan o sigan viviendo con la búsqueda de un nuevo órgano para poder mejorar su calidad de vida. Obviamente sin dejar de lado la opinión de la entidad a cargo de todo este proceso, el INDOT. Usando las respuestas del representante del INDOT, como sustento y aclaración en la historia de nuestros personajes principales.

Se analizó la situación de cada posible entrevistado para así tener una selección acorde a la necesidad del documental pero sobre todo que aporte a las historia, otro factor importante es la disponibilidad y deseo de los entrevistados de contar su testimonio; a su vez el INDOT nos asignó a un funcionario especialista en el tema para que su aporte sea significativo.

Se contactó a los posibles entrevistados, y después de una explicación sobre el trabajo que se iba a realizar con el documental, aceptaron ayudarnos contándonos sus experiencias. AL igual que Los entrevistados el INDOT, tuvo gran apertura e interés sobre el trabajo que estamos realizando. Se acordó fecha, lugar y hora con los entrevistados y se logró obtener todo el material de las entrevistas.

4.1.2.1 Entrevistados

4.1.2.1.1 Mariela Ruiz Palma

Es de nacionalidad ecuatoriana, tiene 36 años. Dejó sus estudios en la Universidad Central debido a su insuficiencia renal. Posee una certificación de terapeuta profesional, Además trabaja en una multinacional en la que su rol es de Supervisor de cuentas.

o ¿Cómo fue tu infancia?

- o ¿Desde cuándo vives en Quito?
- o ¿Antes de que te detecten la enfermedad... tú conocías algo sobre la donación de órganos?
- o ¿Alguna vez pensaste en donar órganos?
- o ¿Cómo te enteraste de que tenías insuficiencia renal?
- o ¿Cómo te sentiste después de tu primera diálisis?
- o ¿Cómo se enteró tu esposo de esto de tu enfermedad y cómo lo tomó?
- o ¿Qué piensas tú de recibir el órgano de otra persona?
- o ¿Qué tiempo estás esperando el trasplante?
- o ¿Cuál es tu pensamiento día a día?
- o ¿Empezaste a investigar sobre la donación de órganos?
- o ¿Cómo supiste el proceso de la donación de órganos?
- o ¿Piensas que está la sociedad preparada para esto o si tiene la suficiente información?
- o ¿Cuáles crees tú, desde tu punto de vista, que son los factores por los cuales muchas personas le tienen miedo a la donación de órganos?
- o ¿Cuáles crees que tú que son esos tabús que tendríamos que romper nosotros?
- o ¿Cómo fue para que tu hermana decidiera donar su órgano?
- o ¿Qué fue lo que falló en esto cuando tu hermana tomó la decisión donar su órgano?
- o ¿Cómo fue la noticia al saber que después de haberte realizado la operación de trasplante el órgano que recibiste no funcionó?
- o ¿Cómo es el estilo de vida de tu hermana después de la operación?
- o ¿Donarías tus órganos?

- o ¿Crees que es necesario que se haga una campaña sobre la donación de órganos?
- o ¿Piensas que hace falta información a las familias?
- o ¿Cuál sería tu mensaje a las familias que pierden a su ser querido y que no saben nada sobre la donación de órganos?
- o ¿Cómo es tu día a día?
- o ¿Crees que podrías tener un órgano?

4.1.2.1.2 Richard Mauricio Zúñiga Verdezoto

Es de nacionalidad ecuatoriana, tiene 31 años de edad. Posee un título de Licenciado en Comunicación Social. Es locutor Deportivo Radio Vigía Policía Nacional.

- o ¿Cómo fue tu infancia?
- o ¿Practicabas algún deporte?
- o ¿Por Qué el periodismo deportivo?
- o ¿Conocías sobre la Donación de órganos?
- o ¿Cómo te enteraste de tu enfermedad?
- o ¿Cómo te sentiste al saber que tenías insuficiencia renal?
- o ¿Cuáles fueron los efectos de la enfermedad?
- o ¿Cómo fue tu primera diálisis?
- o ¿Qué te hizo cambiar el estar molesto con todo el mundo?
- o ¿Cómo te dijeron que necesitabas un órgano?
- o ¿Fue muy complicado conseguir el donante?
- o ¿Qué pensabas cada día que pasaba mientras esperabas?
- o ¿Cuándo recibiste la llamada?

- o ¿Cuál fue el pilar que te mantuvo fuerte a la espera?
- o ¿Alguna vez sentiste que no los volverás a ver?
- o ¿Cómo te sentiste después de haber recibido el trasplante?
- o ¿Las personas que te encontraste en todo este proceso tenían conocimiento sobre la donación de órganos?
- o ¿Crees que hace falta más información?
- o ¿También se pueden donar órganos con personas vivas?
- o ¿Tú decisión de ser donante cambio debido a tu enfermedad?

4.1.2.1.1 Jacqueline Aldaz

Coordinadora zonal del Instituto de Donación y Trasplante de órganos.

- o ¿Qué es el INDOT?
- o ¿Cuál es la misión del INDOT?
- o ¿Qué es lo que una persona debería saber antes de donar sus órganos?
- o ¿Qué tipo de donantes existen?
- o ¿Quiénes son donantes de órganos, niños, adolescentes, adultos?
- o ¿Cuál sería el proceso en caso de un donante vivo?
- o ¿Qué sucede con el donante vivo después de realizar la donación?
- o ¿Qué tiene que hacer el donante vivo después de la donación?
- o ¿Por Qué muchas personas y familiares deciden no donar sus órganos cuando fallecen?
- o ¿Qué nos recomiendas hacer a las personas que si queremos donar?
- o ¿Cuál es el mayor problema que presenta el INDOT?
- o ¿Qué mensaje les dejarías a las personas que van a ver este documental?

4.1.3 Escaleta.

Antes de realizar la producción del documental, es necesario establecer una escaleta para tener en claro que temas se tratarán, el orden y a quien se deben realizar las entrevistas para sustentar la idea núcleo del proyecto audiovisual. Y para eso se utiliza una escaleta, dividiendo el tema en distintos bloques que se abordaron.

1. Inicio (Gancho)

Se muestran varios primeros planos de personas de distintas edades, género. Así mostrando la diversidad de personas que existen en el Ecuador.

2. Desarrollo

Los dos personajes comenzarán contando sobre su infancia, estudios, como enteraron de su enfermedad, sobre cuánto les costó aceptar su enfermedad.

INDOT hablará de los tipos de donantes que existen en el país y los procesos que realizan. Se mostrarán datos estadísticos sobre la donación de trasplantes en el Ecuador.

3. Punto de Giro

Los dos personajes hablan de las posibles opciones de la enfermedad. la diálisis y el trasplante. A qué opción recurrieron y que fue lo que pasó tras su decisión. Toda la información de los personajes tendrá el sustento de un representante del Instituto de donación de órganos y trasplante que hablara sobre el tema.

4. Desenlace (mensaje)

Los dos personajes cuentan cómo es su vida ahora y dejan un mensaje claro para incentivar a las personas. Además de mostrar datos actuales sobre el tema.

4.1.4 Tratamiento.

Tras una larga investigación alrededor del tema de la donación de órganos, uno de los principales factores que nos motivó a hacer un producto audiovisual sobre el tema, fue el poco conocimiento que los ecuatorianos tenemos sobre la donación de órganos. Una frase que nos marcó y queremos lograr transmitir a las personas es el “Dar vida después de nuestra vida”. Se quiere usar el documental como un medio informativo sobre la donación de órganos, mientras contamos las historias de 2 pacientes con insuficiencia renal.

Te has puesto a pensar ¿Qué pasaría si mañana te enteras de que uno de tus órganos está fallando? o ¿Cómo reaccionarías, si uno de tus familiares necesita un órgano y nadie es compatible? Aunque parezcan historias exageradas, muchas personas llegan a tener una noticia de esas de un día al otro, y eso se quiere mostrar en el documental, que a cualquiera nos puede pasar y si no es a nosotros, a alguien cercano.

Las dos historias que se contarán en el documental son de Mariela y Mauricio, ambos padecen de insuficiencia renal. Por un lado, está Mariela que cuenta cómo se enteró que tenía una falla en sus riñones, además cuenta cómo logró conseguir que su media hermana le done uno de sus riñones y tras una mala práctica médica ella lo pierde. Por otra parte, Mauricio también nos contará cómo se enteró de su enfermedad y que lo marcó a lo largo de la espera de un riñón ya que al contrario de Mariela, ninguno de sus familiares era compatible para un trasplante.

Hay que tener en cuenta que mientras se van desarrollando las historias de los dos personajes, la información se irá reforzando gracias a una de las coordinadoras zonales del INDOT, que explicará todo alrededor del tema de la donación de órganos.

Quito, una ciudad que en el día no descansa, el tiempo pasa rápido y personas van de un lado a otro haciendo sus actividades diarias. Mariela, una persona más de la ciudad, cuenta que disfrutó su infancia junto a su familia, además tomó grandes decisiones en su vida que la trajeron a la capital del país. Consigo lleva una historia difícil sobre su deficiencia renal. Por otro lado, está Mauricio un joven con un sueño de ser futbolista profesional, pero ya que su madre no le permitió seguir sus estudios, dejó ese sueño atrás para convertirse en periodista

deportivo, y así estar cerca de ese deporte que tanto le gusta que es el fútbol. Dos personas que llevaban una vida normal hasta que se enteraron de su enfermedad.

Mariela habla sobre su embarazo y debido a que comenzó a sentirse mal, y la presión se le subió término en el hospital, tras varios exámenes, los doctores le dicen que sus riñones están fallando, y lamentablemente pierde a su bebé. Mauricio regresaba de Guayaquil después de una transmisión, y comenzó a tener un dolor fuerte en su espalda, después de realizarse varios exámenes. Se entera que el dolor era causado por la falla de sus riñones.

Además de tener la misma enfermedad, los dos personajes entraron en una etapa de negación, en la que no aceptaban su enfermedad y trataron de evitar a toda costa la diálisis. Así que los dos pasaron los primeros años aguantando su enfermedad mediante medicamentos, hasta el día que sus cuerpos no pudieron más, y les tocó someterse a su primera diálisis, un momento difícil para los dos pero con la ayuda de otras personas del lugar lograron poco a poco aceptar su enfermedad.

Gracias a los doctores que los atendieron ellos reciben las opciones que tienen para mejorar su calidad de vida con esa enfermedad. Además la explicación de la coordinadora zonal del INDOT, ayudará a dar un sustento positivo a las historias de los dos personajes. Como experta del tema, dando información que se considera importante que las personas sepan, antes de tomar una decisión tan importante como la que es donar los órganos.

Mariela logra que su media hermana le done uno de sus riñones y se arriesga a realizarse el trasplante sin importar que solo se tenía el 20% de compatibilidad, caso contrario de Mauricio que tras varios exámenes descubre que ninguno de sus familiares es compatible y por lo tanto no pueden donarle un riñón. Entre estas dos historias la información otorgada por el INDOT es fundamental, ya que ellos controlan todo lo que tiene que ver sobre este tema en todo el país.

Debido a una falla de los doctores Mariela desgraciadamente pierde el riñón que su hermana le concedió, uno de los peores golpes que le han podido suceder en su vida. Por otro lado, mauricio después de enterarse que su familia no puede donarle un riñón entra a la lista de espera de trasplantes. Tras una larga espera

de 3 años, Mauricio logra conseguir su riñón. Y todas las circunstancias se dan para que su operación sea un éxito y obtenga su riñón.

La población ecuatoriana tiene un nivel de desinformación sobre este tema, y el desconocimiento es lo que genera miedo en las personas, lo que se quiere es que, con la ayuda de estas dos historias de vida y los datos proporcionados por el Instituto de donación y Trasplante del país, se genere una reflexión alrededor a este tema y se logre llegar de manera positiva a la población ecuatoriana. Mostrar que es un acto altruista que no solo beneficiara a una persona sino a su familia también.

Para finalizar, se mostrarán los datos sacados de las estadísticas y rendición de cuentas del INDOT del año 2018 y 2019

4.1.5 Visión del director

La donación de órganos aún es un tema tabú en la sociedad ecuatoriana, el objetivo principal de este trabajo es demostrar que hay vida después de nuestra vida. Es un tema que pasa desapercibido en muchas ocasiones, y las personas tendemos a creer que nunca nos pasara a nosotros, que nunca vamos a necesitar de un donante. Decidir donar un órgano es una acción altruista que puede llegar a salvar una vida, y mejorar muchas.

Hay que tener en cuenta que un buen gancho hacia el espectador lograra que termine de ver todo el documental, por esa razón se quiere comenzar haciendo reflexionar sobre el tema, aunque sea poco conocido alrededor de la sociedad es algo que puede parar en cualquier persona, sin importar género, estatus social o edad.

Desde el comienzo del documental se busca lograr una conexión emocional entre el espectador y el personaje para lograr que el primero se interese en el tema, y así generar empatía con las historias de nuestros personajes. Estas pueden parecer muy diferentes, pero tienen más puntos en común de los que creemos. La vida de nuestros personajes cambia de manera drástica al enterarse de su enfermedad, y ellos a través de este documental nos cuentan sus primeras

reacciones y cuáles fueron sus sentimientos desde el momento en que su médico les dio la noticia.

La trama del documental se irá desarrollando con la ayuda de las historias de dos personajes principales, quienes nos hablarán sobre su enfermedad y como esta les afectó, llegando a un punto donde sus caminos se separan y podremos ver los dos senderos distintos que recorrieron.

Las historias se irán complementando con la información obtenida de un representante del INDOT que explicara de manera concisa y clara los factores que hacen que la donación de órganos sea tan importante, añadiendo un peso informativo al documental.

4.1.6 Propuesta de Foto

En el documental se quiere mostrar que una deficiencia en algún órgano puede pasar a cualquiera en cualquier momento, por eso se busca en cada encuadre mostrar la cotidianidad de las personas mediante el uso de planos generales de la ciudad de Quito, además de establecer varios planos detalle que vayan dando un significado narrativo que sustente las historias de los personajes principales.

4.1.6.1. Composición y encuadre.

Los planos que se realizarán a distintas personas para el comienzo del documental serán primeros planos con baja profundidad de campo, usando colores cálidos.

Las entrevistas se grabarán a doble cámara para lograr captar las expresiones de los entrevistados. Tratando de tener profundidad de campo en las entrevistas para que el punto de atención sea la persona hablando. Los planos serán medios y primeros planos ya que así el espectador puede sentir que el personaje le está contando su historia, y así poder generar una conexión y empatía.



Figura 5. Jodorowsky's Dune. Tomado de (Youtube 2019)



Figura 6. Jodorowsky's Dune. Tomado de (Youtube 2019)

4.1.6.2 Iluminación

En la iluminación se utilizarán tres luces para crear tridimensionalidad en el plano, haciendo resaltar en el plano al personaje. Evitando la creación de sombras fuertes en el rostro, evitando dar un aspecto sombrío a los personajes.

4.1.7 Guion

El guion es una de las piezas fundamentales a la hora de la realización de un documental, después de obtener las entrevistas con todos los involucrados. Se comenzó a establecer un guion, en el que de manera paralela vaya contando las dos historias de los personajes que son Mariela y Mauricio. Estableciendo también donde se pondría la entrevista realizada al representante del INDOT, para lograr informar y reforzar lo que se va contando en el documental. Además se comenzó a planear que tomas ayudaran a sustentar el discurso. (VER ANEXO 3)

Tabla 2.

Formato de guion técnico.

GUIÓN DOCUMENTAL	
Título: Vida después de la Vida	
Guionistas:	
Productores:	
Directores:	

INTRO	
VIDEO	AUDIO

4.1.8 Documentos Legales

Debido a que el uso del material de todas las entrevistas es para un documental que será publicado en distintas plataformas, se hizo firmar a los involucrados una

sesión de derechos del uso de su imagen. Explicándoles que solo es un documento que nos ayuda a evitar cualquier tipo de inconveniente con el documental (ver Anexo 4)

CESIÓN DE DERECHOS DE USO DE IMAGEN

(Actores, Figurantes y Extras)

1. A través del presente documento el abajo firmante, en adelante CESIONARIO cede de manera irrevocable a favor de la Facultad de Comunicación y la Carrera de Multimedia de la Universidad de las Américas de Quito y del/la estudiante _____, sus licenciatarios, sucesores y cesionarios, a quienes en adelante se denominarán colectivamente "EL PRODUCTOR", el derecho ilimitado de uso de las imágenes de video y audio captadas a su persona, con el objetivo de filmar, grabar, fotografiar imágenes y sonidos para la producción audiovisual con título de trabajo _____ (en adelante LA PRODUCCIÓN), con el derecho ilimitado para usar, exhibir y/o explotar, y licenciar a otros para que usen, transmitan, exhiban y/o exploten la producción, en todo o en parte, a través del universo y de manera perpetua, y en cualquier manera y en cualquier tipo de medio conocido o diseñado ahora o en el futuro, sin importar si la producción contiene o no reproducciones audiovisuales del cesionario y sin importar si el cesionario es o no identificado.
2. El cesionario reconoce también el derecho del productor a cambiar, editar, modificar, y revisar en cualquier momento LA PRODUCCIÓN en todo o en parte, y a combinar la misma, en todo o en parte, con otros materiales o trabajos. El cesionario no tendrá derecho a reclamar compensación ni derecho a reclamo alguno que surja de cualquier uso, desenfoque, distorsión, alteración, efecto de ilusión, o reproducción errónea que pueda ocurrir en conexión con la producción
3. EL PRODUCTOR se compromete a poner el nombre del Cesionario dentro de la secuencia de créditos que considere pertinente bajo el nombre o seudónimo de _____

Fecha: _____

(En caso de menores de Edad)

Firma: _____ Firma representante legal _____

Nombre: _____ Nombre representante legal: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

4.1.9 Presupuesto

Al igual que cualquier otro proyecto audiovisual, se tiene que establecer un presupuesto, establecerlo desde el comienzo ayudará a la organización y la optimización del tiempo. Además, ayuda a tener un estimado de cuanto se gastará y en que se invertirá.

Se realizó un presupuesto real para saber la inversión que requiere realizar un trabajo como el que se está desarrollando. (ANEXO 5)

4.1.10 Plan Rodaje

Este documento se realizó con la finalidad de tener una buena planificación al momento de las grabaciones de las entrevistas y de las tomas de paso. Se tomo en cuenta los días y horas en la que los personajes tenían tiempo para la grabación de entrevistas. A demás de realizar todos los permisos que fueron necesarios para obtener una entrevista con un representante del INDOT. (ANEXO 6)

4.2 Producción.

En esta etapa se realiza la grabación de todas las tomas que nos ayudarán a dar sustento al discurso del documental, se establecieron varios planos, que darán más peso a la historia que los personajes están contando. Además del desarrollo de todo lo que se planeó en la etapa de preproducción.

4.3 Postproducción

En esta fase se realiza la edición de todo el material recolectado en las dos fases anteriores. Se comienza a armar la historia justo con el guion que se realizó anteriormente. Además, en esta fase se corrige el encuadre si es posible, el sonido, la colorización, se le añade la música y voz en off.

4.3.1 Montaje

La fase de edición es una de las etapas más importantes por lo que se usó programas que sean completos y que a su vez nos permitan realizar todas las etapas como color, sonido, animación; para lo cual usamos los programas de Adobe. En este punto se utilizó Adobe Premiere 2019 en la cual se importó todo el material de los días de rodaje, teniendo como resultado alrededor de 120 tomas que se seleccionaron acorde al guión para establecer la línea de tiempo en relación a la historia .



Figura 7. Master settings. (Archivo premiere)

La importancia de seguir la narrativa del documental nos permitió seleccionar las tomas y reforzar con tomas de paso; en el caso de estas tomas se las realizó pensando no solo en lo que decían los entrevistados sino en la forma subjetiva de presentar lo que iban narrando en el transcurso de la historia. Esto con el fin de que el espectador siga involucrándose más con los entrevistados y sus historias.

Basados en la técnica de montaje de atracción de Einstein que se usó para la unión de escenas en la línea de tiempo. Esta teoría dice que todo elemento despierta en el espectador sentidos y a su vez que puede producir emociones acorde a lo que se está observando. Además, se complementó con la música de fondo, se sincronizó de tal forma que las tomas puedan reflejar en el espectador la sensación emotiva.

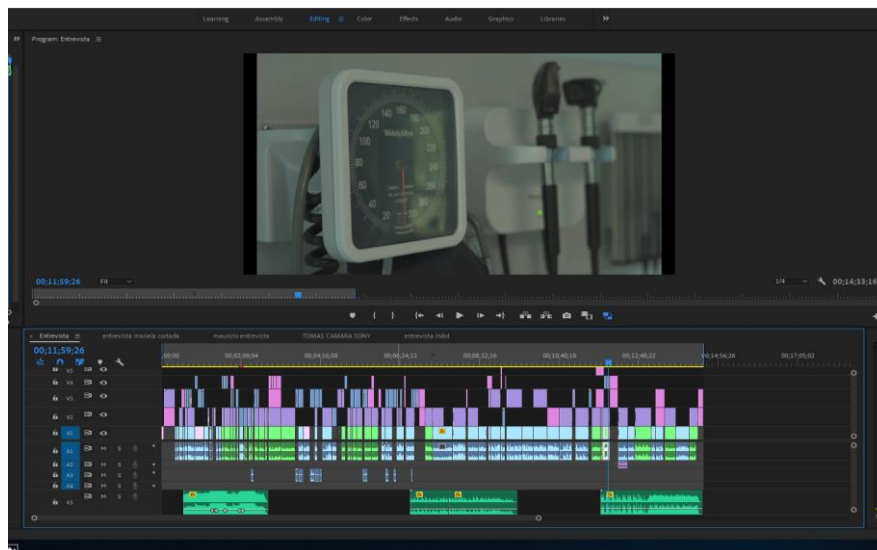


Figura 8. Sincronización de música. (Archivo premiere)

En todo el proyecto la mayor parte de tomas se las realizó con trípode para evitar el movimiento inesperado de la cámara y sobre todo por el discurso que se da, tomas de paso al ser realizadas con estabilizador electrónico y algunas con cámara en mano, son la razón para utilizar el estabilizador que viene incorporado en el programa así tener más suavidad en las imágenes y movimientos.

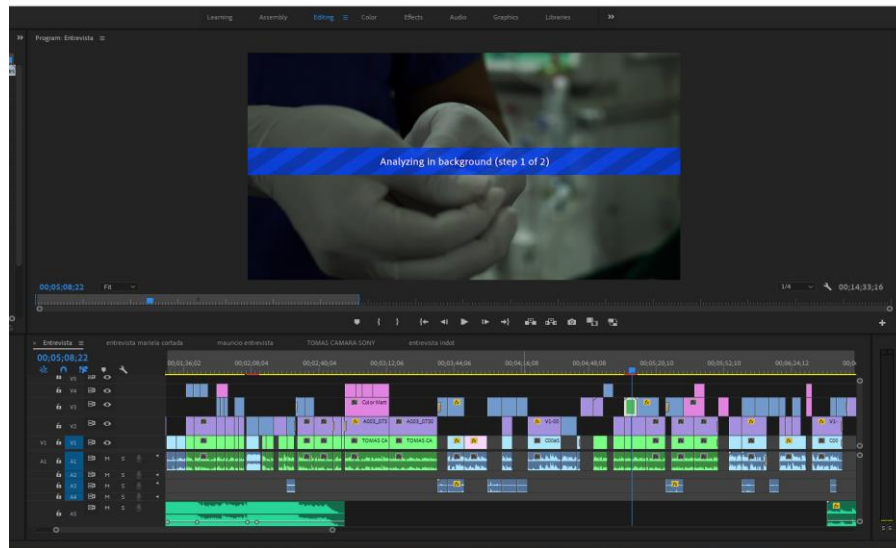


Figura 9. Estabilización de imagen. (Archivo premiere)

La tipografía ocupada fue Raleway para la explicación de información relevante en el documental, a su vez esta misma tipografía se utilizó para las claquetas de los nombres de los entrevistados; la animación de texto se la realizó en Adobe After Effects de la versión 2019 y es una animación sutil acorde a la música que la acompaña.



Figura 10. Textos animados.(Archivo premiere)

El uso de la Adobe nos permite usar sus aplicaciones de forma dinámica lo cual nos facilita el momento de realizar la edición; es decir que sin necesidad de cerrar el programa o de trasladar todo el proyecto a otro programa se puede ir haciendo

las correcciones necesarias ya se en After Effects , Premiere , Audition , Premier; facilitándonos el trabajo y sobre todo el flujo de trabajo de postproducción.

4.3.2 Color

Esta etapa de post producción nos permite que el discurso que queremos dar sea el adecuado, tonos cálidos o fríos; todo dependerá de que queremos expresar a través del color y que las imágenes se refuercen con colores adecuados. Usamos el proceso básico de etalonaje o colorización.

4.3.2.1 Colorización primaria.

Se iguala tonos de contraste, subiéndolos para que no se vea plano o lavado que es el término que se usa en este proceso; la luminosidad nos ayuda con que tan claro este el color o que tan oscuro puede estar por lo que se subió de forma gradual hasta tener el resultado deseado, esta corrección se realiza para resaltar más los colores y la saturación para darle un tono más intenso a los colores por lo que a su vez se subieron de forma gradual; la mezcla entre blancos y negros también fue corregida y mejorar la luz de la imagen, así podemos ir mejorando la imagen después de ser obtenida de la cámara.

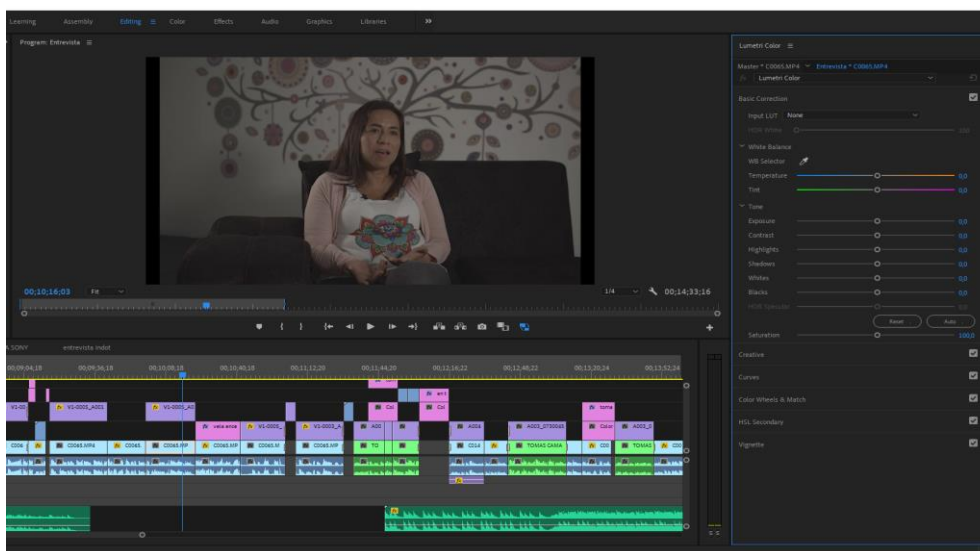


Figura 11. Colorización primaria. (Archivo premiere)

4.3.2.2 Colorización Secundaria

Se hacen correcciones en los colores menos saturados o que tienen menos intensidad y así. El usar cámaras de con un alto rango dinámico nos permitió manipular más los colores de las tomas en base a nuestra propuesta fotográfica.

Las curvas nos ayudan a mover colores específicos en los que se encuentran blancos, rojos, azules, verdes; esto permitiendo que donde se encuentra estos colores se pueda aumentar su intensidad o hacerlos más claros o más oscuros, lo que nos ayuda a seguir aumentando el color de las imágenes.

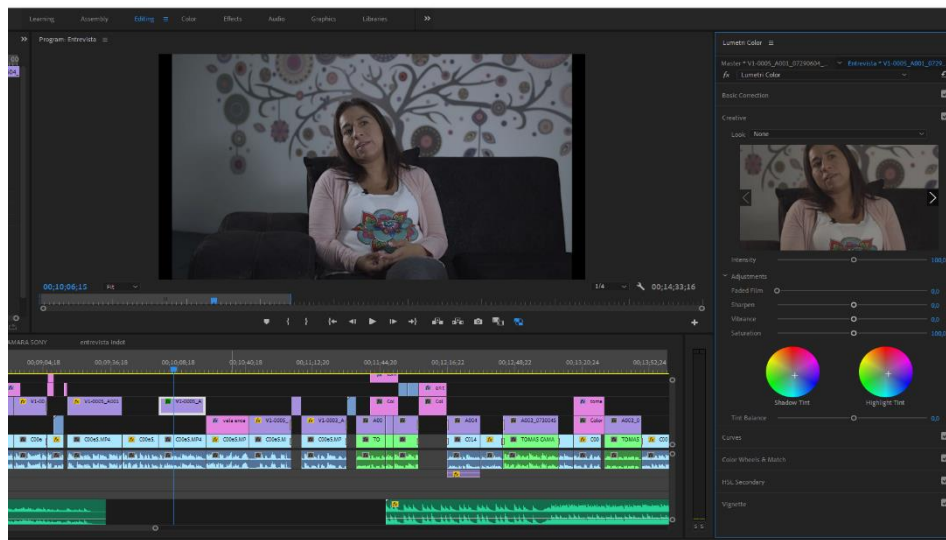


Figura 12. Colorización Secundaria. (Archivo premiere)

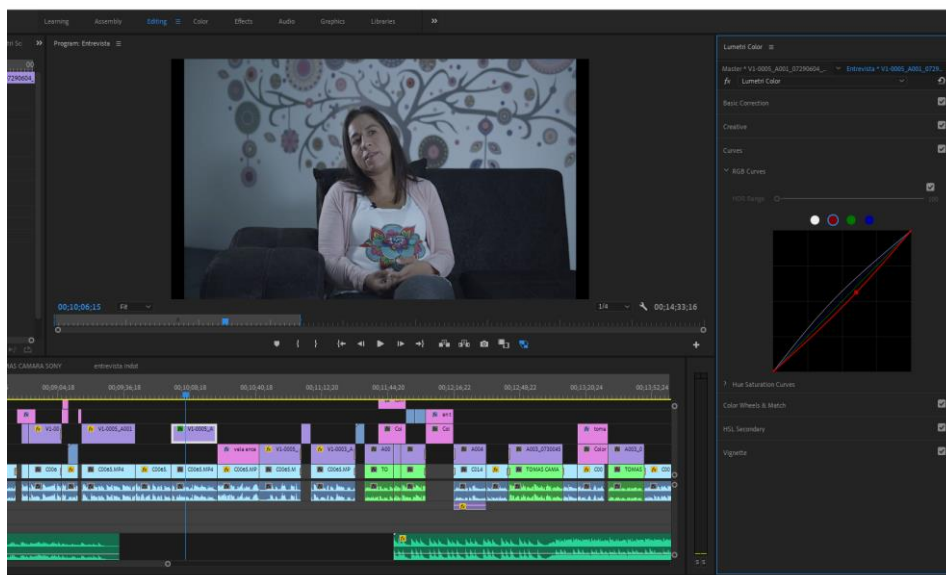


Figura 13. Colorización curvas. (Archivo premiere)

Para reforzar todo el proceso de color usamos las ruedas de color y poder modificar sombras, medios tonos y luminosidad y obtener el color que se busca para el producto final.

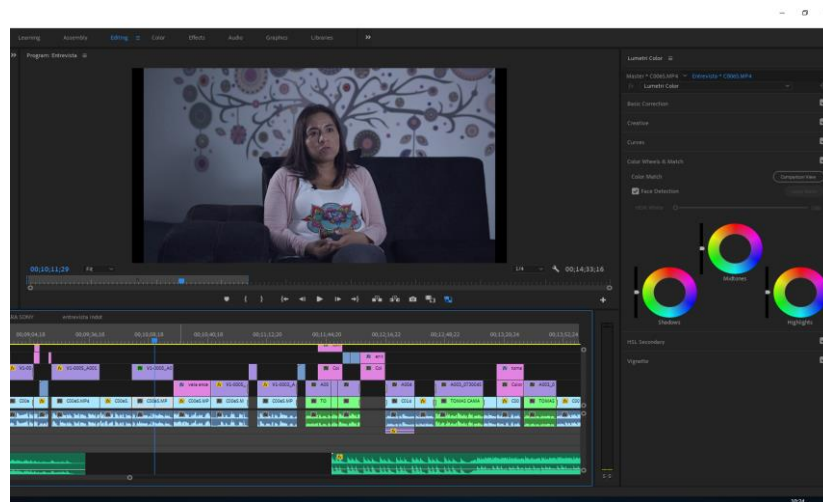


Figura 12. Colorización color weels. (Archivo premiere)

4.3.3 Sonido

El sonido es una parte importante en todo tipo de producción audiovisual, no se le podría dar un porcentaje de la importancia que tiene, pero generalmente el audio tiene la importancia del 50% del producto final. La música escogida va acorde a la trama y al tema sobre todo para lograr que este haga que los espectadores se sientan más conectados con el documental.

Al ser un producto sonoro necesita cierto tratamiento el momento del rodaje, Se usaron equipos que nos ayudan a captar de mejor forma el sonido, también a estos también se les realiza la postproducción, el programa seleccionado es Adobe Audition CC 2019.

4.3.3.1 Tratamiento de voz.

Después de dinamizar los archivos por medio de dynamic link se realizó la limpieza de ruido que se registró durante las entrevistas lo cual es ocasionado por el micrófono; es un sonido continuo de estática que no representa mayor problema para ser limpiado o editado con el programa. Luego de este proceso

usamos ecualizador de voz de 20 bandas para arreglar los tonos altos y medios. También se usó un ecualizador paramétrico para los tonos medios, un compresor de una banda para arreglar los picos que tenían los audios de las voces. Finalizando un Limitador forzado para lograr que la voz tenga el mismo volumen durante toda la grabación

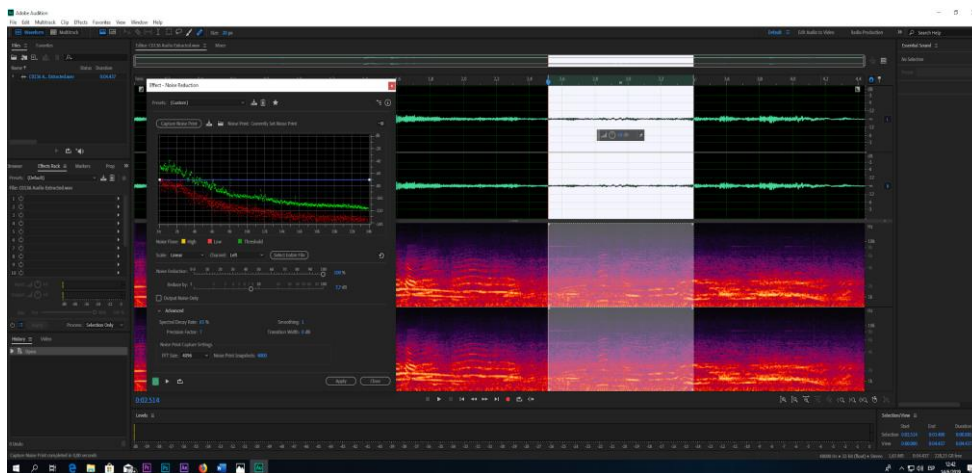


Figura 13. Sonorización. (Archivo audition)

4.3.3.2 Follies

Se usaron follies para lograr que las tomas tengan una continuidad y no existan silencios que dañen la narrativa del documental. Se usaron folley de máquinas, sonidos de ambiente de ciudad, autos. A demás realizando paneos en los audios para crear distintos planos sonoros que concuerden con la imagen.

4.3.3.3 Música

La música es un factor clave en el documental ya que refuerza el discurso que queremos mostrar, para ello se eligió música que incite a la reflexión. Para la que las historias tengan un gran impacto en el espectador.

4.4.4 Difusión

Al tener el producto final terminado se realizó un focus group con las mismas personas que participaron respondiendo las preguntas sobre su conocimiento del tema. Se les mostro el video y se realizó un dialogo entre los espectadores en los que determinaron que el proyecto si cumplió con el objetivo de informar sobre el tema, además de llevar a la reflexión a más de uno sobre lo importante que es donar o aceptar ser donador de órganos al momento de fallecer.

CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Tras la amplia investigación que se desarrolló a lo largo de todo el proyecto se llegó a la conclusión de que existe una gran desinformación alrededor del tema de la donación de órganos. A pesar de que el INDOT posee varias campañas para fomentar esta actividad, todavía existe una gran parte de la población que desconoce sobre el tema, también existen factores como creencias religiosas, cultos, estatus social que limitan la donación; pero sobre todo el desconocimiento y falta de información por parte de la población es el factor fundamental para la negativa de la donación.

El INDOT en los últimos años ha realizado campañas para cambiar este panorama, y que paso a paso la aceptación hacia este tema vaya aumentando y así poder ayudar a más personas a mejorar su calidad de vida.

En base a lo investigado anteriormente se desarrolló un documental expositivo con el fin de persuadir al espectador sobre la donación de órganos. El desarrollo de las distintas fases de producción facilitó el trabajo a la hora de recolectar todo el material.

Para lograr determinar la efectividad del documental se expuso el video ante un focus group que arrojó resultados favorables hacia el tema de la donación de órganos. Cumpliendo de manera efectiva con los objetivos que se propusieron al inicio del proyecto. Desarrollando un trabajo que tenga un gran enganche en el espectador, mostrando la realidad de las personas y lo que deben pasar hasta poder obtener un órgano que les permita aumentar su tiempo de vida; logrando diferentes reflexiones y opiniones sobre todo lo que abarca el tema de la donación de órganos.

5.2. Recomendaciones

Hay que tener en cuenta que en otros países latinoamericanos la cultura de donación de órganos es conocida y aceptada. Recomendamos la creación de una fuerte campaña publicitaria que tenga alcance en todo el Ecuador y no solo en las ciudades de Quito, Guayaquil y Cuenca. Además, pocos son los trabajos audiovisuales que se han generado sobre este tema en el país.

Las campañas deben ser explicativas no de forma técnica sino de forma sencilla para que todas las personas puedan entender lo importante que es donar un órgano.

La donación de órganos es un tema que puede ser explotado de muchas formas, y esto podría ayudar al desarrollo de la cultura de donación en el país. Mostrándolo como una acción que ayudaría a miles de personas que están en espera de un órgano. EL documental en el país es un género muy utilizado, se podría usar este recurso para seguir mostrando otras realidades completamente diferentes.

Se recomienda al espectador comunicar su opinión sobre la donación de órganos, incentivar la reflexión en sus círculos sociales, y convenciendo a más gente que acepte la donación de órganos, porque nunca sabremos si nosotros o una persona conocida puede llegar a estar en una situación similar. El uso de distintas plataformas ayudara a darse conocer más sobre el tema y las dificultades que miles de personas viven día a día con un órgano que no funciona correctamente.

REFERENCIAS

- 12 meses. (12 de febrero de 2016). *'12 Meses' presenta el documental «La intérprete», sobre la donación de órganos.*
- Adelman, K. (2004). *The Ultimate Filmmaker's Guide to Short Films: Making it Big in Shorts* [La última guía para productores de cortometrajes].
California, Estados Unidos: M. Wiese Productions.
- Alba, S. (31 de agosto de 2017). *Por siempre; el video que está salvando vidas - Cine.* Recuperado de
<https://culturacolectiva.com/cine/por-siempre-el-video-que-esta-salvando-vidas/>
- Altman, R. (2000). *Los géneros cinematográficos.* Barcelona, España: Paidós.
- Barnouw, E. (2002). *El documental: historia y estilo.* Barcelona: Gedisa
- Calvo, B., Blanca, M. J., y de Frutos, M. A. (2002). La toma de decisión sobre donación de órganos en la población andaluza. *Psicothema*, 14(2), 300-309.
- Cossalter, J. (2015). El cortometraje documental en Latinoamérica. Relegado en la historia del cine, efectivo en el campo de juego. *Imagofagia*, (12), 1-14.
- Davies, R. (18 de abril de 2010). *The long history of short films* [La larga historia de los cortometrajes].
Recuperado de <https://www.telegraph.co.uk/culture/film/film-life/7593291/The-long-history-of-short-films.html>
- Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. (s.f.). Cómo funciona la donación de órganos, información sobre la donación de órganos. *Donaciondeorganos.gov.*
Recuperado de <https://donaciondeorganos.gov/sobre/qt6/process.html>

Dirección General de Registro Civil, Identificación y Cedulación. (s.f.). *Ecuatorianos mantienen su condición de donantes*. Recuperado de

<https://www.registrocivil.gob.ec/ecuatorianos-mantienen-su-condicion-donantes/>

Dufuur, L. (2010). *Tendencias actuales del cine-documental*. *Frame: revista de cine de la Biblioteca de la Facultad de Comunicación*, (6), 312-349.

El Observador. (21 de noviembre de 2012). *'12 horas, 2 minutos': un trasplante, una carrera por la vida*. El Observador En Ecuador se realizó el primer trasplante reno-pancreático. (13 de junio de 2012). *El Telégrafo*.

Recuperado de <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/en-ecuador-se-el-primer-trasplante-reno-pancreatico>

Estadísticas INDOT Enero a Mayo. (2018). *Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células* (INDOT). Recuperado de

<http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/estadisticas-indot/>

Estrella, U. (Diciembre, 1984). Reflexiones sobre el cine Ecuatoriano. *Chasqui*, (12),

Febrer, N. (2010). *El cine documental se inventa a sí mismo*. La casa Digital,

Fierro, M. (3 de mayo del 2007). Banco de huesos aumenta la alternativa del trasplante. *El Universo*. Recuperado de

<https://www.eluniverso.com/2007/05/03/0001/18/94941117C9.html>

Flaherly, R. (1939). *La función del documental*.

Frederic Durán creó el primer banco de sangre. (3 de febrero de 2014). *Tu History*. Recuperado de

<https://mx.tuhistory.com/hoy-en-la-historia/frederic-duran-creo-el-primer-banco-de-sangre>

Fuenzalida-Puelma, H. (1990). Trasplante de órganos. La respuesta legislativa de América Latina. *Bol Of Sanit Panam*, 445-464.

Grupo Hospitalario Kennedy. (2017). Congreso Internacional de medicina. Recuperado de <http://www.hospikennedy.med.ec/>

Héroes por la vida. (s. f.). *Argentino filma documental para crear conciencia sobre la donación de órganos*. Recuperado 19 de mayo de 2019, de <https://heroesporlavida.org/argentino-filma-documental-para-crear-sobre-la-donacion-de-organos/>

Herrán, J., y Matute, R. (2014). *Reorganización del Organismo Nacional de Trasplantes de Órganos y Tejidos-ONTOT al Instituto Nacional de Donación y*

Trasplante de Órganos, Tejidos y Células-INDOT y su influencia en el

clima organizacional de la institución. (Tesis de Universidad Central

del Ecuador) Quito, Ecuador. Recuperado de

<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/3397>

Honthaner, E. L. (2013). *The Complete Film Production Handbook* [El manual completo para la producción de videos]. New York, Estados Unidos: Taylor &

Francis group.

Ibarra, L. F. (2007). *Por siempre*. Recuperado de <http://www.imcine.gob.mx/cine-mexicano/pelicula50>

Indot y HCAM se reúnen para tratar primer trasplante pulmonar. (23 de abril de 2015). *El Telégrafo*. Recuperado de

<https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/indot-y-hcam-se-reunen-para-tratar-primer-trasplante-pulmonar>

Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2018). *Con éxito se realizó el primer trasplante renal con donante vivo en el HJCA* (Boletín de Prensa No. 023).

Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células. (s.f.).
Recuperado de

<http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/biblioteca/>

Joven de 23 años recibió riñón de un donante vivo en hospital del IESS. (29 de marzo de 2018). *El Telégrafo*. Recuperado de <https://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/sociedad/6/joven-rinon-donante-iess>

Junkerjürgen, R., y Álvarez, P. (2011). *Alber Ponte, corto en las venas*. Madrid, España: Iberoamericana.

Kemp, P. (2011). *Cine: toda la historia*. Madrid, España: Blume.

Larousse. (2009). *El Cine*. Mallorca, España: Larousse.

La Región acoge el primer festival nacional de cortos sobre donación y trasplante de órganos. (27 de febrero de 2017). *Europa Press*. Recuperado de <http://www.europapress.es/murcia/noticia-region-acoge-primer-festival-nacional-cortos-donacion-trasplante-organos-20170227155040.html>

Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células. Registro Oficial No. 398, Asamblea Nacional del Ecuador, Quito, Ecuador, 4 de marzo del 2011.

Lindenmuth, K. J. (2011). *Cómo hacer documentales: guía práctica para iniciarse en la creación de documentales*. Vallromanes, Barcelona: Acanto.

Loaiza, V., y Blanco, E. (2015). Tras los pasos del Cine en Ecuador: la producción nacional y políticas de apoyo. *Revista ComHumanitas*, 6(1), 52-66.

López-Navidad, A., Kulisevsky, J., y Caballero, F. (2000). *El donante de órganos y tejidos. Evaluación y manejo*. Barcelona, España: Springer Science y Business Media.

Medycine. (18 de enero de 2009). *Siete Almas*. Recuperado de <http://medicinaycine.blogspot.com/2009/01/siete-almas.html>

Meier, A. (2013). *El cortometraje: el arte de narrar, emocionar y significar*. México D.F., México: Universidad Autónoma Metropolitana.

Meléndez, M. (2012). *Influencias del cine clásico en el cine actual*. Recuperado de <https://goo.gl/4qZqxq>

Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. (s.f.). *Trasplante*. Recuperado de http://www.cucaiba.gba.gov.ar/?page_id=430

Ministerio de Salud Pública. (s.f.). *Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células – Entidad adscrita al Ministerio de Salud Pública, responsable de ejecutar las políticas públicas de donación*

y trasplante de órganos, tejidos y células, mediante la regulación,

control, vigilancia y evaluación de la actividad trasplantología en el

Ecuador.

Recuperado de <http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (s.f.). *Donación de Tejidos (Organización Nacional de Trasplantes)*. Recuperado de <http://www.ont.es/informacion/Paginas/Donaci%C3%B3ndeTejidos.aspx>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (s.f.). *Donación (Organización Nacional de Trasplantes)*. Recuperado de <http://www.ont.es/informacion/Paginas/Donaci%C3%B3n.aspx>

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (s.f.). *Trasplantes (Organización Nacional de Trasplantes)*. Recuperado de <http://www.ont.es/informacion/Paginas/Trasplante.aspx>

Miño, I. (2016). La donación voluntaria y repetitiva de sangre. *Ministerio de Salud Pública*.

- Nichols, B. (2011). *La representación de la realidad: cuestiones y conceptos sobre el documental*. Barcelona: Paidós.
- Netza, C., Casas, M., y Ramírez, H. (2010). Los costos del altruismo en la donación de órganos. Análisis de casos. *Cuadernos de Bioética*, 21(2), 1-5.
- Piedras, P. (s. f.). Dziga Vertov: entre la teoría y la práctica, entre el arte y la ciencia, entre la objetividad y la subjetividad. *Reflexión Académica en Diseño y Comunicación N°XV, Año XII, Vol. 15, Febrero 2011, Buenos Aires, Argentina*, 44-50.
- Pinel, V. (2009). *Los Géneros Cinematográficos: Géneros, Escuelas, Movimientos Y Corrientes en El Cine*. Barcelona, España: Ediciones Robinbook.
- Primer trasplante de hígado en Ecuador se registra con éxito. (22 de diciembre de 2009). *El Universo*. Recuperado de <https://www.eluniverso.com/2009/12/22/1/1384/primer-trasplante-higado-ecuador-registra-exito.html>
- Primer trasplante de mano. (21 de marzo de 2004). *El Universo*. Recuperado de <https://goo.gl/hBjEcv>
- Rabiger, M., & Jarrod, D. (2007). *Tratado de dirección de documentales*. Barcelona: Omega.
- Red pública todavía no está lista para trasplantes. (3 de diciembre de 2011). *El Universo*. Recuperado de <https://www.eluniverso.com/2011/12/04/1/1447/red-publica-todavia-esta-lista-trasplantes.html>
- Rifón, J. J. (2006). Trasplante de progenitores hematopoyéticos. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 29, 137-151.
- Rivera, N. (2018, junio 4). "De corazón", un documental que busca relatar las historias de pacientes en espera de órganos. Recuperado de <https://www.proceso.com.mx/541680/de-corazon-un-documental->

que- busca-relatar-las-historias-de-pacientes-en-espera-de-organos

Rosel, J., de Frutos, M. A., Blanca, M. J., y Ruiz, P. (1995). La decisión de donar órganos: variables contextuales y consecuencias de la decisión. *Psicothema*, 7(3), 605-618.

Sellés, M. (2007). *El documental*. Barcelona: UOC.

Solar, S., Ovalle, A., Simian, Escobar, J., y Beca, J. P. (2008). Tres factores que influyen en la actitud de las personas ante la donación de órganos. *Revista chilena de cirugía*, 60(3), 262-267. doi:10.4067/S0718-40262008000300017

The Oscars. 88th Academy Awards. (s.f.). *Special Rules for the short Film Awards* [Reglas especiales para los Premios del cortometraje]. Recuperado de <https://bit.ly/2kVzB5r>

Tras 15 años de ley se elabora primera lista para trasplantes. (23 de agosto de 2009). *El universo*. Recuperado de <https://www.eluniverso.com/2009/08/23/1/1445/tras-anos-ley-elabora-primera-lista-trasplantes.html>

Valdez, S. C. (2012). *Arte y gestión de la producción audiovisual*. Lima, Perú: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.

Velasco, J. (17 de abril de 2013a). *Cortometrajes de Disney en la Segunda Guerra Mundial*. Recuperado de <https://hipertextual.com/2013/04/warner-disney-en-la-segunda-guerra-mundial>

Velasco, J. (17 de abril de 2013b). *La propaganda de Disney y otros estudios durante la Segunda Guerra Mundial*. Recuperado, de <https://hipertextual.com/2013/04/warner-disney-en-la-segunda-guerra-mundial>

Vélez, E. (2007). Donación de órganos, una perspectiva antropológica. *Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica*, 10(3), 19-25.

Zavala, D. (2010). *Documental Televisivo: La transformación del género documental*. Recuperado de http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lco/zavala_c_d/

Zavala, L. (2013). Sobre la evolución de los géneros cinematográficos. *La Colmena: Revista de la Universidad Autónoma del Estado de México*, (80), 131-138.

ANEXOS

ANEXO 1

Resultados Focus Group.

PREGUNTAS

- ¿Sabe usted que es el INDOT?
- ¿Sabe usted qué tipo de donantes existen?
- ¿Conoce cómo acceder a la donación de órganos?
- ¿Cuál es su opinión sobre el video?

● Ximena Espinoza - 50 años

1)No

2)vivo o fallecido

3) no

4) “Bueno si es impresionante como estas personas narran su experiencia, es un tema que no nos gusta tratar o no sabemos cómo haberlo y estar dispuestos para el otro”

● Nickolás Grazón - 19 años

- Es el instituto de donaciones y trasplantes
- Donantes vivos o fallecido
- Cada hospital cuenta con un formulario para ser donante.
- “yo pienso que la donación de órganos es muy importante ya que como ellos mismo dicen en el video, no solo estas ayudando a una persona son familias que ye estarán agradecidos toda la vida y creo que el objetivo del video es el concientizar e informarse bien sobre los trasplantes y donaciones y no hay mejor forma que el ejemplo con lo son las dos personas del video. Que por un lado ella no quería hacerse la diálisis porque pensaba que ya no tenía y cura y por el otro lado a él ya no le importaba nada porque pendo que ya no tiene solución, pero

esto puede cambiar si se informa bien a las personas y poder tratarlas a tiempo para que pueda recuperarse pronto.”

- **Diana Esparza – 31 años**

- No
- No
- NO
- “Considero que la donación de órganos está bien que sea obligatoria y no una elección solo de pocos, por otro lado, al promover la información nos hacen conocer más del tema y sobre la necesidad que pasan estas personas y que muchas veces no se les toma en cuenta, por la poca información que hay sobre esa problemática cuando su enfermedad también involucra mucho sufrimiento físico y psicológico. Creo que también es bueno saber que se necesita para ser donante informarnos nosotros mismos y entrar en conciencia y promover el cuidado de la salud porque nunca saber en qué momento podrías necesitar hacer una donación de paciente vivo”

- **Marilo Dueñas - 36años**

- No
- No
- No
- “Con el video pude entender más la necesidad de las personas que por alguna condición necesitan una donación de órganos. Creo que todos deberíamos ser donantes y que bueno que ahora en el país haya esa oportunidad de decidir serlo.”

Christian Garzón - 25años

- No
- No
- En un consentimiento encontrado, aunque no sé

- “Estoy muy de acuerdo con la iniciativa que promueve el video, como decían estas personas, uno nunca sabe hasta que le toca vivir a uno mismo. En mi opinión yo siempre he estado a favor de la donación de órganos. Si en algún momento yo llegará a fallecer yo si acepto donar todos los órganos que pueda. La realidad es que hay gente que los necesita y yo podría apoyarlos de esa manera. Creo que la gente no dona órganos por cuestiones religiosas y por cuestiones culturales, piensan que un muerto no debe estar enterrado tal y cual era para que pueda descansar en paz, cuando al contrario una vez acabada la vida el cuerpo es inservible por lo que la donación de órganos deberían aceptarla todos”
- **Max Cifuentes- 24 años**
- No
- No
- No
- “A mí me preció super fuerte lo que están pasando las personas del video y como ellos dicen uno nunca sabe lo que le puede pasar. Yo creo que está muy bien que la donación de órganos se promueva. Yo por mi parte estaría de acuerdo en donar mis órganos”
- **Carolina Adrián - 34 años**
- No
- No
- No
- “Que dolorosa situación de estas personas, se me rompe el corazón. Debemos hacer conciencia y donar nuestros órganos ”
- **Fabián Garces - 45 años**
- No
- No
- No
- “El video es muy interesante por lo que están tratando, nos hace reflexionar y a la vez informa el tema. Sobre todo la explicación de cómo

ser donantes y quienes son por parte de la funcionaria de la entidad ayuda mucho.

- **Verónica Cobo – 33 años**

- No
- No
- No
- “El testimonio de estas personas me conmovió de tal manera que he reafirmado mis ganas de donar mis órganos y sobre todo de hablarlo con familiares o amigos. Es un tema casi tabú porque no nos gusta hablar sobre enfermedades a las que todos estamos expuestos y que puede ser difíciles. Yo quiero donar mis órganos”

- **Carlos Espinoza - 55años**

- No
- No
- No
- “Con el vídeo aprendí de que se trata el INDOT seguramente ellos transmitan y buscan los donantes. Además, cuando uno piensa en donación generalmente piensa en el riñón pero el vídeo me hace caer en cuenta de los otros órganos como tejido, hígado o eritropoyéticos que son las células sanguíneas. Es importante la difusión de saber como muchas personas el momento que se enteran de estos problemas de salud prácticamente cambia su vida y comienza una expectativa de salvar su vida o prolongarla mediante una donación de órganos. También el asunto de los tipos de trasplantes y se ve que la mayoría son trasplantes cadavéricos. Es que debe ser difícil donar con vida, seguramente serán familiares o amigos y si se entiende eso porque prácticamente te quedarías incompleto y con ciertas limitaciones como al donar parte del hígado, por lo que veo de riñón hay más deben ser parientes o gente cercana que donó, pero en hígado se ve cero trasplantes de vivos sólo cadavéricos.

- Bueno, muy interesante y debería fomentarse ese conocimiento, de lo que uno puede hacer por otras personas.
- Y otra cosa es la carrera contra el tiempo de las personas que esperan por ese órgano, porque el tener dañado un órgano se debilitan poco a poco y llegará un momento en que el someterse a una cirugía implica un riesgo para paciente y por eso es importante saber que si hay un gran número de donantes las personas que necesitan podrían tener ese órgano a tiempo para salvar su vida”
- **Paola Mora- 28 años**
 - No
 - No
 - No
 - “Con las preguntas pensé que yo no he tenido la necesidad de averiguar sobre donación de órganos pero al ver el video comprendí que es super importante saberlo y conversarlo con tu familia. Me doy cuenta de que hay gente que necesita donantes de órganos y si yo puedo ayudar lo haría”
- **Carmita Miño-49 años**
 - No
 - No
 - No
 - “Mira que importante es estar informado de la donación. Estoy impresionada con el número tan bajo de donantes. Que importante es difundir esta información. Todos debemos ser donantes”
- **Alejandro Narváez- 40años**
 - No
 - No
 - No
 - “Que duro escuchar los testimonios, pero por un familiar toca pensarlo bien para dar un órgano. ¡Que duro! Me dio la impresión de incluso

conocer a estas personas, y estoy muy de acuerdo con la donación de órganos”

- **Ximena Defaz – 35 años**

- No
- No
- No
- “Creo que todos debemos donar los órganos porque hay gente que los necesita y que podemos cambiar su vida y dar tranquilidad a sus familiares. Al donar tus órganos te conviertes en héroe.” Me informe de cosas que no sabía del tema.

- **Poulette Granda - 22 años**

- No
- No
- No
- Me ayudó mucho a entender el tema y me informo cosas que no sabía. “Creo que todos debemos ser donantes y eso debe ser obligatorio. En nuestras manos está salvar una vida y como dicen en el vídeo estarán agradecidos por eso.”

ANEXO 2

Transcripción de Entrevistas.

1. Mariela Lorena Ruiz Palma

Eh... bueno... yo soy de Quevedo estuve en Quevedo en mi niñez mi adolescencia.... Eh.... ¡Muy buena! Pasé con papá y mamá toda mi niñez.... ¡Excelente! Juntos en familia.

El colegio igual... una muchacha... pero si... que le podría decir... algo rebelde je... con notas... como normal... tampoco voy a decir super estudiante, pero sí... pasé... pase muy bien. Una niñez y adolescencia muy buena y muy bien recordada.

¿Desde cuándo vives en Quito? O... ¿cómo...cómo te viniste a vivir en Quito?

Terminé lo que fue la secundaria. Yo quería estudiar en Quevedo la universidad. Mi mamá siempre nos quiso dar el estudio fuera de acá... fuera de Quevedo entonces... fue... Tengo una hermana entonces como que ella hizo la universidad en Guayaquil entonces nos hicieron escoger ¿Guayaquil o Quito? Entonces yo dije no... Quito. Entonces me vine para acá con una amiga. Eh... mi vine como por el 2003... yo vine acá. Entonces comencé a estudiar primero lo que es terapia física en la Universidad Central pasé ahí... bueno después de esto ya no seguí con la carrera porque justo fue... me detectaron la enfermedad entonces... la cual ya me dediqué fue a mí... a mi enfermedad después de ese tiempo y no termine esa carrera entonces de ahí desde... prácticamente desde el 2003 hasta la actualidad 2019.

¿Antes de que te detecten la enfermedad... tú conocías algo sobre la donación de órganos?

¡No! O sea, no... de hecho ni siquiera de la insuficiencia renal eh... cuando a mi me detectaron la enfermedad fue como que a mi me sorprendió totalmente. Y lo primero que uno quiere es la cura ¿no? Entonces fue como que.... ¿Cuál es la cura? Porque eso es lo que quiero y me dijeron que para la cura es un trasplante de riñón, en mi caso, para la insuficiencia renal que yo padezco, pero... ¡no! ¡O sea... realmente la donación de órganos... en ese tiempo que fue... por el 2006... 2008... o sea no! No era tan sonado... tal vez como ahora que se escucha ¿no? Pero en ese tiempo... ¡para nada!

¿Tú nunca pensaste en -Muy fuera de esto que ya sabías de la enfermedad- alguna vez pensaste tú en donar órganos? O sea... se cruzó por tu cabeza, en tu etapa de juventud y adolescencia y también un poco la adultez... Se te cruzó por la cabeza.... ¡Yo quiero donar un órgano! Sin saber que estabas enferma.

¡No! Para nada...para nada... para serle sincera ¡no! No tenía ese conocimiento entonces estaría muy fuera de sí poderle decir ¡sí! yo pensé en algún momento? ¡No! No lo pensé hasta cuando me enfermé entonces dije: ¡Oh! ¡Qué importante que ha sido esto! Hasta cuando yo, ya viví esta en enfermedad entonces... porque yo no tenía ni un

año en diálisis y yo ya quería trasplantar o sea... yo ya quería eso... entonces realmente estaba totalmente desesperada para poder lograr trasplantarse, pero... cuando ya estuve en ese momento, me di cuenta de que la cosa no es fácil.

¡Ya! ¿Cómo te enteraste de que tenías insuficiencia renal?

Eh.... ¡Ya! Esto fue... yo ya con mi esposo y quede embarazada. Estando embarazada de 5 meses se me subió la presión. Yo entre con la presión de 220 a la clínica y totalmente mal o sea yo sangraba por la nariz, sangré por la boca, perdí el conocimiento entonces totalmente los médicos fue como que me dijeron usted tiene insuficiencia renal.

Y me dicen que puede ser hereditario o algo por la preeclampsia que se llama en este caso por la subida de presión y eso fue en el 2006 de ahí bueno... lamentablemente yo perdí a mi bebé eh... y de ahí en el 2008 yo regresé para hacerme atender yo... y fue cuando me dijeron... ¡No! ¡Perdón! En el 2006 mismo, por el mes de enero, porque la pérdida de mi bebe fue en diciembre, en el mes de enero regresé para hacerme ver yo.... Y me dijeron ¡sí! Usted tiene insuficiencia renal con un porcentaje de 30% en su riñón.

Entonces yo me negué, me negué totalmente. No aceptaba la enfermedad para nada. Y me metí tanto en mi cabeza que no estaba enferma que duré 2 años sin hacerme diálisis. Entonces fue como que de 2006 a 2008 fueron 2 años, en los cuales, totalmente con una dieta.... Según yo... dieta a mi manera... duré y.... pero no! Al cabo de 2 años... ya caí... totalmente mal y tuve que entrar en diálisis y la diálisis fue... como decirle... hoy me internaron y al siguiente día 7 de la mañana la primera diálisis que me hicieron.

Entonces.... a ver.... me contabas esto de que caíste enferma entonces... fue tu primera...cuéntanos o sea... que sucedió después hasta cuándo llegaste de la primera diálisis como te sentiste después? O sea... Cuál fue tu sensación al saber que ya te iban a llevar una diálisis de algo que tú habías estado negando.

¡Oh! (Con lágrimas en los ojos) Bueno si es duro hablar de esto.... Realmente era algo que yo quería evitar totalmente.... Total.... totalmente, pero... cuando ya fue lo de la diálisis fue como que me internaron, yo me desperté y me acuerdo de una tía porque

había estado acá en Quito y se enteró y ella voló porque mi esposo todavía no había podido llegar acá... a la clínica. Y fue como que ella me dijo: ¡Todo está bien! Y yo sabía que no estaba bien. Entonces fue como que ya me hicieron los exámenes y me dijeron: ¡No! Mariela tú tienes que recibir la diálisis mañana a primera hora. ¡Chuta! Fue como que yo dije: ¡No! Porque como cuando anteriormente me habían dicho que yo tenía insuficiencia renal... un doctor, muy bruscamente, lo primero que hizo es llevarle a la sala de diálisis y decirme: Mariela mire, esto es lo que usted se va a hacer. Entonces fue como que me impacté o sea dije: ¡No! yo no me quiero ver así. Para empezar, no sabía lo que era la insuficiencia renal, no sabía qué tan grave estaba yo entonces si fue todo, así como todo un cúmulo de emociones que yo tuve al momento y yo decía chuta o sea ¿con qué se come esto? por último... Bueno, pasó lo de la clínica, me internaron, tuve la diálisis, y no... o sea... fue... Los estragos más feos que he sentido: mareo y vomito ahí mismo, sentía como que el cuerpo se me desmayaba... totalmente entonces esto era un proceso poco a poco claro... porque mi cuerpo tenía que acoplarse encima a eso y eso fue lo que costó en un principio y luego... como les decía... la aceptación dentro de esta enfermedad era lo primordial y lo primero que yo me negué... o sea lo primero que yo me negaba ante esa situación pero si... ósea ya luego de la primera... vino la otra diálisis... o sea la segunda... Iba acompañada de mi mamá, mi papá, mi esposo, mi suegra... pero cada vez se me hacía... en vez de hacerse más llevadero era más pesado, más pesado... osea porque yo veía era el tiempo... son 4 horas que tú pasas conectado a una máquina y dentro de esas 4 horas al inicio si, te sientes mareado, como les decía el vómito, como que te van quitando la respiración así de a poquito, porque se te baja la presión... entonces era eso... acostumbrar al cuerpo a... al organismo a una máquina, que ya sea que está dentro de ti montándola. Entonces, sentir el corazón como que se va a salir... eso era otra... o sea yo decía: o sea ¿por qué? me va a dar algo... ¡no! Era porque el corazón funciona al ritmo de la máquina, ya no funciona tu corazón por sí sólo, es al ritmo de la máquina entonces es... es rápido. Entonces yo decía: ¡chuta! es una... una acumulación de tantas cosas dentro de la enfermedad decía... pero bueno... y así estuve unos... como unos 9... ¡no! un año siquiera en ese que no aceptaba libremente la enfermedad que iba renegada, que iba con iras... con todo... conmigo misma y porqué no decir hasta con Dios ¿no? en su momento entonces... y fue tanto cuando... bueno... estaba conectada a la máquina y va un niño a entrar en la sala de diálisis de ¡9 años! Jugando, riéndose con los enfermeros... Con los licenciados... ¡riéndose! A conectarse a la máquina entonces fue como que ¡sí! Él ni sabe... O sea él en la actualidad, ni sabe que... que tan ayuda me fue a mí él... De verlo con esa sonrisa y decir: chuta si él puede... ¿por qué yo no? ¡Si me pueden creer... o sea... fue inmediatamente mi cambio, inmediatamente mi cambio

así! Cuando dije: ¡no! No. No. No. O sea... tengo que cambiar tengo que cambiar si él puede porque yo ¿no? Entonces me puse en la posición de que hay cosas peores y yo por lo menos tengo esta solución. De que por lo menos con la diálisis al otro día yo podía sentirme... bien.

¿Cómo se enteró tu esposo de esto? O sea... ¿cómo le dijiste? si la noticia fue tan fuerte para ti... tan rápido todo ¿Cómo se enteró él? Y ¿Cómo lo tomó?

Eh... bueno...en su inicio estuvo conmigo desde un principio o sea... desde que no dieron la noticia... todo... nos dijeron así... entonces él es una persona como que... estructurada... bueno tienes esto y se va a hacer esto, esto y eso.... O sea él quería incluso que en el 2006 yo ya me haga la fístula... claro por qué la diálisis se hace mediante una fístula entonces él me dijo.... Él me dijo: hasta la fístula como para que no cause efecto después ¿no? Pero como yo estaba totalmente reacia ante eso... entonces.... Yo dije: ¡no! Es que yo pensé que el día de diálisis nunca iba a llegar... entonces yo me negué, me negué y me seguí cuando ya llegó el momento de la diálisis fue totalmente...o sea totalmente fue un apoyo...impresionante de él...más bien fui yo quien en un inicio yo le dije que...qué mejor era separarnos, que el busque otra persona con quien hacer una familia y cosas así entonces... totalmente fue un... como yo digo una bofetada... cuando el me dijo que: No! Que si el que hubiese enfermado fuera él o sea yo lo dejaba... entonces realmente eso fue algo.... Sus palabras me llenaron mucho en su momento, que tal vez ahora, él, en este momento se está enterando...que fue así porque en su momento fue así... porque él no.... Él no vio más que simplemente ser un apoyo. Y para ser así... fue mi pilar principal porque mis papás lejos de acá. Mis papás son de Quevedo entonces... mis papas son de allá y... con quien más yo paso era con él. Entonces sí... se volvió así.

¿Qué piensas tú de recibir el órgano de otra persona?

Bueno, pienso que es el acto de amor más grande que a un ser humano le puede pasar. Eh... sea vivo o cadavérico porque, pienso yo que.... Vivo, bien, tienes a la familia ahí presente ¿no? y cadavérico, está la familia de la persona ahí... o sea...la persona ya no, pero si su familia. Entonces, yo pienso, que es un acto donde se demuestra amor

puro por otro ser humano sin conocerlo... Entonces pienso que, eso es un acto de amor en sí.

¿Qué tiempo estás esperando el trasplante?

uf.... Yo llevo en diálisis desde 2008 hasta el 2019 estamos contando ya 11 años en este octubre ya 11 años.... Yo llevo, esperando prácticamente un órgano desde... el 2010.

¿Cuál es tu pensamiento diario?

Actualmente, mi pensamiento es: que soy importante, que soy única, que valgo mucho y pienso que el riñón me va a llegar cuando Dios así lo disponga. He cambiado mucho en esa posición, en esa opinión, porque antes era: yo puedo, yo quiero, y se hace así. Porque... soy como una mujer de hechos... o sea... si se hace así se hace y ¡ya! Y ¡se hace! Pero he aprendido a esperar... entonces yo creo que si las cosas no se me dan...ahora... bueno... que se me sube un valor... que se me sube lo otro... y los médicos me dicen: ¡No! Por el momento, no se puede... Entonces yo creo que he aprendido a esperar en la mano de Dios y que así se dé... que el trasplante me llegué en el momento que tenga que llegar.

A raíz de la enfermedad... ¿empezaste tú a investigar sobre la donación de órganos? ¿Empezaste a llenarte más de información? ¿De qué se trata... todo lo que conlleva esto?

¡Si! A raíz de la enfermedad o sea yo...investigué, pregunté, averigüé... incluso comencé a visitar a personas que ya se habían trasplantado entonces como con mi fin era ese... saber cómo habían logrado tal vez trasplantarse saber si era por medio de una donación, un familiar, sí, lo primordial como lo dice la ley ecuatoriana, y lo permite, es un familiar hasta de segundo grado de consanguinidad que te puede donar. Entonces es algo, injusto que yo lo veía... porque de repente... a mi alrededor tenía: amistades, familiares de mi esposo que no entran dentro de mi segundo grado y me

quería donar... entonces yo decía: ¡chuta! O sea.... Lo veo complicado... yo decía al inicio... ¿no? Tengo una sola hermana... y somos hermanas de parte de mamá. Entonces yo decía...los doctores me decían: puede donarse, pero el grado de compatibilidad no va a ser alto, para proceder con la cirugía. Pero bueno sin embargo se procedió con mi hermana, pese de toda la investigación que yo hice, porque tuve mucho contacto con gente que se había trasplantado y claro... era gente que se había trasplantado pero... uno fuera de aquí del Ecuador... y yo veía que claro... esa persona tal vez estaba adinerada... que tenía cómo solventarlo....fuera de acá... del Ecuador, en cambio yo acá... yo veía que no lo tenía... la posibilidad. En ese tiempo, me acuerdo, que el hospital Metropolitano cobraba de 15 000 a 20.000 dólares... le hablé del 2010. Yo decía: bueno, también algo accesible... decía yo, pero... sin embargo era un dinero que no lo contábamos...pero si o sea... veía... pero como en ese tiempo, no estaba así, como que, en auge, como se dice, esto de la donación así tanto... y entonces sí era... lo veía bastante lejos. Más veía factible que una persona de mi familia me done. Pero tal vez... el empezar a... hacer consciencia dentro de mis primos, primas, era difícil ¿no? Porque... ¿cómo le pido? Si más bien era como un acto de amor que le tiene que nacer a la otra persona... yo decía...o sea... yo no quería llegar a ese punto de sabes qué... dóname el riñón ¿no? Entonces yo quería que sea un acto de amor desde la otra persona... sin embargo lo tuve... lo tuve dentro de una prima que me donó...que me quiso donar... procedimos con los exámenes... pero ¡no! Fuimos compatibles hasta un 80% pero hay otro valor que se llama "cross match" que eso tiene que salir negativo entre las dos, y eso salió positivo. Y si sale positivo significa que no me puede donar. Entonces eso...

En todo esto que tú empezaste a investigar y todo...Eh...La investigación fue: sólo en hospitales, sólo con gente o es que fuiste a un...qué sé yo... a una clínica...o en este caso al INDOT que es el que se encarga... especializado ¿que te diga y que te guíe en cómo es esto de la donación?

No. O sea no lo hice con el INDOT. Lo hice con directamente en clínicas, hospitales, con personas que ya lo habían hecho. En ese tiempo yo pertenecía al área del Ministerio de Salud Pública, yo me dializaba... porque no trabajaba entonces no tenía yo el seguro social, entonces yo investigaba... era por ese lado. Cuando yo ya me enteré por medio.... Cuando yo ya me realicé, mejor dicho, por medio del seguro social... fue que... yo me enteré que hay un orden ¿no? Que está el INDOT que es responsable de todo

esto y al menos que, si hay un riñón, es como que va primero dónde ellos y ellos ven si va al Hospital Militar, Hospital de IESS, Hospital del Ministerio de Salud Pública, entonces yo dije: ah...hay un régimen que seguir, entonces fue como que.... Después yo fui allá y claro entonces ahí fue... como que... conté mi historia... y me dijeron: bueno, usted tiene que empezar así. O sea, como que, me dijeron aquí hay un orden.

¡Ok! Después de todo esto, que tú fuiste preguntando a personas de clínicas... ¿piensas que está la sociedad preparada para esto? O sea ¿tienen información suficiente?

No. No. No considero que tenga la sociedad toda la información, porque si creo que hace falta... sería... culturizar... tal vez...porque si dentro de mis amistades, no más, cuando yo comenté o público dentro de mi página de Facebook que sí, que se haga la donación, de alguna manera llegar a los demás, es como que dicen: “No, pero... es que eso es mío...” cómo... cómo que entra la parte egoísta de las personas ¿no? o sea, no... “no es mi problema, por último”. Entonces si pienso que: debería haber una campaña muy muy muy grande para... para que la gente haga un poco más de conciencia, de lo importante... de que somos importantes cada uno de nosotros dentro. Y somos importantes para otras personas mas porque... yo como siempre he dicho: “No lo hagan por mí. Háganlo por niños que están dentro de esta enfermedad”. Porque es una enfermedad que está cogiendo mucho auge en la actualidad. Y es una enfermedad tan silenciosa que, lamentablemente, se presenta ya cuando toca diálisis. Entonces, eso es lo preocupante. ¡Eso es lo preocupante! O sea, yo como he dicho: “Siempre he estado, yo, al tanto de las personas que se trasplantan en mi clínica...” y yo digo: “Se trasplantan dos o tres...digamos en el año, pero así mismo, averiguar: ¿cuántos ingresaron a diálisis? Son de 30 a 50 personas... entonces realmente el índice, avanza. Y es increíble ver cómo la gente joven está entrando a esta enfermedad. Entonces, sí sería, como que la campaña, si sería muy, muy, muy grande la que tendría que hacerse, como para que la gente haga conciencia de que: ¿qué tan importantes son los órganos? Porque como decimos: “Hoy por mí, mañana por ti” Porque no sabemos ¿qué es lo que nos pueda ocurrir? Yo era una muchacha normal, hacía mis actividades físicas normales... y nunca en mi vida me imagine...tratar con esta enfermedad, claro está que, cuando ya estuvo la enfermedad encima de mí... los doctores investigan a familiares de mi papá y de mi mamá... por ¿dónde venía la enfermedad? Y claro, dentro de círculo

de papá y mamá... de lado y lado, hemos tenido familiares con este tipo de enfermedades, que lamentablemente, han fallecido.

Mencionaste esto del egoísmo de las personas. ¿Cuáles crees tú, desde tu punto de vista, que son los factores por los cuales muchas personas le tienen miedo a la donación de órganos? A parte de la falta de información. De lo que has ido preguntando... capaz alguien te dijo: no... yo no donaría porque religiosamente no se me permite o alguna cosa así... ¿Cuáles crees que tú que son esos tabús que tendríamos que romper nosotros? como para que la gente, entre en conciencia de que al donar órganos: no salvas una sola vida, sino salvas varias.

Si, en donante vivo... que sería una persona que donaría, en este caso, un riñón. Tenemos dos riñones cada ser humano y si donaría un riñón... de lo que yo he visto y he escuchado muchísimo, es que, me dice: "No... porque yo he escuchado"... me dice: "He escuchado que al cabo de unos años, yo también voy a ser paciente con insuficiencia renal" "Es que mi vida va a cambiar" "Es que no voy a poder hacer esto..." "no voy a poder tomar alcohol" "no voy a poder fumar" "no voy a poder..." O sea, como que se va a limitar a muchas cosas... Y sobre todo es eso, que van a enfermar a futuro. Pero eso es algo que a ellos les han dicho, ellos que lo creen... pero no es alguien.... Al principio como le decía...yo iba a las clínicas y era donde yo averiguaba...escuchaba...pero hasta cuándo vine y me senté con un doctor y le dije... ¿qué porcentaje tiene la persona de caer en lo mismo a futuro? Y me dijo: "Ninguno. Ninguno. Cambia su calidad de vida: sí. Pero, no es que va a cambiar un 100% ¿no? Pero tampoco va a entrar en una insuficiencia renal. Entonces yo pienso que es eso, tal vez el tabú, que se ha formado: que ha futuro, a futuros años, van a entrar en la insuficiencia renal: van a enfermar. Es como que dice. "No. Me estas quitando un órgano, yo de ley me voy a enfermar." Entonces, eso es lo que más me ha llegado a mí en comentarios.

Has intentado cambiarles... ya después de la información que tienes... Has intentado cambiarle a alguien que te diga: "Si es que yo me voy a enfermar" ¿has tratado tú mismo, en tu forma, de entrar en conciencia hasta demostrarle que está equivocado?

Si, si totalmente, porque el primer ejemplo que le pongo: es el de mi hermana. Mi hermana de donó un órgano, el órgano falló, los doctores fallaron, y esto fue... fue... un ejemplo para decirles: “No. No es así” Incluso, mi hermana fue mamá al cabo de 6 meses después de eso... que nosotros estábamos con temor... porque decía: “uno sabe que la cirugía de un trasplante renal es súper grande” y ella... no se diga más ¿no? Porque ella tiene su cirugía en ésta parte ¿no? En la parte de su abdomen. Entonces, yo decía: “¿Cómo puede?” porque uno sabe que por fuera está bien, pero uno, por dentro, no sabe si está bien cicatrizado a los 6 meses...Entonces esa era mi preocupación. Entonces... claro... mi hermana como ya estaba allá en España entonces bueno... ella... se hizo tratar... se hizo ver y le dijeron que todo estaba bien. Eso fue como que, un ejemplo más vivo, de lo que yo puedo decir. Que no pasa nada. No pasa nada con la donación. Que la otra persona está bien, íntegro, dentro de sus demás órganos. Que está perfecto. Entonces fue el claro ejemplo yo tuve y que yo les puedo dar... y es el claro ejemplo que mi familia lo está teniendo. Porque es como que dice: “tu hermana pudo” entonces si se puede y ella está bien. Entonces ese es el ejemplo.

¡Ya! Eh... respecto a lo de donar... respecto a tu hermana... ¿cómo supo ella? ¿cómo quiso donarte su riñón? ¿Tú le pediste? O ¿Ella mismo se ofreció? ¿Cómo fue el proceso de que ella venga a acá?

Bueno, fue un proceso duro porque... no fue algo que ella se ofreciera... a decirme: “Si yo te voy a donar el órgano” fue algo que yo le pedí. O sea, dentro de mi desesperación que yo estaba por curarme, como le decía hace un momento, fue algo que yo le pedí a ella. Y no... yo me creía la mujer maravilla. Yo dije: “Yo voy a arreglar todo esto. Yo voy a poder. Lo voy a arreglar. Yo tengo quién me done y punto”. Entonces, fue como que le dije. “Ñaña sabes que sí, dóname tu órgano” hablé con ella por teléfono, porque encima fue por vía telefónica. Y se armó todos para que ella venga hasta acá... pasaje aéreo...todo. Y ella venía con mi sobrino pequeño entonces vino acá.... Creo que... era como que en dos meses todo ¿no?... exámenes médicos, cirugía y recuperación de ella, porque el ticket aéreo se compró tanto de ida como de vuelta entonces... había una fecha para todo. Pero ¡no fue así! Yo no conté con que iba a fallar, con que iba a fallar.

¿Qué fue lo que falló en esto? O sea, ¿crees que falló el órgano? O ¿cuál fue la parte clave que hizo que esto fallara, si ya tenías un órgano disponible?

Eh... yo creo que fue tal vez la negligencia médica. Porque pienso que lo demás se hubiese podido solventar. Por ejemplo, nosotras entramos a la cirugía con un 20% de compatibilidad, y yo estaba consciente de eso, yo estaba consciente. Ella también. Cuando estuve yo dentro del quirófano, no sé por qué, apareció alguien y me dijo: "Tengo que ponerte una pinta de sangre" me acuerdo. Yo ya estaba lista en el quirófano, toda acostada, y me tenían poner una pinta de sangre... y me cogió la vena y pa pa pa y me pusó. Cuando ya pasó todo... claro empezó la investigación de parte de mi familia y de mi esposo ahora era la pregunta: ¿Por qué falló? Y supieron decir que el órgano de mi hermana, o sea el riñón, tenía dos arterias para conectar y yo tenía una. A ese riñón de mi hermana tuvieron que operarlo para convertir esas dos arterias en una, para poder conectarle conmigo. En ese momento, que ese órgano estuvo afuera de un cuerpo, se infartó. Infartado me lo colocaron (le estoy diciendo lo que a mí los médicos, me dijeron) entonces... infartado me lo colocaron. Porque luego de que ya... el riñón en mí... ya no funcionaba...y realmente fue que me hicieron una biopsia y salió que el riñón estaba necrosado dentro de mí. Entonces... claro... el riñón nuevo, siempre lo van a colocar en la parte de adelante, yo ya tenía ésta parte hinchada. Me mandaron a la casa... a ver... con medicación como iba, pero no... yo cada vez me hinchaba más. No orinaba nada y yo cada vez me hinchaba y me hinchaba más. Al punto que ya me dio fiebre... me dio fiebre y me internaron nuevamente. Cuando yo ya estuve interna... mal... ya nadie quería hacerse responsable de mí...en el hospital. Y fue cuando los médicos urólogos tomaron la batuta y dijeron: "No. Yo la voy a operar" Lo que tenía que hacer era sacarme el riñón. Sacármelo, porque realmente yo me estaba muriendo por dentro.

¿Cómo fue la noticia al saber que... habías esperado tanto tiempo... y tener de un donante tu riñón dentro...y te dijeron: "sabes que, el riñón no vale"?

Mmmmm fue duró... fue durísimo esa parte... porque fue como que yo entré con muchas ilusiones y dije: "Ésta vez yo ya salí de esto. Yo voy a estar normal, mi calidad de vida va a mejorar" Bueno.... Tenía tantas cosas en mi mente, en ese momento, y de repente... como que entro y no salgo bien... y de repente yo ya estaba en terapia intensiva, y como que yo no reaccionaba bien a la medicación... y fue como que... chuta dije... primero: sentí fracaso... sinceramente... porque como le decía yo era una mujer muy... de hechos reales, yo decía. Y como yo creía que todo lo podía hacer, entonces

me creía... sentí fracaso. Fracaso totalmente. Y no podía ver a mi hermana. Sobre todo eso, estábamos en el mismo hospital y no... no... no me atrevía a verla... entonces como que yo lo primero que le dije al... bueno, cuando usted está en esa posición van psicólogos, todos a visitar, entonces lo primero que yo dije es: "No. No quiero verla. No me siento segura de verle a la cara" "Sentí que me había fallado a mí misma" Sentí que tal vez no había logrado las expectativas que yo esperaba...para mí misma. Más que como para mi familia era yo... entonces eso era lo que yo en ese momento sentí: Fracaso. Y ya luego... pues bueno...las cosas creo que llegaron por añadidura propia.

Después de esto tu hermana tiene una calidad de vida: muy buena. Me dijiste que tuvo un hijo... todo... entonces eso quiere decir que, todo este paradigma y todas esas historias vagas que hay detrás de las acciones que vemos quedan como sólo un mito. Si necesitamos más información.

Si. Si. Si. Si. Porque gracias a Dios mi hermana está super bien. Claro que ella está en un control año a año... de su único riñón que ahora ella tiene... y ella se encuentra en un control como le digo con médicos y todo... entonces es algo que yo estoy recordárselo año a año "ñaña no te olvides de hacerte el examen para ver cómo tú vas" pero no... o sea... para la sociedad es falta de información.

Eh.... Listo Mariela... ah... ¿Tú donarías órganos? O sea, si no encuentras tu órgano y no sabemos que suceda... donarías parte de tus órganos que... obviamente los médicos sabrían si funcionan...

Totalmente. Oh...Eso es algo que se lo he dicho a mi esposo, mamá, papá... es lo primero que les he dicho: "Ustedes se mueren y es lo primero que hago donar órganos" O sea, porque realmente como le dije en un inicio es el acto de amor máspreciado que un ser humano puede tener con otro. Entonces sí realmente es algo que sí lo haría sin duda.

¡Ya! A parte de la información que la gente necesita saber... que no la tiene completa... ¿crees que los médicos también necesitan algo más de información? O necesitan, ¿especializarse más?

Mmmm ¡sí! Sí en la parte humana. Sí, en la parte humana, eh... como le digo... la campaña incluiría eso también a médicos. Porque... es como que... por ejemplo... el Hospital del IESS (pongo el ejemplo) hace las charlas mensuales con respecto a la donación de órganos. Pero yo si tuve un caso muy directo, que fui yo, cuando fue mi prima, que fue como que... yo llevé a mi donante... porque me dijeron: “No Mariela, tú solamente trae tu donante. Se empiezan los exámenes, se entra a psicología para ver qué tal está para donación, y se hace todo” ¿no? Entonces como yo tuve la apertura de ella que me dijo que si me quería donar entonces yo la llevé y fue como que... “ya Mariela solamente entra ella ahorita...” y yo “bueno” salí... y ella entró... y cuando ella salió, ella salió mal. Y yo le dije “Qué pasó” entonces ella me dijo: “Es que lo primero que me dijeron es que si yo estaba segura... que mira que tú estás joven... que la donación de órganos es que te saquen un riñón... mira que te vas quedar sin un riñón menos” créame que eso... no sé porqué lo hicieron... si la persona que daba las charlas, en ese instante, en ese momento en el hospital, era una pionera para la donación de órganos. O sea, y ahora ¿dónde queda todo lo que ella dijo detrás de un foro que estuvimos todo ahí? O sea, ¿con qué fin lo hizo? Entonces, yo sí pienso que sería muy importante, los médicos, para poder difundir el tema de la donación de órganos.

Después ya de todo esto... has visto que ya el tema, en general, en cualquier parte que hayas ido... no se ve nada de donación de órganos. ¿Crees que es necesario que se haga una campaña y que se ataque constantemente esto para que se muestre un poco más?

Si. Si. Si. totalmente porque sería algo... que sería una campaña que esté puesta la camiseta, totalmente al 100%, como se dice ¿no?. Porque sería irnos a... y yo me incluyo porque yo estaría también dispuesta a eso... a difundir el mensaje a los demás, sobre la donación de órganos, y a la vez acompañar, y decir, y explicar... que no pasa nada con una persona... con un ser vivo que dona un órgano... más que todo eso, culturizar de esa manera... porque yo lo veo bastante complicado, ahorita que la gente por sí sola haga conciencia en la donación. Pero si sería de armar un grupo de jóvenes... no sé... irnos todos y... y digo, lo difícil sería ir todos y caminar juntos dentro de un lugar a otro a otro... hacer una campaña.

Hablamos de los donantes vivos, en relación a los donantes cadavéricos... eh... ¿también no hace falta información a las familias? ¿O crees que va más por otro lado?

Yo creo que es falta de información porque en el momento en que... falta de información y falta de ser humano también con esa persona también. Porque tengo entendido que cuando es cadavérico, la persona que recibe el órgano no tiene contacto con la familia o sea es como que es... entre hospital y la familia del cadavérico y... acá la persona que va a recibir, pero ninguno de los dos se entera quién es que tiene su órgano. Entonces como que... si faltaría esa parte de... “venga, siéntese, le explicó...” “que tan importante es el acto de amor que su hijo puede hacer, por otro, en este momento” entonces yo pienso... porque tal vez he visto y he presenciado cuando han dicho: “Señora su hijo está en este estado... lamentablemente ya se fue... la donación de órganos...” es así, tan frío y sin embargo también para la familia creo que también es importante la persona que ya está muerta, pero es importante ¿no? Porque es su familiar... Entonces es importante que sepa el acto de amor que tenga en ese momento para otro ser. Entonces yo pienso que tal vez... esa forma debería cambiarse... tal vez creo que entra trabajo social, psicología... el momento en que se acerca dónde los familiares... yo pienso que sería un poco más llevadero por decirlo así.

Una persona que haya fallecido salva a muchas personas... esta es ya, la parte final... entonces... ¿cómo tú les podrías decir? Es decir ¿Cuál sería tu mensaje? De qué si alguien fallece ¿es preferible donar los órganos?

Mi mensaje sería que... que es la decisión más grande que pueden tomar... la mejor decisión que puede tomar... de donar los órganos porque puede ayudar a esa persona a vivir unos años más. Todo sabes... bueno... no todos. Las personas que estamos en diálisis sabemos que con una donación de órganos nos aseguran unos 10 años de vida más. Entonces si es como que... hacer consciencia... el acto de amor que tenga más grande. Como alguna vez escuche de un niño... decía: “No te pido que vivas mi lucha pero si te pido que me ayudes a llevar mi lucha” entonces es como que... si sería el mensaje que yo daría... que la donación de órganos es todo lo que se puede hacer por otra persona... y no se imaginan en lo que ayudarían: mujeres jóvenes lograría poder ser mamá, niños que puede crecer con una mejor calidad de vida, y por qué no, un

anciano a poder terminar sus últimos años de vida de una mejor manera, sin tener que acudir a una máquina, dónde la máquina predetermina un día más de vida. Yo a veces digo: “Dios gracias porque fue un día más de vida ganado” entonces es porque es así... cada día que vamos a la máquina corremos riesgo de que algo no pase en la máquina, entonces... ese sería mi mensaje.

¿Y a las familias que pierden sus seres queridos?

A las familias... decirles que lo vean desde el lado humano... mi hijo, mi hija, mi esposa o mi esposo, va a vivir en otra persona y como digo es el acto de amor más grande que una persona lo puede hacer... y que se lleven eso porque no tengo otra palabra para decirle... para ponerle... a una donación de órganos. Y dentro de eso que lo vean eso... que esa persona va a vivir dentro del ser que estén perdiendo... mediante un corazón, una córnea, un riñón, un hígado... ¡piel! Porque son tantos trasplantes que puede recibir una persona que... eso sería que un ser viva dentro de otro... verlo de esa manera... y ver que, frente a Dios el acto más grande que también pueda pasar.

Puedo hacer una pregunta... Ahora, ¿Cómo es tu día a día?

¿Crees que podrías tener un órgano?

Hoy mi día a día es... bueno... cambié el chip desde hace unos 4 años atrás. Decidí estudiar terapia emocional actualmente soy terapeuta y lo hice con ese fin de reparar mi alma, reparar mi corazón, como dicen... mis fisuras... para uno poder ayudar a los demás también, entonces... Hoy trabajo normalmente, trabajo en Decameron es una empresa comercial, trabajo ahí desde hace 7 años. Eh... trabajo actualmente en mi centro, particular, mi centro se llama Sanando Corazones, entonces trabajó directamente con personas con problemas tanto por medio de pareja, individuales... problemas como en el momento lo tuve yo... que fue de alguna enfermedad, de sobrellevarlo... Y mi día a día es... levantarme ir a un tratamiento ir a laborar, llegar a casa... atender mi casa, atender a mi esposo y fines de semana... como digo a veces... me falta tiempo... para poder... a veces he llegado a decirle a mi esposo: “necesito otra Mariela para poder cubrir otros espacios dónde no puedo estar con facilidad” pero a eso es lo que actualmente me dedico y me he sentido muy bien porque como digo la

aceptación de la enfermedad ya la tuve... hace unos 4 años atrás... fue cuando realmente al acepte y la hice parte de mí...y fue mucho más llevadero tener eso... esa paz como quien dice con ella.

Solo un favor... ahorita estoy con otro plan... sólo tu mensaje a la gente que quiere donar y a las familias que pierden sus seres queridos y quieran donar órganos.

Como les decía... mi mensaje directamente a las personas que son parte de un conjunto... que no unimos en un solo corazón... porque yo digo cuando uno ya decide donar los órganos de un ser vivo... de un familiar más que todo... es... es dejar vivir a esa persona dentro de otra... entonces yo quiero que por ese lado lo vean... el acto de amor que uno puede hacer... que hagan consciencia de que pueden ayudar para que esa persona pueda vivir muchos años más... muchos años más. Como le decía: mujeres que puedan lograr ser mamás... porque con un órgano, en este caso un riñón, ya se puede lograr...claro con un régimen de médicos totalmente... pero ya es algo probable algo que se puede hacer... niños que puedan terminar de ser niños... que puedan terminar de ser adolescentes sin tener que estar conectados a una máquina, y ancianos, porque no, que puedan terminar sus últimos años con una mejor calidad de vida... sin tener que conectarse a una máquina. Como lo decía: "Conectarse a una máquina es ganar un año más de vida" cada día... cada diálisis que uno tiene. Entonces, como... vuelvo y le repito... un niño dijo: "No te pido que vivas mi lucha pero si a acompañarme a mi lucha" entonces esa sería... ese sería... el mensaje de consciencia y de amor que yo le daría a la comunidad para que lo empecemos y yo pienso que cada cosa que uno haga no es sólo decirlo sino empezarlo... entonces yo empiezo por mí... entonces yo empecé por mi familia... a hacer consciencia por mi familia de ¿Por qué no donar?

1. Richard Mauricio Zuñiga Verdezoto.

Mi nombre es Richard Mauricio Zúñiga Verdesoto

¿Cómo fue tu infancia?

Yo nací en la ciudad de Quito, me crié en la costa luego me fui a la provincia de los ríos al Zapotal de donde son mis abuelos, mi mamá, mi hermano. Y ahí me crié hasta los 12 años donde regresé acá a la ciudad de Quito. Estudié acá parte del 4to, 5to, 6to grado, y todo mi colegio, no. Hice acá en la ciudad de Quito

¿Practicó algún deporte?

Si, bueno empecé entrenando en Liga justamente en la sub-12 con el profesor Luis Corrales, luego pasé a. me fui a una prueba al club deportivo Espoli en la sub-14. Jugué la 14, la 16, la 17, la 18 y llegué hasta la sub-20. Tenía que ya dejar los estudios. Y por un tema que mi mamá no me permitía porque tenía que dejar el colegio prácticamente para dedicarme al fútbol, no es como actualmente uno puede dedicarse a estudiar y jugar al fútbol, mi mamá no me permitió y entonces me dijo “te quito el apellido si no vas a estudiar”, me amenazó de esa manera y prácticamente me tocó dedicarme a estudiar. Fui a estudiar lo que es periodismo deportivo, la comunicación social.

¿Porque el periodismo deportivo?

Bueno, siempre me gustó, yo recuerdo que con un amigo que con el que hasta ahora seguimos trabajando en lo mismo. En el colegio sabíamos hacer transmisiones ficticias de fútbol, en el que él narraba y yo comentaba. Y en ese esquema, ese estilo en el que nosotros nos manejamos, me parece que hemos cumplido nuestro sueño. Llegamos a trabajar en el 2010, no... Llegamos primero a ponernos nuestra propia radio, nos habían invitado primero a un taller de bicicletas prácticamente en un taller de bicicletas funcionaba una radio, nos invitaron.

De ahí decidimos ponernos nuestra propia radio por internet, el nombre fue radio Monkey, me acuerdo. Porque a mi amigo le decíamos mono, entonces llamémoslo de esa manera. Y de ahí saltamos cada quien por su lado, en el 2010 él se fue a radio sucre y yo me fui a radio Tarqui y de ahí empezamos nuestro camino por el periodismo deportivo. Ya son cerca de 11 o 10 años que llevamos en esto prácticamente juntos.

¿Conocías sobre la Donación de órganos?

No, la verdad nunca tuve ni siquiera la más remota idea sobre lo que era la donación de órganos, no tuve a nadie, ningún paciente cercano, ningún amigo cercano, no tuve absolutamente nada, no tenía conocimiento. Y claro! Como cuando somos jóvenes pretendemos que cualquier cosa que hagamos dentro de nuestra vida no nos va a afectar y uno vive. vive a lo loco prácticamente cuando es joven. Entonces, he... nunca pensé yo, porque en realidad nunca fui una persona que bebía, que fumaba, que me iba a farras, siempre fui deportista. Entonces pensaba que no me iba a afectar este tipo de situaciones, y nunca tuve a nadie cerca tampoco que me... Uno a veces debí a ver visto en la televisión que la donación de órganos en otros países que tiene bastante tiempo avanzado, pero aquí en el Ecuador al menos yo en mi caso cuando me enfermé año 2012/2013 que conocí mi enfermedad, no sabía de esto. Una vez cuando ya conocí el tema de la donación de órganos, es cuando te dicen “estás enfermo de los riñones”, Cual es la solución? Qué tratamientos puedes someterte?, ahí es cuando nace tu inquietud y comienzas a investigar a cerca de todo lo que es la donación de órganos en este país actualmente.

¿Cómo te enteraste?

Bueno, yo venía de la ciudad de Guayaquil, justo venía transmitiendo un partido Barcelona Liga en el monumental, y había venido en avión, y eso me llama la atención porque cuando en avión el viaje es rápido y me dolía como si hubiera viajado en bus la parte de acá, los riñones donde están ubicados, en la vértebra 12. Me dolía extremadamente, mucho. Y venía a ver una competencia de mi hijo, estaba compitiendo la maratón kids, entonces me dolía ver la competencia de él, y me acerque eh... lo vi en la carrera y me vine a descansar acá a la casa, luego dije al siguiente día, no me olvido nunca, lunes 26 de Noviembre del 2013 me fui a hacer ver y claro, la creatinina ya estaba elevada en 3.2 y las primeras palabras de la doctora que me atendió en el primer filtro, que es este sistema que tiene es sistema nacional de salud que es el médico general, me dijo “tienes la creatinina elevada y la urea alta, entonces ese es un síntoma de insuficiencia renal, tus riñones están fallando. Y la primera frase que me dijo ella “eres joven, vas a salir de esto”, yo tenía en el 2012, estaba con 24 años, entonces empezando mi carrera, en lo mejor del periodismo, viajando en el exterior, viajando aquí

dentro del país, relatando partidos importantes. Y bueno en esa primera, en ese primer contexto en el que la doctora me dijo eso, yo no asumir lo que era insuficiencia renal, lo que es estar afectado de los riñones. Me fui a hacerme ver, porque inmediatamente dice “tienes que hacerte ver en un hospital de 3er nivel”, me dieron cita para el CHAN en diciembre, me acuerdo, el 12 de diciembre. La Dra. Martha Zapata es la primera que me atiende y me dice “tienes que internarse”, entonces , me hicieron toda cantidad de exámenes, previamente me había sometido al primer examen que es la biopsia renal, que te ponen boca abajo y te extraen un pedazo de riñón para saber cual es el motivo, causa o circunstancia de la enfermedad, entonces en el hospital Vozandes ya me habían dicho que tengo glomerulonefritis focalicen mentaría o glomeruloesclerosis como llaman ahora los nefrólogos. Y con esos resultados ya me fui al CAn y me habían dicho que tengo que someterme a exámenes, que tarde o temprano voy a llegar a diálisis. Entonces, ahí es cuando mi mundo se va derrumbando poco a poco, porque escuchar la palabra crónica terminal parece que me afectaba bastante, es cierto la enfermedad no es que te mata de inmediato, pero si te va consumiendo poco a poco con el pasar de los años.

¿Cómo te sentiste?

Yo recuerdo que con mi mamá lo primero que hice es agachar la cabeza, y no entendía, no sabía porque, el motivo, la causa no... y comencé a llevar mi vida en el que ya... cualquier rato me iba, por ejemplo yo perdí todos los puntos de mi licencia porque me importaba nada lo que pasé de aquí en adelante. Y ya... uno bota en el camino todo lo que tiene porque, no sabe porque le acontecen estas cosas y ese fue mi caso no, no. asumía porque me pasa a mi el tema de la enfermedad y la verdad es que fue difícil, porque en la enfermedad desaparecen las personas que tú piensas que van a estar siempre a tu lado, entonces, ese también es un tema que te afecta a demás que lo físico de la enfermedad, psicológicamente es un golpe muy fuerte, fuertísimo diría yo.

¿Cuáles fueron tus reacciones?

Mis reacciones primeramente, en cuanto a la enfermedad, no poder conciliar el sueño por pensar que te va a pasar mañana, cuando te decían que te vas a someter a diálisis,

ahora con el tema del internet tu tienes la posibilidad de estar consultando, qué es la hemodiálisis, que es la creatinina, que es la urea, entonces uno trata de buscar todas las opciones, y esa fue mi reacción, ir a buscar que puedo hacer para salvarme, para evitar la diálisis, porque claro uno, a uno le pintan, no precisamente los médicos, si no gente que ha escuchado que es una diálisis, que vas a estar conectado a una máquina de por vida, que no vas a poder hacer esto, que no vas a poder hacer ese otro, entonces te pintan un montón de cuadros, hasta que no lo vives tu no sabes, y esa fue mi reacción, ir a consultar que es por medio del internet , hasta que llegue la temida cita y ya cuando me internaron, ahí sí me fueron explicando cada una de las cosas.

¿Cómo fue tu primera diálisis?

Fue en el año 2015,, porque luego de que yo me entero de la enfermedad, me dijeron te podemos aguantar hasta un año con medicamento clínico, con pastillas, y bueno, a mi me encantaba jugar futbol y ya no podía hacer eso por que el hecho de cansarte y los riñones no están funcionando bien ya no podías hacer ese ejercicio físico extremo y ya luego del 2014 me acerqué al día de mi cumpleaños, en el 2015 fue mi primera diálisis, por ahí tengo alguna foto. Fue mi primera diálisis, me pusieron un tubo, el tubo por la yugular que es la primera opción para que, creo que ahí falle yo, nunca quise someterme a la operación de fístula, para no ingresar al tema del tubo. Ese dolor del tubo creo que es el más fuerte, el que uno debe sentir, a mi por ejemplo, yo siempre digo “nunca me gustaron las inyecciones pero luego de mi enfermedad la vida me enfrente a un montón de pinchazos que me hicieron fuerte, y esa fue mi reacción, fue mi primera diálisis un 10 de Junio del año 2015 en el hospital Carlos Andrade Marín.

¿Qué te hizo cambiar el estar molesto con todo el mundo?

¡Bueno, cuando... Claro! Uno se estresa con sus propios padres y ellos son los que más aguantan, tu familia. No entendemos que ellos son los que más están sufriendo, y uno se pega con ellos por que creo. yo creí que ellos se acercaban a uno por compasión pero no porque uno podía moverse y hacer todo y de pronto a rajatabla te cortan en todo tipo de situaciones, entonces uno se vuelve malgenio de todo lo que te pasa alrededor, por que vienen los dolores, la enfermedad renal no son solo riñones, porque también

ataca los nervios, los músculos, el cerebro. Hay un montón de circunstancias que yo viví, me dio una parálisis facial, entonces de pronto luego de mi primera diálisis vi a niños, el hecho de ver niños desde la edad de mi hijo, de 10 de 12 años , los adultos mayores que iban contentos y felices a recibir una diálisis entonces dije por qué no, por que si los años pueden porque yo no.

¿Como te dijeron que necesitabas un órgano?

Claro, trabajo social y psicología lo primero que te dicen es hay estos tratamientos, el tuyo en este caso hasta que encuentres alguien que te done el riñón, porque ese es. el trasplante renal es otro sustituto de tratamiento, me dijeron tienes diálisis peritoneal, hemodiálisis y tienes el trasplante renal. Y ya nos enteramos cómo era el proceso, que debías ir a una charla fuimos con toda mi familia, mi familia me quiso donar, mi papa, mi mama, mi hermano, pero. nadie tenía mi tipo de sangre, entonces en son de broma yo les decía que era adoptado porque nadie tenía mi tipo de sangre, entonces mi hijo era el único que tenía mi tipo de sangre, y pero estaba. este chiquito todavía, no podía tener esa decisión altruista que es el hecho de donar un órgano, entonces ahí te instruye el hospital en eso creo que nunca se equivocaron en decirnos como es el proceso, toma años, toma tiempo, toma mucho tiempo y creo que eso también te forma tu carácter, la paciencia sobre todo.

¿Fue muy complicado conseguir el donante?

Claro. Al no tener la posibilidad de que tu familia o alguien cercano como dice la ley pueda donarle, uno de adhiere al plan que es el programa de trasplante renal cadavérico que es ante la ausencia o muerte de una persona cerebralmente nos pueda donar. Entonces claro, dije esto es cuando fallezca alguien y sea compatible contigo te vamos a poder dar un riñón, y claro es una lotería, ustedes les pueden preguntar a cualquier doctor y ellos les van a decir que es una lotería, ósea es como ganarte la lotería prácticamente, puede ser hoy como puede ser en 5, 10 o 15 años. Me toco a mi la espera de 3 años y medio, previamente me habían llamado 2 veces antes, nunca estuve entre la primera y segunda prioridad pero la tercera fue la vencida, fui 2da prioridad y

gracias a eso tengo una mejor calidad de vida, una oportunidad nueva de estar con los míos, con mi familia, mis amigos disfrutando de lo bonito que es la vida.

¿Qué pensabas cada día que pasaba mientras esperabas?

Es tedioso, más que la espera, es someterse a la diálisis, porque el tratamiento de la hemodiálisis es un. muy fuerte, es fortísimo la verdad. Yo me acercaba a la máquina y claro la ansiedad te gana, como te digo hay muchas complicaciones dentro de esto. Por ejemplo, los calambres, no puedes consumir mucha agua, se te baja la presión o se te sube de una manera exorbitante, eso es lo que te lleva a pensar cuándo llega, cuando esta, cuando va a cambiar mi forma de vivir, mi forma de vida. La diálisis es lo que. pero bueno luego uno entendía que la máquina, yo quería tenerle odio pero no, finalmente debo tenerle agradecimiento porque me tuvo cerca de 3 años y medio convida la máquina de diálisis. Ese... esa espera se vuelve tediosa por estar conectado a la máquina, ese es la situación más complicada, y claro en el hospital te dicen que siempre debes estar pegado a tu teléfono, cuando culminas por completo los exámenes para el trasplante renal, ya entras a la lista de espera del INDOT ahí te dicen “no te despegues nunca del teléfono” pero ese no te despegues puede durar 10 o 15 años es un espera interminable que te genera mucho estrés, ansiedad, problema de nervios y claro un montón de cosas.

¿Cuándo recibiste la llamada?

Ya creo que me había preparado antes, como te había contado tenía dos llamadas previas que me dijeron espera la segunda ya para que vengas al hospital, el 18 de enero terminaba mi sesión de diálisis a las 10 de la mañana, porque yo me sometía Lunes, Miércoles y Viernes de 6 a 10 e la mañana y el Dr. Trujillo, El Dr. Patricio Trujillo médico del HCAN me llama y me dice sabes que, eres segunda prioridad, puedes venir y para que ya estés listo porque ya hay el órgano para ti, para que te trasplantes, lo más seguro es que te trasplantes, vente. Salí de la sala de hemodiálisis y cuando recibes esa llamada de que ya vente, es porque ya prácticamente va a suceder, no quería contar a nadie porque ya 2 veces se daba que no pasaba nada, solo llamé a contar a mi mamá y a mi papá. Y le había contado al Licenciado que me estaba desconectando de la

diálisis, le dijo “me llamaron del trasplante” y me dice “vaya con fe! Y me fui. Estaba dializado, estaba limpio prácticamente, y me fui al hospital sin desayunar ósea, fui prácticamente listo para la cirugía. Me fui llorando, me iba con nervios manejando en el carro y no había donde parquear recuerdo. Ahí metí en un parqueadero donde encontré, yo pensé que era ese rato, pero te hacen un montón de exámenes para saber que no estas con alguna infección, porque tú tienes que estar prácticamente, dentro de lo que es estar enfermo con insuficiencia renal, tienes que estar sano para un trasplante. Entonces, no tienes que tener ninguna gripe y eso fue lo esencial para ingresar bien al trasplante y obviamente para tener la recuperación que tengo hoy en día.

¿Cuál fue el pilar que te mantuvo fuerte a la espera?

Mi familia, mi hijo ellos son los que me mantuvieron ahí a pie, mi papá, mi mamá, mi hijo. El hecho de levantarme y verle a mi hijo crecer, que esté en el colegio, verle llegar a la universidad, ese tipo de situaciones. Y mis abuelos, ellos fueron los que siempre sufrieron conmigo, ellos me mantuvieron a flota, estuvieron ahí cada que necesitaba. Un abrazo, incluso una hablada, no... ellos fueron los que... verle sufrir a ellos y agarrar fuerza para que ya no sufran.

¿Alguna vez sentiste que no los volverás a ver?

Creo que, al comienzo, pero ya luego cuando ya estuve sometido en un montón de exámenes, de pinchazos, tengo 8 colocaciones de catéter en el cuello, en la yugular. Entonces yo dije, yo voy a salir de estas y le metí cada vez más fuerza. Me dolía si, lloraba, pero. no se me paso eso por la cabeza, nunca dije no, ya me voy a morir. AL comienzo quizás cuando me entere, pero ahora no, luego ya los últimos años cuando ya me puse fuerte, porque te va moldeando el carácter la enfermedad, entonces dije no... estoy seguro, estoy bien y ya mismo me trasplantan. Siempre me decía eso.

¿Cómo te sentiste después de haber recibido el trasplante?

Bueno, la primera sensación que tuve fue camino a la terapia intensiva, que son 2 días en que debes estar ahí. La primera sensación era de dolor, me dolía demasiado, tenía mucho dolor y como estaba anestesiado, con el efecto de la anestesia, solo podía decir AH AH, y me dolía, pero es demasiado. Y la primera sensación que pude es respirar, ósea sentía otra sensación de aire, y luego me daban full agua, y decía “porque me mandaban tanta agua, si no puedo orinar” y me decían, “no, mira ya estás orinando” y tenía la sonda conectada, estaba descargando bastante orina y... y... esa fue la primera sensación de que ya podía orinar. Yo digo no había orinado en 3 años y medio y estar viendo que estaba orinando, eso fue la primera sensación. Y ya cuando vinieron a decir “ya tu creatinina está bajando” estaba arriba en terapia intensiva, estaba con creatinina de 4 a 5, venían al otro día, está bajando de 3-5 y seguía bajando y uno seguía bajando de peso y desechando líquidos, todo está bien, todo está bien. Hasta que Sali del hospital con un peso de 62kg y me quede estacionado en 58 kg es decir, estaba muy cargado de agua y ahora mi creatinina actualmente está en 1.2 estoy perfecto todos mis exámenes y claro, esa sensación de estar sano que aún todavía no me acostumbro. Por qué cuando estaba enfermo me recluía bastante aquí en mi casa, estaba metido y me cohibía de muchas cosas, bueno ahora es que tampoco pueda hacer tampoco muchas cosas por el tema de que hay que cuidar el injerto renal, pero es un estilo de vida mucho mejor, más tranquilo. Poder dormir, yo no dormía mucho por el tema en que los nervios se complican por el riñón, es increíble lo que hace el riñón, controla los nervios, la ansiedad, los músculos, los glóbulos rojos, ósea es increíble el cambio, es increíble el cambio. Ósea no encuentro palabras, algún adjetivo para haber cambiado eso.

¿Las personas que te encontraste en todo este proceso tenían conocimiento sobre la donación de órganos?

Si bueno... cuando ya estas en el hospital, viviendo ahí el día a día, te encuentras con un montón de gente que tiene casos. Cuando recién estábamos ingresando al trasplante renal, yo em acuerdo encontrarme a adultos mayores con mi papá y ellos me mostraron las señales de la fístula, y estoy trasplantado y juego vóley y a veces me pego un tabaco decían, digo mira ellos están bien y porque yo no en algún rato. Entonces cuando recién estaba iniciando eso, y tenía fe y luego comencé a seguir las publicaciones del HCAM del INDOT, de los hospitales, de que cada vez había más operativos, iba aumentando, cualquier rato llega el mío y hasta que llegó.

¿Crees que hace falta más información?

Yo creo que la verdad el INDOT en este momento trata de hacer lo mejor informando la campaña de donación, pero me parece que falta más de los actores, que somos las personas sanas o que son las personas sanas. Por qué claro mientras no nos toque no sabemos, mientras no sentimos, no... percibimos el dolor que es el tema de la donación de órganos. Me parece que en eso falta mucho. Actualmente desde el 2011 rige una ley que dice que todos somos donantes, que mientras tu vayas al registro civil y manifiestes que no quieres donar, ahí solamente no eres donante. Pero en parte, parece que en ese impacto nosotros deberíamos conocer mucho más, me parece que más que una campaña pagada por parte del estado hacia nosotros los consumidores, me parece que es una decisión de los grandes medios, decir que es una decisión altruista, que se pueden salvar muchas vidas. A mi me contaban siempre los doctores que un donador puede salvar hasta 9 vidas, entonces imagínate. Y mejorar la calidad de vida y que yo me voy tal vez, yo pueda vivir en otro paciente, pueda estar mi órgano en la persona de otro y que mis papás se sientan orgullosos de que ellos están viviendo gracias a mí. Entonces ese tipo de decisiones, ese tipo de información, ese tipo de comunicación me parece que falta mucho más, de medios que no necesariamente perciban una cantidad por emitir un mensaje de solidaridad, un mensaje social como es la donación de órganos. Yo no conocía absolutamente nada de esto, fue cuando me paso que comencé a tener esta información, y obviamente ahora que soy trasplantado, yo en mi medio de comunicación trato de incentivar a las personas que conozcan esto. "No se olviden que todos somos donantes", y cualquier persona que conozca, en toda entrevista o medio de comunicación que tenido la oportunidad de estar, que conozcan que donar es vida, es dar vida, regalar vida, es dar la oportunidad a otra persona que cuando tú ya no estás aquí de seguir disfrutando de la vida, gracias a tu vida.

¿También se pueden donar órganos con personas vivas?

¡Claro! Esa fue la primera decisión de mi caso de mi familia, que no dudaron en ningún minuto, decir mi papi, mi mami, mi hermano, yo te dono, no dudaron ni un minuto, sin saber ni siquiera como era el proceso. Pero acá hay mucho desconocimiento de qué creen que si yo dono un riñón de los dos que tengo, yo voy a tener una vida horrible,

voy a tener una vida que me voy a enfermar demasiado y no. Nosotros como trasplantados vivimos con un riñón y ese riñón nos da prácticamente el 100% de la capacidad física motora y de estar sano, Entonces una persona al donar un riñón, no le va a pasar absolutamente nada, va a seguir su vida normal. Yo he conocido en este tiempo casos de personas que van, quieren donar y al hacerse los exámenes se enteran de que tienen un riñón, que tienen solamente una parte de su hígado. Entonces hay un montón de cosas que uno se va enterando en esta situación de los órganos. EL donante vivo, si yo quiero donar parte... si yo quiero donar un riñón, uno va a tener su vida normal, uno va a tener su vida tranquila, por eso te hacen tantos exámenes y el doctor mismo te dice usted va a vivir tranquilo

¿Tu decisión de ser donante cambio debido a tu enfermedad?

Si, hay que ser sinceros. Yo no conocía, no conocí, hasta que no me paso. Entonces obviamente si a mi me pasa algo, tienen que donar lo que puedan de mi para que otra persona pueda estar bien con mis órganos.

MENSAJE

Dicen que uno no conoce el arcoíris mientras no resista las lluvias. Entonces en mi caso me tocó aguantar una lluvia, una tempestad fuerte, para vivir este momento que es ver el arcoíris otra vez, ver la vida de otra manera, yo les diría a los pacientes, a las personas en general, que el hecho de cambiar el mundo está en uno, y qué mejor manera de que cuando ya no estemos aquí, dejar nuestros órganos para vivir nosotros en otras personas. De tener esa decisión altruista de ser donantes de tratar de salvar otras vidas. Nosotros como donantes podemos salvar hasta 9 vidas. Imagínate! Nosotros poder vivir en 9 personas más. Que no tengan miedo a la donación de órganos, nosotros nos vamos llevando absolutamente todo y eso no nos sirve de nada en el más allá. Pero si lo dejamos aquí para que les sirva a otras personas, nuestro recuerdo va a perdurar por mucho tiempo más. Igual a las personas que quieren donar, a parientes, a sus familiares en calidad de vivos, estando vivos no les va a afectar en absolutamente nada, si ustedes son sanos, llevan una vida sana, esta decisión va a cambiar su mentalidad, la mentalidad de todo su círculo social, su círculo familiar. La decisión de donar es un acto

que no tiene ningún precio en lo económico, pero sí en lo humano, el valor de la vida tiene mucho más, tiene mucho más valor del que se imaginan. Entonces, nosotros como donantes vivos, dejar un poco de nosotros en una persona, y ver que en esa persona gracias a nosotros puede ser mucho mejor aporte para esta sociedad, creo que es un acto maravilloso de regalo de la vida que podemos dar nosotros a otras personas y no nos va a pasar absolutamente nada si donamos nuestro riñón, si nos toca donar a veces parte de nuestra piel, nos toca donar el cabello para las personas con cáncer. Entonces este tipo de decisiones estando vivo, nos hace a nosotros enriquecernos el alma y el alma de las otras personas. Y no nos afecta en la salud absolutamente en nada, si nosotros llevamos una vida sana cómo debería ser, no cuando estamos enfermos cambiar esa decisión. Si llevamos una vida sana esto no va a cambiar el rumbo de nuestra vida, si decidimos en vida donar nuestros órganos.

3. INDOT - Jacqueline Aldaz

Mi nombre es Jacqueline Aldaz, soy coordinadora zonal del indot.

¿Que es el indot?

El INDOT es el instituto Nacional de Trasplante de órganos, tejidos y células, que se encarga de realizar la regulación, la coordinación de los procesos de trasplante a nivel nacional.

¿Cuál es la misión del INDOT?

Es ejecutar las políticas públicas de en relación a los procesos de trasplante en el país. Lo que garantiza el acceso a los procesos de donación de trasplante a nivel nacional.

¿Qué es lo que debería saber una persona antes de donar sus órganos?

Debería conocer que su voluntad expresada en vida va a salvar y mejorar la calidad no solamente de una persona, sino también de su familias. Los procesos de donación son un acto libre de voluntad y altruista que los ecuatorianos desarrollan y lo... no. ya me equivoqué.

Otra vez, me repites.

¿Qué es lo que debería saber una persona antes de donar sus órganos?

Una persona decide donar sus órganos debe conocer que con esta decisión va a salvar y mejorar la vida, no solamente de una persona si no de sus familias que están en la espera de un trasplante.

¿Qué es lo que debería saber una persona antes de donar sus órganos?

Una persona cuando decide donar sus órganos al momento de sacar o renovar su cédula de identidad debe conocer que esta voluntad va a ser respetada al momento de fallecer y esta decisión que ha optado en vida de ser donante va a ser respetada por su familia, y esto garantiza también la calidad de vida no solo de una persona si no de una familia entera, hay que conocer también y resaltar que una persona al momento de fallecer puede beneficiar la calidad de vida de alrededor de 8 personas.

¿Qué tipos de donantes existen?

Tenemos dos tipos de donantes, un donante que es el de muerte encefálica y otro que es de parada cardiaca. El donante por muerte encefálica es aquella persona que puede donar tanto sus órganos como sus tejidos. Y el donante de parada cardiaca es la persona de donde se puede obtener solamente tejidos. Esto se caracteriza por que la persona de muerte encefálica, al tener una conexión mecánica, continua con una irrigación de sus órganos vitales. Los que van a poder ser obtenidos y beneficiar de un trasplante. Lo que no sucede de un proceso de donante de parada cardiaca, aquí

solamente podemos obtener tejidos como son córneas, piel, huesos. Que no necesitan una irrigación.

Tipos de donantes hay vivos y cadavéricos...

Lo que son los donantes, si tenemos un proceso de donación en vida, nosotros podemos llegar a obtener órganos como un riñón, un segmento de pulmón, un segmento de hígado, podemos también llegar a obtener células hematopoyéticas. Este proceso de trasplante en donante vivo, es un proceso que toma también su realización de verificación de exámenes. Donde necesariamente se debe establecer las compatibilidades. Aquí nosotros podemos llegar a someternos a un proceso de donante vivo con hasta el cuarto grado de consanguinidad, es decir, que una persona puede donar en vida a su familiar, puede ser su padre, su hermano, tíos, primos o también se puede llegar a beneficiar hasta el segundo grado por afinidad que esto significa a la persona su cónyuge o a su pareja que esté legalmente constituido, es un proceso de donante en vida. Y el proceso de donante cadavérico se realiza cuando nosotros identificamos un donante de muerte encefálica y una persona que se encuentra en lista de espera es compatible con ese receptor, con ese donante perdón. Ahí se puede llegar a dar el proceso de donante cadavérico.

¿Quiénes son donantes de órganos, niños, jóvenes, adultos?

En el país tenemos establecido a ley orgánica de donación y trasplante desde el año 2011 en el que nos especifica que todos los ecuatorianos y ecuatorianas mayores de 18 años o extranjeros residentes legales en el país somos donantes, a excepción que hayamos dado nuestra voluntad contraria a la donación. Es decir que las personas que son mayores de 18 años al momento de ir al registro civil a sacar o renovar su cédula optan por la decisión de donar sus órganos, lo que sucede en los donantes también pediátricos o personas con incapacidad mental o física absoluta, los únicos que pueden autorizar la donación son sus padres o representantes legales. Entonces al momento de fallecer nosotros como Instituto de donación y trasplante verificamos la información reportada en el registro civil, si la persona dio su voluntad positiva a la donación, pues nosotros podemos iniciar el proceso de donación y posterior trasplante.

En el Ecuador existe la ley orgánica de donación y trasplante que fue promulgada en el año 2011, aquí establece que todos los ecuatorianos y ecuatorianas mayores de 18 años somos donantes a excepción que hayamos dado nuestra voluntad contraria a la

donación. Es decir que, si una persona adulta de 18 años o más edad llega a dar su decisión de ser donante al momento de sacar o renovar su cédula, nosotros verificamos esta información y continuamos con el proceso de donación. Ahí al momento de abordar a la familia, nosotros notificamos cual fue la voluntad de esta persona, en el caso de niños o personas con discapacidad total, los únicos que pueden autorizar la donación, son los padres y representantes legales. Válgase la aclaración que en estos son los casos que nosotros pedimos la autorización, no en el caso de un donante mayor de 18 años en los que nosotros tenemos que hacer cumplir la voluntad de esta persona.

¿Cuál sería el proceso en caso de un donante vivo?

En el caso de un proceso de donación en vida, primero nosotros tenemos que establecer la consanguinidad o la afinidad, posterior a definir este requisito se realiza un examen directo tanto al donante como al receptor. Aquí entran en estudio lo que son laboratorio, estudio de imagen y estudio genéticos. Una vez establecido la compatibilidad entre el donante y el receptor el hospital acreditado por el INDOT que realiza este proceso envía al Instituto de donación y trasplante INDOT a solicitar la autorización de este proceso, una vez analizado toda la documentación y que cumpla todos los requisitos para ello se puede autorizar al proceso de donación en vida, y lo realizan en hospitales y con los profesionales acreditados.

¿Qué sucede con un donante vivo después de realizar la donación?

Una vez el paciente se somete a un proceso de donación en vida, el donante puede continuar con su vida habitual.

Cuando una persona decide donar en vida, un segmento de un órgano o un órgano par como por ejemplo puede ser el riñón. Esta persona posterior al proceso de trasplante puede continuar con su vida de forma habitual. Claro que se somete a ciertos controles periódicos para verificar que su función, tal vez en el caso de renal, su función renal se mantenga estable o igual en los otros procesos de donación en vida. Es decir, que no se vea afectada su calidad de vida, ni su estilo de vida al momento de someterse a un proceso de donación.

¿Que tendría que hacer después?

Cuando una persona decide donar en vida un órgano, o un tejido o célula, esta persona no se ve afectada su calidad de vida. Pero si, debe continuar con un chequeo o un seguimiento en los hospitales donde esta persona se ha realizado los chequeos previos posterior al proceso de trasplante, perdón... de donación, ahí pues. los médicos y los especialistas van a verificar que sus funciones se encuentran conservadas. Si el proceso de donación y trasplante no va a afectar en mayor dificultad su estilo de vida, pero sí necesita tener chequeos continuos para verificar esto.

¿Por qué muchas personas y familiares deciden no donar sus órganos cuando fallecen?

En los procesos de donación muchas personas se ven tal vez con la negativa de la donación por diferentes creencias, religiosas, por ejemplo. O culturales. Generalmente nosotros en los procesos de donación nos vemos también frente a familias que desconocen los procesos cómo se establecen en el país. Tal vez el desconocimiento, las creencias religiosas o culturales a veces limitan o niegan a la familia a querer aceptar tal vez la decisión de su familiar de haber sido donante o incluso también la decisión propia de ser donante. Es por ello por lo que nosotros como instituto de donación y trasplante tenemos nuestras campañas de promoción de la cultura de donación para ir fomentando este conocimiento en lo que es a nivel nacional y explicar que una vida al momento de fallecer puede llegar a dar esperanza a 7 u 8 personas.

¿Que nos recomendarían hacer a las personas que si quieren donar?

Bueno, las personas que desean ser donantes o las personas que ya han dado su voluntad positiva a la donación, el momento de ir al registro civil y sacar su cédula. Nuestra recomendación es que notifique o den esta información a su familia, ya que nosotros como institución también tenemos una campaña que es yo soy donante y mi familia lo sabe. Esto también garantiza que en el momento de que nos encontremos en estos procesos. La notificación también sea un poco más amigable se podría decir, al momento de especificar cuál fue la decisión de esa persona de ser donante.

¿Cual es el mayor problema que presenta el INDOT?

EL mayor problema que nosotros presentamos al momento de estar en un proceso de donación y trasplante es saber que la familia desconocía cuál fue la decisión de su familiar al momento de fallecer. Que era querer ser donante. Muchas veces nosotros nos enfrentamos a la familia por eso.

El problema que nosotros experimentamos en los procesos de donación y trasplante es que al momento de notificar a la familia nos encontramos ante la negativa de aceptar la decisión que su familiar dio en vida. Es decir, a pesar de que el fallecido dio su decisión en vida de ser donante, ellos no lo asimilan como tal. Tal vez por las circunstancias del fallecimiento que generalmente son causas de fallecimiento brusco accidentes de tránsito o hemorragias cerebrales, que no se ve como algo que tal vez lo podían prever. Entonces tal vez el doble impacto que tienen ellos ante saber que su familiar fue donante y sal negativa en la que nosotros a veces nos encontramos al tener esa notificación.

¿Existe falta de conocimiento en la ciudadanía sobre la donación de órganos?

En el país tenemos el 91% de las personas que han dado su decisión positiva de ser donante, pero si nos encontramos frente a ese 9% que desconoce aún la cultura de la donación. Generalmente las personas tal vez en poblaciones indígenas o poblaciones rurales desconocen de esta información. Nosotros como institución tratamos de llegar a todo el país con lo que es la cultura de donación. Pero si se evidencia que existe una cantidad no mayor, pero si existe una desinformación en la cultura de donación.

¿Qué podrías decirles a todas las personas que están viendo este documental?

Bueno pues... a las personas que están viendo este video decirles que la decisión que tengan de ser donantes la mantengan y la comuniquen a sus familias, porque sabemos que existen muchas historias que se están realizando. Puede ser que en este momento se estén realizando un proceso de donación, un proceso de trasplante y hay personas que están esperando este milagro de vida, entonces que estas personas que deciden ser donantes la mantengan y al momento de fallecer sabemos que nosotros vamos a revivir tal vez en forma espiritual pero nuestros órganos pueden ese dar milagro de vida a otras personas. Mantengan su condición de donante y sobre todo comuníquelo a sus familias.

ANEXO 3

Guion Documental.

GUIÓN DOCUMENTAL	
Título: Dar vida después de nuestra vida	
Guionistas	Michelle Pesantez & Diego Valladares
Productores	Michelle Pesantez & Diego Valladares
Directores	Michelle Pesantez & Diego Valladares

VIDEO	AUDIO
INTRO	
Diferentes Rostros	VOF Música
Texto Explicación Ley de Donantes	Música
Secuencia Mariela Ambiente ciudad	Música
Entrevista Mariela explicando donde nació	Audio Entrevista Música
Animación Fotos infancia Mariella	VOF Mariela contando su niñez y adolescencia y estudios

	Música
Entrevista Mariela explica por qué dejó sus estudios.	Audio Entrevista Música
Tomas de paso	VOF Mariela Embarazo de Mariela y su ingreso hospital Música
Entrevista Mariela Plano medio lateral Habla de los síntomas al entrar al hospital	Audio Entrevista Música
Entrevista Mariela Plano Medio Frontal Los médicos le informan que tiene Insuficiencia renal	Audio Entrevista Música
Tomas de paso Máquina de diálisis	Música
Entrevista Mariela Plano Medio Frontal Nos dice que perdió a su bebé	Audio Entrevista Música

Plano Aéreo Fijo Ciudad Quito Tomas de paso ciudad y personas en parque	Música
Fotos Mauricio	VOF Mauricio Nos dice su nombre y donde nació Música
Entrevista Mauricio Plano Medio frontal Habla de donde son sus abuelos y mamá	Audio Entrevista Música
Animación fotos Mauricio Carrera deportiva	VOF Mauricio Cuenta su trayectoria como jugar Música
Entrevista Mauricio Plano Medio frontal Cuenta que estudió comunicación social	Audio Entrevista Música
Tomas de paso Micrófono	VOF Mauricio Sus estudios
Video Archivo Mauricio	Mauricio Relatando partido de fútbol

Video Archivo Partido de fútbol	
<p>Tomas de paso</p> <p>Paneo aéreo Quito</p> <p>Avión aterrizando paso a negro</p> <p>Reloj de pared</p>	<p>VOF Mauricio</p> <p>Cuenta su viaje desde guayaquil y cuando fue al médico</p>
<p>Entrevista</p> <p>Mauricio Plano Medio frontal</p> <p>Dice cómo los médicos le informan de su enfermedad y una frase de apoyo del médico.</p>	<p>Audio Entrevista</p> <p>Música</p>
<p>Tomas de paso</p> <p>Auto en movimiento, retrovisor, frenado auto, persona tomándose la cabeza</p>	<p>VOF Mauricio</p> <p>Cómo tomo la noticia de su enfermedad</p> <p>Y como empezó a llevar su vida</p> <p>Música</p>
<p>Entrevista</p> <p>Mauricio Plano Medio frontal</p> <p>Habla de cómo se hizo difícil asumir la enfermedad</p>	<p>Audio Entrevista</p> <p>Música</p>
<p>Tomas de paso</p> <p>Máquinas de diálisis</p>	<p>VOF Mariela</p> <p>Cuento como un doctor le informó de su enfermedad</p> <p>Música</p>

<p>Entrevista Mariela</p> <p>Plano Medio Frontal</p> <p>Dice como se negó a la enfermedad y su decisión de no realizarse diálisis</p>	<p>Audio Entrevista</p> <p>Música</p>
<p>Tomas de paso</p> <p>Dia de diálisis Mariela, casilleros, Mariela ingresando a la sala de diálisis</p>	<p>VOF Mariela</p> <p>Cuando su enfermedad le afectó más</p> <p>Música</p>
<p>Entrevista Mariela</p> <p>Plano Medio Frontal</p> <p>Habla de lo duro que fue con lágrimas en los ojos.</p>	<p>Audio Entrevista</p> <p>Música</p>
<p>Tomas de paso</p> <p>Toma Aérea Cruz Torre Basílica.</p>	<p>Música</p>
<p>Toma de paso</p> <p>Maquina medidora de presión.</p>	<p>VOF Mauricio</p> <p>Le informan que puede tener un año de medicación</p> <p>Música</p>
<p>Entrevista</p> <p>Mauricio Plano Medio frontal</p> <p>Habla de su primera diálisis y como fue.</p>	<p>Audio Entrevista</p> <p>Música</p>

<p>Toma de paso</p> <p>Enfermera preparando aguja.</p> <p>Enfermera conectando la máquina a brazo de paciente.</p>	<p>VOF Mauricio</p> <p>No quiso someterse a fístula y comenta el dolor del tratamiento.</p> <p>Música</p>
<p>Entrevista</p> <p>Mauricio Plano Medio frontal</p> <p>Habla de cómo la vida le hizo más fuerte</p>	<p>Audio Entrevista</p> <p>Música</p>
<p>Toma de paso</p> <p>Padres con niños, padres cuidando hijos.</p>	<p>VOF Mauricio</p> <p>Cómo reacciona el frente a la familia y su error al pensar que era compasión.</p> <p>Música</p>
<p>Pantalla Negro</p>	<p>Música</p>
<p>Entrevista Mariela</p> <p>Plano Medio Frontal</p> <p>Habla de la aceptación de la enfermedad</p>	<p>Audio Entrevista</p> <p>Música</p>
<p>Toma de paso</p> <p>Sala de diálisis</p> <p>Suero, crucifijo desenfocado</p>	<p>VOF Mariela</p> <p>No acepto la enfermedad y tenía ira de su situación</p> <p>Música</p>
<p>Toma de paso</p> <p>Pared con reloj digital</p>	<p>Música</p>

<p>Toma de paso</p> <p>Máquina de diálisis</p>	<p>VOF Mariela</p> <p>Cuenta que sucede cuando estaba conectada a la máquina</p> <p>Música</p>
<p>Entrevista Mariela</p> <p>Plano Medio Frontal</p> <p>Cuenta cómo ve a un niño</p>	<p>Audio Entrevista</p> <p>Música</p>
<p>Toma de paso</p> <p>Lego fondo niños jugando en desenfoco</p>	<p>VOF Mariela</p> <p>Jugando riéndose</p> <p>Música</p>
<p>Entrevista Mariela</p> <p>Plano Medio lateral</p> <p>Comenta como se admiró de la inocencia del niño</p>	<p>Audio Entrevista</p> <p>Música</p>
<p>Toma de paso</p> <p>Risa niña Slow motion</p>	<p>Música</p>
<p>Entrevista Mariela</p> <p>Plano Medio Frontal</p> <p>Comenta como cambio su pensamiento ver al niño</p>	<p>Audio Entrevista</p> <p>Música</p>

<p>Toma de paso</p> <p>Máquina de diálisis</p> <p>Mariela conectada a la máquina</p>	<p>VOF Mariela</p> <p>Reflexiona cómo la máquina le ayuda a seguir viva</p> <p>Música</p>
<p>Toma de paso</p> <p>Plano General Dron Panecillo</p>	<p>Música</p>
<p>Texto explicación estadísticas 2018</p>	<p>Música</p>
<p>Entrevista</p> <p>Mauricio Plano Medio frontal</p> <p>Habla como supo el proceso para trasplante y como su familia quiso donarle un órgano</p>	<p>Audio Entrevista</p> <p>Música</p>
<p>Entrevista</p> <p>Indot Plano Medio frontal y lateral</p> <p>Explicación de donante vivo</p>	<p>Audio Entrevista</p>
<p>Entrevista Mariela</p> <p>Plano Medio Frontal</p> <p>Comenta sobre su hermana y su decisión de donarle un órgano</p>	<p>Audio Entrevista</p> <p>Música</p>
<p>Entrevista</p> <p>Indot Plano Medio frontal y lateral</p>	<p>Audio Entrevista</p>

Explicación cuidados de donante vivo	
Tomas de paso	Música
Entrevista Mariela Plano Medio Frontal Cuenta como sola busco solución y pide el órgano a su hermana	Audio Entrevista Música
Tomas de paso Primer plano telefono de disco, Desenfoco posterior. Agenda encerrando una fecha.	VOF Mariela Como organizo todo y como fallo el órgano Música
Entrevista Mariela Plano Medio Frontal y Lateral Habla de la explicación que le dieron los médicos sobre el fallo el órgano. Como otros médicos toman la decisión de operarla y salvarle la vida	Audio Entrevista Música
Tomas de paso Vela encendiéndose y posterior apagada	VOF Mariela Sus ilusiones sobre la operación Música
Entrevista Mariela	Audio Entrevista

Plano Medio Frontal y Lateral Su decepción después de que falla su operación	Música
Tomas de paso	Música
Entrevista Mariela Plano Medio Frontal Cuenta el tiempo que se encuentra en espera de un órgano	Audio Entrevista Música
Tomas de paso Goteo de agua	Música
Entrevista Mauricio Plano Medio frontal Cuenta cómo recibe la llamada que le informa que tiene un órgano disponible	Audio Entrevista Música
Tomas de paso Vehículo, retrovisor vehículo,	VOF Mauricio Explica lo que le dijeron para que pueda ir a la operación de su trasplante Música
Texto explicación Trasplantes más frecuentes es el de riñón	Música

<p>Entrevista</p> <p>Indot Plano Medio frontal y lateral</p> <p>Explica cuántas vidas se pueden salvar</p>	<p>Audio Entrevista</p>
<p>Entrevista</p> <p>Mauricio Plano Medio frontal</p> <p>Expresa su pensamiento frente al Indot y a la falta de información</p>	<p>Audio Entrevista</p> <p>Música</p>
<p>Entrevista Mariela</p> <p>Plano Medio Lateral</p> <p>Cuenta cómo las personas en diálisis tendrían más tiempo de vida con una donación de órganos</p>	<p>Audio Entrevista</p> <p>Música</p>
<p>Tomas de paso</p> <p>Niño sacando un cuaderno</p> <p>Lápiz finalizando escritura de una frase</p>	<p>VOF Mariela</p> <p>Frase que escuchó de un niño</p> <p>Música</p>
<p>Entrevista</p> <p>Mauricio Plano Medio frontal</p> <p>Explica su desconocimiento sobre la donación de órganos antes de tener su enfermedad</p>	<p>Audio Entrevista</p> <p>Música</p>
<p>Entrevista Mariela</p> <p>Plano Medio Lateral</p>	<p>Audio Entrevista</p> <p>Música</p>

Dice que piensa sobre la donación de órganos	
Entrevista Mauricio Plano Medio frontal Dice su pensamiento sobre la donación de órganos	Audio Entrevista Música
Texto explicación Estadísticas 2019	Música

ANEXO 4

CESIÓN DE DERECHOS DE USO DE IMAGEN

1. A través del presente documento el abajo firmante, en adelante CESIONARIO cede de manera irrevocable a favor de la Facultad de Comunicación y la Carrera de Multimedia de la Universidad de las Américas de Quito y del/los estudiantes **Michelle Pesantez Vásquez y Diego Valladares Moreno**, sus licenciarios, sucesores y cesionarios, a quienes en adelante se denominarán colectivamente "EL PRODUCTOR", el derecho ilimitado de uso de las imágenes de video y audio captadas a su persona, con el objetivo de filmar, grabar, fotografiar imágenes y sonidos para la producción audiovisual con título de trabajo **Vida después de la vida** (en adelante LA PRODUCCIÓN), con el derecho ilimitado para usar, exhibir y/o explotar, y licenciar a otros para que usen, transmitan, exhiban y/o exploten la producción, en todo o en parte, a través del universo y de manera perpetua, y en cualquier manera y en cualquier tipo de medio conocido o diseñado ahora o en el futuro, sin importar si la producción contiene o no reproducciones audiovisuales del cesionario y sin importar si el cesionario es o no identificado.
2. El cesionario reconoce también el derecho del productor a cambiar, editar, modificar, y revisar en cualquier momento LA PRODUCCIÓN en todo o en parte, y a combinar la misma, en todo o en parte, con otros materiales o trabajos. El cesionario no tendrá derecho a reclamar compensación ni derecho a reclamo alguno que surja de cualquier uso, desenfoque, distorsión, alteración, efecto de ilusión, o reproducción errónea que pueda ocurrir en conexión con la producción
3. EL PRODUCTOR se compromete a poner el nombre del Cesionario dentro de la secuencia de créditos que considere pertinente bajo el nombre o seudónimo de **Mariela Ruiz Palma**

Fecha: 05 de Mayo del 2019

Firma: *Mariela Ruiz Palma*

Nombre: Mariela Ruiz Palma

Cedula: 180337487-3

Dirección: Mariela Gualaquiza y Av. Del Maestro.

Teléfono: +593 98 5307 634

CESIÒN DE DERECHOS DE USO DE IMAGEN

CESIÓN DE DERECHOS DE USO DE IMAGEN

1. A través del presente documento el abajo firmante, en adelante CESIONARIO cede de manera irrevocable a favor de la Facultad de Comunicación y la Carrera de Multimedia de la Universidad de las Américas de Quito y del/los estudiantes **Michelle Pesantez Vásquez y Diego Valladares Moreno**, sus licenciarios, sucesores y cesionarios, a quienes en adelante se denominarán colectivamente "EL PRODUCTOR", el derecho ilimitado de uso de las imágenes de video y audio captadas a su persona, con el objetivo de filmar, grabar, fotografiar imágenes y sonidos para la producción audiovisual con título de trabajo **Vida después de la vida** (en adelante LA PRODUCCIÓN), con el derecho ilimitado para usar, exhibir y/o explotar, y licenciar a otros para que usen, transmitan, exhiban y/o exploten la producción, en todo o en parte, a través del universo y de manera perpetua, y en cualquier manera y en cualquier tipo de medio conocido o diseñado ahora o en el futuro, sin importar si la producción contiene o no reproducciones audiovisuales del cesionario y sin importar si el cesionario es o no identificado.
2. El cesionario reconoce también el derecho del productor a cambiar, editar, modificar, y revisar en cualquier momento LA PRODUCCIÓN en todo o en parte, y a combinar la misma, en todo o en parte, con otros materiales o trabajos. El cesionario no tendrá derecho a reclamar compensación ni derecho a reclamo alguno que surja de cualquier uso, desenfoco, distorsión, alteración, efecto de ilusión, o reproducción errónea que pueda ocurrir en conexión con la producción
3. EL PRODUCTOR se compromete a poner el nombre del Cesionario dentro de la secuencia de créditos que considere pertinente bajo el nombre o seudónimo de **Jacqueline Aldaz**

Fecha: 7 de junio del 2019

Firma:

Nombre: Jacqueline Aldaz

Dirección: Instituto de donación de órganos y trasplantes

CESIÓN DE DERECHOS DE USO DE IMAGEN

CESIÓN DE DERECHOS DE USO DE IMAGEN

1. A través del presente documento el abajo firmante, en adelante CESIONARIO cede de manera irrevocable a favor de la Facultad de Comunicación y la Carrera de Multimedia de la Universidad de las Américas de Quito y del/los estudiantes **Michelle Pesantez Vásquez y**
2. **Diego Valladares Moreno**, sus licenciatarios, sucesores y cesionarios, a quienes en adelante se denominarán colectivamente "EL PRODUCTOR", el derecho ilimitado de uso de las imágenes de video y audio captadas a su persona, con el objetivo de filmar, grabar, fotografiar imágenes y sonidos para la producción audiovisual con título de trabajo **Vida después de la vida** (en adelante LA PRODUCCIÓN), con el derecho ilimitado para usar, exhibir y/o explotar, y licenciar a otros para que usen, transmitan, exhiban y/o exploten la producción, en todo o en parte, a través del universo y de manera perpetua, y en cualquier manera y en cualquier tipo de medio conocido o diseñado ahora o en el futuro, sin importar si la producción contiene o no reproducciones audiovisuales del cesionario y sin importar si el cesionario es o no identificado.
3. El cesionario reconoce también el derecho del productor a cambiar, editar, modificar, y revisar en cualquier momento LA PRODUCCIÓN en todo o en parte, y a combinar la misma, en todo o en parte, con otros materiales o trabajos. El cesionario no tendrá derecho a reclamar compensación ni derecho a reclamo alguno que surja de cualquier uso, desenfoque, distorsión, alteración, efecto de ilusión, o reproducción errónea que pueda ocurrir en conexión con la producción
4. EL PRODUCTOR se compromete a poner el nombre del Cesionario dentro de la secuencia de créditos que considere pertinente bajo el nombre o seudónimo de **Mauricio Zuñiga**

Fecha: 25 de Mayo del 2019

Firma: 

Nombre: Mauricio Zuñiga

Cedula:

Dirección: Balcones del recreo y Av. Maldonado – Sur de Quito

Teléfono: +593 99 258 3721

CESIÓN DE DERECHOS DE USO DE IMAGEN

ANEXO 5

Presupuesto

Productores	Michelle Pesantez & Diego Valladares					Documental			
Directores	Michelle Pesantez & Diego Valladares					Fecha:	6/10/2019		
PRESUPUESTO: Vida despues de nuestra vida									
Cuenta		EXTRAS	UNIDAD	X	V.UNIT	V.TOTAL	TOTALES		
11-00	Alimentación		Día	8	\$10.00	80.00	80.00		
12-00	Suministros		Día	8	\$3.00	24.00	24.00		
13-00	Movilización		Día	8	\$5.00	40.00	40.00		
14-00	Otros gastos			1	\$20.00	20.00	20.00		
TOTAL ABOVE THE LINE EQUIPOS								164.00	
15-00	TOTAL CAST Y CASTING					0.00	0.00		
16-00	TOTAL EQUIPO DE PRODUCCION STAFF					0.00	0.00		
17-00	TOTAL UNIDAD DE ARTE					0.00	0.00		

18-00	EQUIPO DE GRIP Y LUCES		Di a	2		\$20.00	40.00	40.00	
19-00	FOTOGRAFIA						0.00	0.00	
20-00	SONIDO		Dí a	8		\$30.00	240.00	240.00	
21-00	TRANSPORTE		Di a				0.00	0.00	
22-00	GASTOS EN LOCACION						0.00	0.00	
23-00	PICTURE CARS Y ANIMALES						0.00	0.00	
24-00	TRAVEL AND LIVING TODOS						0.00	0.00	
PRODUCCIÓN									280.00
25-00	EDICION IMAGEN						0.00	0.00	
26-00	POST PRODUCCION SONIDO Y MUSICA						0.00	0.00	
27-00	LABORATORIO POST						0.00	0.00	
POST- PRODUCCION									0.00
28-00	SEGUROS Y POLIZAS						0.00	0.00	
29-00	COSTOS LEGALES						0.00	0.00	

30-00	GASTOS ADMINISTRATIVOS					0.00	0.00
	TOTAL ADMINISTRATIVOS						\$0.00
	TOTAL ABOVE THE LINE +PRODUCCION						\$444.00
	Descuento						\$444.00
	SUBTOTAL						\$444.00
	Contingencia 3% : 3.00%						\$13.32
	IVA : 14.00%						\$64.02
	GRAN TOTAL						\$521.34

ANEXO 6

Plan de Rodaje

Día 1 - 05 de Mayo del 2019

Entrevista a Mariela Ruiz Palma.

Escena	Luz	Set	Locación	Equipos
--------	-----	-----	----------	---------

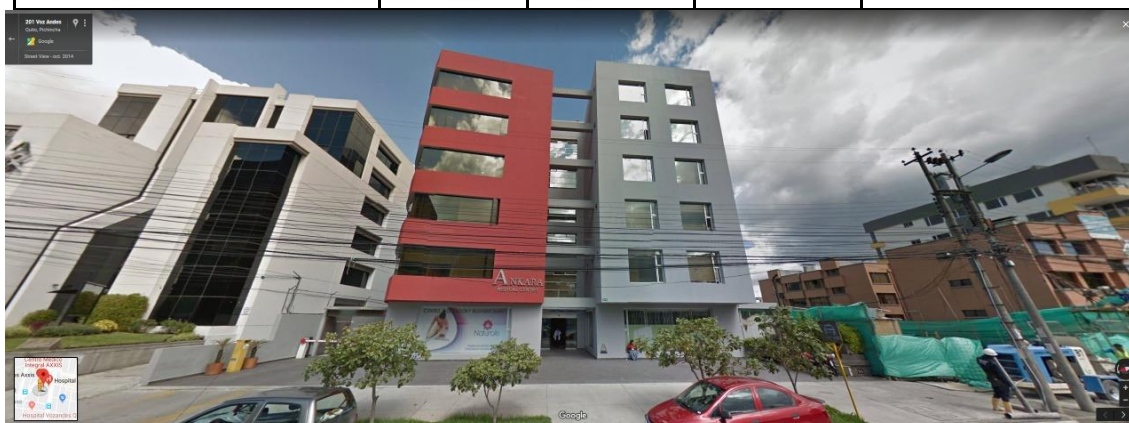
<p>Entrevista Mariela Palma</p>	<p>Int. Dia</p>	<p>Casa de Mariela</p>	<p>Mariela Gualaquiza y Av. del maestro. Casa 560.</p>	<p>3 Luces LED. Cámaras Blackmagic pocket cinema y Sony 7iii. Lente Canon 50mm f1.8. lente olympus 25mm. Baterías extra para las cámaras. Estabilizador Moza 2 Tripodes de video Microfono Rode Microfono corbatero</p>
---------------------------------	-----------------	------------------------	--	---



Día 2 - 08 de Mayo del 2019

Mariela Ruiz Palma.

Escena	Luz	Set	Locación	Equipos
Seguimiento de Mariela desde su casa hasta el hospital donde se realiza la diálisis	Int. Madrugada	Casa de Mariela - Hospital	Mariela Gualaquiza y Av. del maestro. Casa 560. --- Voz Andes y Av. America Piso 4	



Día 3 - 19 de Mayo del 2019

Mariela Ruiz Palma.

Escena	Luz	Set	Locación	Equipos
Seguimiento de Mariela en su trabajo	Int. Dia	Trabajo de Mariela		

--	--	--	--	--

Día 4 - 25 de Mayo del 2019

Entrevista a Mauricio.

Escena	Luz	Set	Locación	Equipos
Entrevista mauricio	Int. Dia	Casa de mauricio	Sur de Quito - Calle Balcones del Recreo y Av. Maldonado	3 Luces LED. Cámaras Blackmagic pocket cinema y Sony 7iii. Lente Canon 50mm f1.8. lente olympus 25mm. Baterías extra para las cámaras. Estabilizador Moza 2 Tripodes de video Microfono Rode Microfono corbatero



Día 5 - 1 de junio del 2019

Tomas de paso.

Escena	Luz	Set	Locación	Equipos
Planos generales - medios de calles de Quito	Ext. Día	Parque la Carolina	Av. Naciones Unidas y Shyris	Trípode. Camara Sony 7iii. Lente canon 50mm f1.8.
		CCI	Av. Amazonas y Av. Naciones Unidas	Microfono Rode.

		Av. Naciones Unidas		
Planos Generales - medios personas jugando futbol	Ext. Dia	Parque la Carolina	Av. Naciones Unidas y Shyris	
Planos Generales - medios ninos jugando en el parque	Ext. Dia	Parque la Carolina	Av. Naciones Unidas y Shyris	

Día 6 - 5 de junio del 2019

Tomas de paso.

Escena	Luz	Set	Locación	Equipos
Planos aéreos de la ciudad de quito	Ext. Dia	El panecillo	El panecillo	DJI mavic 2 pro zoom
Panos detalle, libros. universidad	Int. Dia	Udlapark	Via Nayon	Sony 7iii Lente canon 50mm f1.8 Microfono Rode Trípode

Día 6 - 6 de junio del 2019

Tomas de paso.

Escena	Luz	Set	Locación	Equipos
Planos generales hospital, pacientes	Int. Día	Consultorio medico		Cámara Trípode Lentes Microfono Rode

Día 7- 7 de junio del 2019

Entrevista coordinadora del INDOT.

Escena	Luz	Set	Locación	Equipos
Entrevista a Jacqueline Aldaz, coordinadora del indot	Int. Día	INDOT		3 Luces LED. Cámaras Blackmagic pocket cinema y Sony 7iii. Lente Canon 50mm f1.8. lente olympus 25mm. Baterías extra para las cámaras. Estabilizador Moza

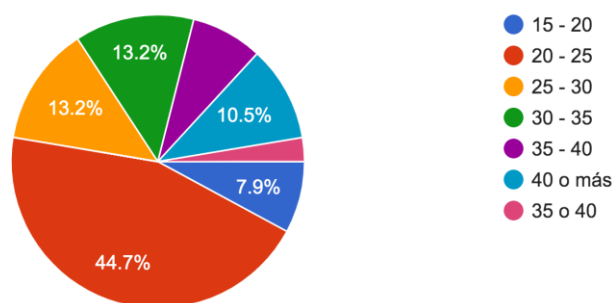
				2 Tripodes de video Microfono Rode Microfono corbatero
--	--	--	--	--

ANEXO 7

Encuesta para establecer el conocimiento de la población ecuatoriana sobre la donación de órganos en el país.

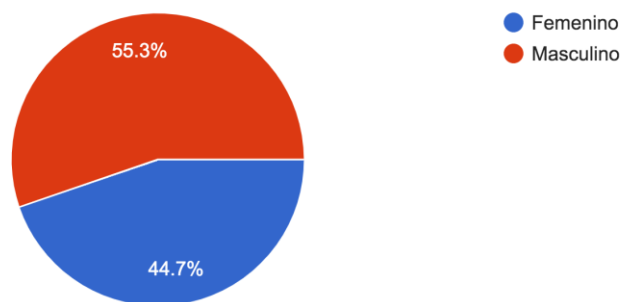
Edad

38 respuestas



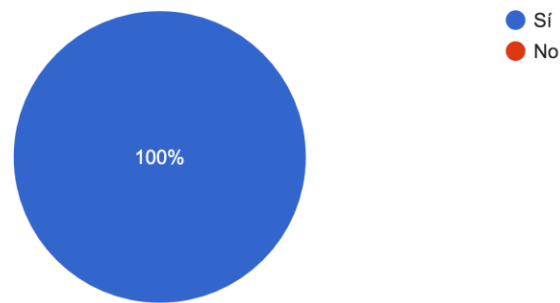
Sexo

38 respuestas



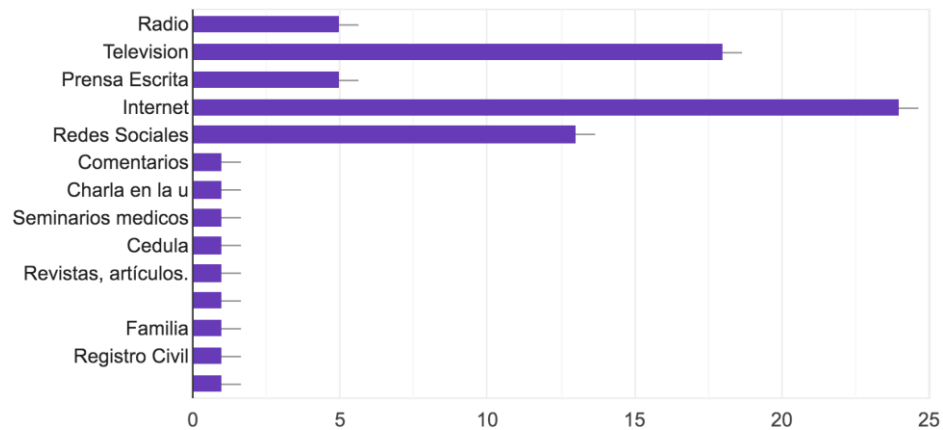
¿Has escuchado acerca de la donación de órganos y tejidos?

38 respuestas



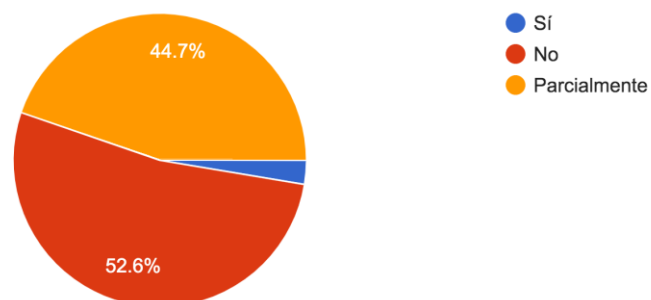
¿A través de que medio recibiste información? (pueden ser mas de una)

38 respuestas



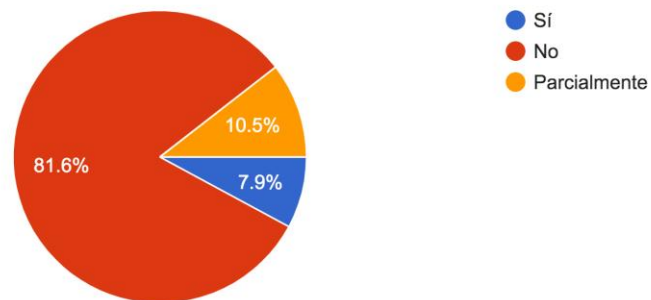
¿Conoce las Leyes sobre Donación y Trasplante de Órganos y Tejidos vigentes en el Ecuador?

38 respuestas



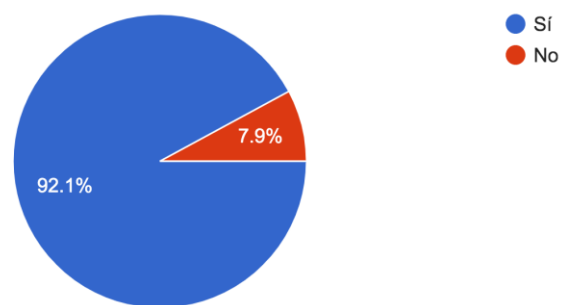
¿Sabes que es y que hace el INDOT?

38 respuestas



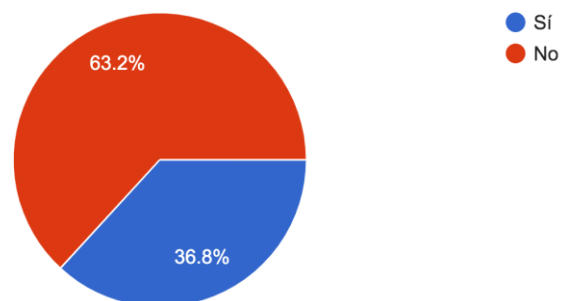
¿Usted estaría dispuesto a donar TODOS los Órganos posibles después de morir?

38 respuestas



¿Conoce cuáles son los órganos y tejidos que se pueden donar y se pueden trasplantar?

38 respuestas



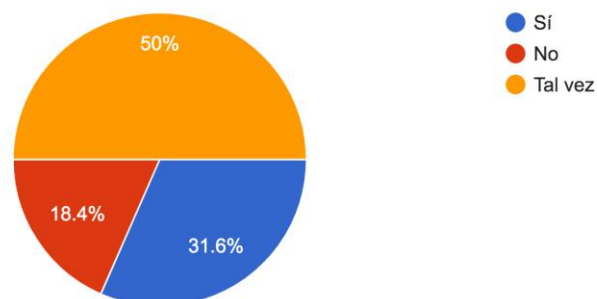
Si tu respuesta fue afirmativa, ¿Cuáles conoces?

13 respuestas

Piel, órganos vitales (pulmones, corazón, hígado, riñón, etc) que estén en buen funcionamiento
Córnea, riñón, hígado, piel
Ojos, riñones, hígado, corazón, piel, etc
Corazon corneas riñones hígado
Córneas, riñón
Corazón, pulmones, hígado, riñón, etc.
Riñones, hígado, corazón, pulmón
Órganos blandos (hígado, riñones, corazón, intestino, pulmones) corneas, ojos, piel, cuero cabelludo
Pulmones, riñones, hígado, córneas, piel, hueso
Hígado, riñones, corazón, córnea
Riñón, pulmón, corazón
Riñones, pulmones, hígados, y corneas

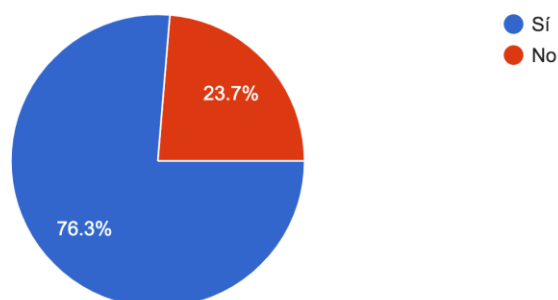
¿Donarías tus Órganos en vida?

38 respuestas



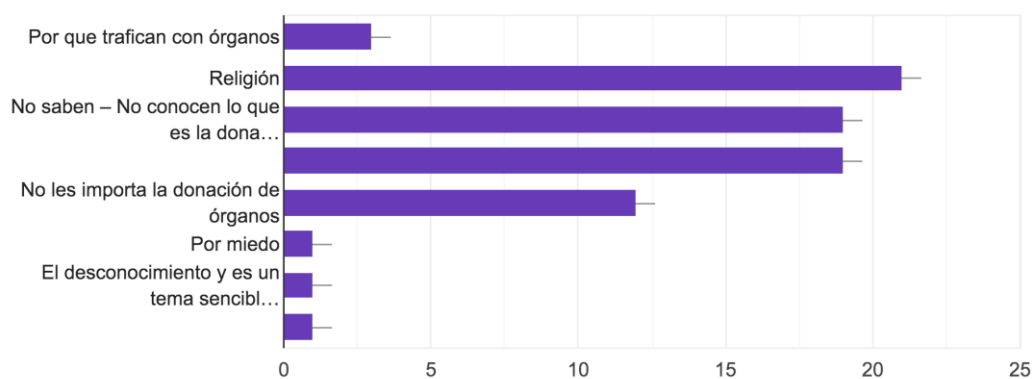
¿Donarías los Órganos de un familiar que haya fallecido?

38 respuestas



¿Cual crees que son las causas para que las personas no quieran donar sus órganos?

38 respuestas



¿Cuánta información crees que existe sobre el tema de la Donación y Trasplante de Órganos en Ecuador?

38 respuestas

