



FACULTAD DE COMUNICACIÓN Y ARTES AUDIOVISUALES

CAMPAÑAS INFORMATIVAS SOBRE LA DONACIÓN DE ÓRGANOS,
TEJIDOS Y CÉLULAS DEL INSTITUTO NACIONAL DE DONACIONES DE
ÓRGANOS Y TRASPLANTES (INDOT) EN EL PERIODO 2012-2014.

Trabajo de Titulación presentado en conformidad a los requisitos establecidos
para optar por el título de Licenciada en Periodismo

Profesora Guía
Msc. Diana Cristina Puente Acosta

Autora
María Carmen Sevilla Sevilla

Año
2016

DECLARACIÓN DEL PROFESOR GUÍA

Declaro haber dirigido este trabajo a través de reuniones periódicas con la estudiante, 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.

Diana Cristina Puente Acosta

Master en Periodismo

1714963053

DECLARACIÓN DE AUTORÍA DEL ESTUDIANTE

Declaro que este trabajo es original, de mi 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.

María Carmen Sevilla Sevilla
C. I. 1715953152

AGRADECIMIENTOS

A mis padres, maestros y compañeros
por mi formación y mi vida.

Manu, mi inspiración y compañía
Mami, mi fortaleza y calma Pa, mi
incitador, mi soporte Cris, mi apoyo y
guía

Al destino.

DEDICATORIA

A las personas generosas, a las que trabajan por la vida, a las que generan oportunidades.

A los donantes.

RESUMEN

La presente investigación se centra en el análisis de las campañas de comunicación impartidas por el Instituto Nacional de Donaciones de Órganos y Trasplantes (INDOT) en los años 2012, 2013 y 2014. Se trata de un estudio multimodal que toma en cuenta elementos cualitativos y cuantitativos. Esto, con el fin de encontrar posibles mejoras en la difusión de la condición de donantes que asumieron la mayoría de ecuatorianos a partir del 2011, cuando la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células fue aprobada.

Dicha ley condiciona a todos los ecuatorianos como donantes, a menos que declaren su voluntad contraria en el Registro Civil. Desde la vigencia de esta nueva normativa, una serie de cambios se han presentado en el Sistema Nacional Integrado de Donación y Trasplantes. Este proyecto se fijó en las iniciativas de promoción que se crearon. Por lo tanto, a lo largo del proceso se recolectaron insumos de tres campañas para posteriormente realizar el análisis de contenido respectivo. Así mismo se recolectaron percepciones de ciudadanos, involucrados y expertos para completar el aspecto cualitativo de la investigación.

Y es así como, el presente proyecto, termina con una propuesta de campaña para difundir la condición de ser donante en el país. De tal forma que, la ciudadanía no solo conozca su condición de donante, sino también lo que esto implica.

ABSTRACT

This research focuses on the analysis of Communication Campaigns started by the Ecuadorian Institute of Organ Donation and Transplantation (INDOT) between the years 2012 and 2014. It is a multimodal study that takes into account: qualitative and quantitative elements. This, in order to achieve improvements in the promotion of the Status of donors that the majority of Ecuadorians took since 2011, when the Organic Law on Donation and Transplantation Organs, Tissues and Cells was adopted.

This law affects all Ecuadorians as donors, unless they stipulate otherwise in the Civil Registry. Since the validity of this new regulation, a number of changes were presented at the National Integrated System of donation and transplantation. This Project sets in the promotional initiatives created. Therefore in the process three campaigns and their content were analyzed. Likewise Citizens perceptions, and expert's opinions were collected to complete the qualitative aspect of the research.

That is how the present Project ends with a campaign proposal to spread the condition of being a donor in the country. Because, every citizen should understand, not only its donor status, but also what this implicates.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
1. Capítulo I. Marco Conceptual	3
1.1 Planteamiento del problema	3
1.2 Objetivos.....	4
1.2.1 Objetivo General	4
1.2.2 Objetivos específicos	4
1.3 Justificación	5
2. Capítulo II. Bases teóricas	9
2.1 Estado del arte	9
3. Capítulo III. Donaciones y Trasplantes de órganos	12
3.1 Definición e Historia.....	12
3.2 Tipos y Procedimientos.....	15
3.3 Situación en el Ecuador.....	16
3.3.1 Acceso	19
3.4 Sistema Integrado de donación y trasplantes.....	20
3.4.1 El proceso.....	20
3.4.2 Procedimientos y Requerimientos técnicos	21
3.5 Los pacientes involucrados.....	22
3.5.1 Los receptores de órganos tejidos o células.....	23
3.5.2 Individuos a la espera de un órgano	24
4. Capítulo IV. La comunicación, sus campañas y su relevancia	26
4.1 La comunicación: definición.....	26
4.2 Modelos de Comunicación.....	27
4.3 El proceso de comunicación y sus funciones	28
4.4 La comunicación para el sector público	29

4.4.1 La comunicación en el campo de la salud	30
4.5 Difusión: medios y escenarios.....	31
4.6 Campañas de comunicación	31
4.6.1 Definición y aplicación	31
4.6.2 Campañas para el sector público	32
4.6.3 Campañas públicas por la salud.....	33
4.7 Campañas informativas del INDOT periodo 2012-2014	35
5. Capítulo V. Marco metodológico	37
5.1 Delimitación espacial y temporal	37
5.2 Método y enfoque.....	38
5.3 Determinación de la población.....	38
5.4 Técnicas de investigación	39
5.5 Muestra	40
6. Capítulo VI. Sistematización y análisis de la información	42
6.1 El mensaje detrás de las campañas.....	42
6.2 Componentes gráficos, las piezas de las campañas.....	44
6.3 Elementos textuales, frases y palabras	48
7. Capítulo VII. Propuesta de difusión	51
7.1 Sitio Web con reportaje multimedia	51
7.2 Componentes	51
7.2.1 Reportaje escrito.....	52
7.2.2 Audios.....	52
7.2.3 Videos.....	52
7.2.4 Imágenes	52
8. Capítulo VIII. Conclusiones y recomendaciones.....	54
8.1 Conclusiones.....	54
8.2 Recomendaciones	55

REFERENCIAS	56
ANEXOS	61

INTRODUCCIÓN

A partir de marzo del año 2011, tras aprobarse la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células en la Asamblea Nacional, se generó gran expectativa en el país respecto a los procesos médicos mencionados en dicha normativa. Se determinó que: en el Ecuador todos somos posibles donantes, una vez que se diagnostique la muerte cerebral de un individuo. Con la excepción de que previamente, el fallecido haya expresado lo contrario al obtener la cédula de identidad en el registro civil.

Desde entonces, se iniciaron una serie de políticas públicas en torno al Sistema Nacional Integrado de Donación y Trasplantes: se generaron debates, el Ecuador se adhirió a tratados internacionales, se completaron normativas, se invirtió en insumos médicos y personal capacitado, etc. Para el 2012 se publicó el reglamento correspondiente a la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células y se generaron estatutos para la transformación del Organismo Nacional de Trasplantes de Órganos y Tejidos (ONTOT) al Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células (INDOT).

El adecuado funcionamiento de la difusión de un derecho como el de ser donante es importante, para poder acceder al mismo (Entrevista, Dr. Gustavo Chiriboga, 2015). Pues en un sistema ideal, consolidado y funcional, las acciones estatales de salud garantizan el acceso de los individuos al conocimiento, a la prevención, al tratamiento, rehabilitación y atención paliativa. Es así como define a los “servicios de salud” la resolución adoptada por todos los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS, s.f.).

Entre los años 2012 y 2014, como parte del fortalecimiento del Sistema Nacional Integrado de Donación y Trasplantes, el INDOT generó tres campañas de comunicación con el fin de promover la donación. Consecuentemente, la presente investigación nace del interés por conocer el tipo y la calidad de difusión que se ha manejado en relación a este tema y el entendimiento que existe entre los ciudadanos sobre del derecho a donar y

recibir un órgano. La presente investigación analizará los componentes de las campañas de comunicación impartidas y la recepción del mensaje, fortaleciendo la discusión de interrogantes que se pueden generar alrededor de la donación de órganos.

Las campañas principalmente se presentaron de forma impresa y digital. Sus elementos físicos como banners y trípticos se colocaron en los principales hospitales del país, en los centros médicos autorizados por el INDOT, en las oficinas del Registro Civil a nivel nacional y en distintas ferias y eventos. (Entrevista, Silvia Cevallos, INDOT 2014). Además las imágenes de las campañas se han publicado en canales digitales, principalmente en la página Web del INDOT (<http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/>) y en el portal de facebook de la institución (<https://www.facebook.com/Indot-415805775149949/?fref=ts>). Así mismo, como parte de la investigación, se tomará en cuenta la opinión, el trabajo y la experiencia de personas involucradas en el Sistema Nacional Integrado de Donación de Órganos Tejidos y células.

Finalmente, en caso de ser pertinente, el resultado del análisis generado se utilizará para proponer una nueva campaña de comunicación con el fin de que la promoción de la donación sea más eficaz.

1. Capítulo I. Marco Conceptual

1.1 Planteamiento del problema

Para comprender el proceso de estudio en su totalidad se debe mencionar que: el punto de quiebre de la situación de las donaciones en el país se da en el año 2009, cuando el Ecuador se adhiere a una política pública mundial enfocada a los donantes universales (Cayón, Navarro y Balmori, 2007, p. 29).

A continuación, se planteó en la Asamblea Nacional una nueva Ley de donación de órganos, tejidos y células (Velasco, Agenda Asamblea Nacional, 13 sept. 2010). La misma que se aprobó en el 4 de marzo del 2011 (Registro Oficial, N° 398) y convirtió a todos los ciudadanos en donantes; sin embargo, existe la posibilidad de negarse como uno, registrando esta intención al sacar su cédula de identidad en el Registro Civil (Registro Civil, s.f.).

Es así como actualmente el 96% de la población ecuatoriana ha mantenido su condición de donante al obtener la cédula (Registro Civil, s.f.).

Tras la aprobación de la ley, se instituye el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células (INDOT), cuyas funciones son la “regulación, coordinación, control, promoción, vigilancia y evaluación de la actividad de trasplantológica a nivel nacional” (INDOT, s.f.).

Consecuentemente, con el fin de dar a conocer a los ciudadanos sobre la nueva ley y sus condiciones, durante el período planteado en la presente investigación el Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células (INDOT), como “ente regulador y de gestión” (INDOT, 2012, p.3), difundió tres campañas informativas: “*Ecuador Dona Vida*”, “*Yo mantengo mi condición donante*”, “*Soy donante y mi familia lo sabe*”. Cada una de las campañas pretende “defender la donación de órganos y generar una conciencia positiva frente a la donación” (INDOT, s.f.). Por lo tanto, la presente

investigación se plantea analizar las campañas destinadas a informar sobre donaciones a partir del 2012.

Es así como, en el transcurso del proyecto se buscará responder a la siguiente pregunta: ¿Han logrado las campañas informar a los ciudadanos sobre su condición de donantes, es necesario continuar y/o modificar las mismas?

La respuesta a esta pregunta permitirá establecer carencias en las campañas informativas; con el fin de proponer una campaña que cumpla con el objetivo de informar acerca del Sistema Nacional de Donación de Órganos, Tejidos y Células y su funcionamiento.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo General

Diseñar una campaña informativa orientada a promocionar la donación de órganos en el Ecuador.

1.2.2 Objetivos específicos

- Analizar las características de las campañas informativas de donación de órganos, tejidos y células.
- Diagnosticar las posibles deficiencias en las campañas desarrolladas por el INDOT.
- Proponer soluciones para favorecer la transmisión de las campañas estratégicas institucionales vinculadas al objeto de estudio.

1.3 Justificación

Es necesario investigar las campañas desarrolladas en torno a las políticas públicas de salud en relación a las donaciones para conocer su aplicación y funcionamiento en el país. Tomando en cuenta que hoy en día todos los ecuatorianos son posibles donantes de acuerdo al artículo 29 de la Ley de Donaciones de órganos y trasplantes.

El conocimiento es el primer aspecto que condiciona el acceso a la salud pública y este es determinante para la presente investigación. Pues se trata de la información que pueda adquirir el ciudadano sobre su condición de donante y los derechos que todos los ecuatorianos tenemos como posibles donantes o receptores, de ahí nace la necesidad de hablar de las políticas y su comunicación hacia la sociedad a través de las campañas. Esto tomando en cuenta que, la comunicación, es la acción que va a permitir que exista el conocimiento que - como se mencionó - es indispensable y es el primer derecho del individuo para el acceso a la salud pública. El alcance de esta comunicación depende de la difusión como iniciativa de entidades públicas. En el Informe de la OMS sobre la salud en el mundo, se establece a la “promoción de políticas públicas como tercer pilar en los procesos hacia la Atención Primaria de Salud (APS) (OMS, s.f.).

En países donde la donación de órganos funciona de una forma eficaz; de cada donante cadavérico se pueden curar alrededor de 25 personas o mejorar el estado de su enfermedad. (Portal Global Observatory On Donation and Transplantation, s.f.). Hoy en el Ecuador la cifra debería cercar los 8 pacientes, esto tomando en cuenta trasplantes de órganos, tejidos y células. (INDOT, s.f.)

Como recursos legales, el presente proyecto de investigación toma en cuenta aspectos de la Constitución y de las políticas públicas importantes para sustentar el tema de donaciones de órganos y trasplantes puesto que se trata de un problema que vincula a la salud pública y los derechos ciudadanos, así

como los derechos humanos universales. Bajo estos parámetros además se incluirá el Plan Nacional del Buen Vivir en su versión 2013-2017.

Las normativas fundamentales a utilizarse, para la obtención de información, serán: la Ley Orgánica de transparencia y acceso a la información pública (LOTAIP) en sus artículos 7 y 14. Esta normativa sustentará las distintas solicitudes de información que se realice a entidades de las que se esperen datos, en especial del INDOT. La Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células será la base de los parámetros a tomar en cuenta al analizarse las campañas en las que se enfocará la investigación y, como normativa complementaria, se tendrá de referencia el Reglamento General de la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células.

Los parámetros legales que rigen la donación de órganos en el país comprenden acuerdos previos internacionales a los cuales se ha suscrito el Ecuador. En primer lugar, las políticas responden a la Declaración Universal de Derechos Humanos (UNESCO, 1948) en especial en sus artículos 3 y 25 que indican que “Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona” y “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, (...) la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez” (UNESCO, 1948, pp. 2-17).

Posteriormente, en abril de 1997, se genera el Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina. El mismo que dedica su quinto capítulo a la “Extracción de órganos y de tejidos de donantes vivos para trasplantes” e indica, en su artículo 19, que la donación con un donante vivo únicamente será procedente si el receptor tiene un requerimiento terapéutico que no pueda ser solucionado mediante un método alternativo y cuando no exista la alternativa de un órgano o tejido proveniente de un cadáver. El artículo 20 protege a las personas “incapacitadas” de donar un órgano sin su

consentimiento, por lo tanto, ninguna persona con disfunciones mentales agudas podrá convertirse en donante (UNESCO, 1997, p. 4).

Según los tratados internacionales, además de defender la vida y hacer de la donación de órganos un proceso eficiente, según la *Declaración universal sobre Bioética y Derechos Humanos*, cada país adscrito a dicha política debe “tomar las medidas adecuadas en los planos nacional e internacional para luchar contra el bioterrorismo, así como contra el tráfico ilícito de órganos, tejidos” (UNESCO, 2009, p. 21).

A nivel nacional la Constitución de la República, como la normativa principal dentro de la legislación nacional vigente defiende la vida, salud, seguridad y bienestar de los ciudadanos, garantiza el derecho a recibir un trasplante. En su artículo 32 establece que “la prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de precaución y bioética”. En el artículo 50 da el derecho a atención especializada para aquellos pacientes que “sufran una enfermedad catastrófica o de alta complejidad” (Asamblea Nacional, 2008). Dicha atención no deberá significar un costo para el ciudadano y se otorgará a tiempo dándole prioridad.

De igual forma el artículo 66 presenta la obligación de garantizar una vida digna en cuanto a salud, tomando en cuenta su “integridad personal que incluye la integridad física, psíquica, moral y sexual (Asamblea Nacional, 2008).

La normativa legal, al igual que en otras temáticas que involucran al estado, es la encargada de la creación y adecuación de las leyes y demás normas jurídicas que, en este caso, garanticen la eficacia en el Sistema Integrado de Trasplantes. (Asamblea Nacional, 2008).

Por ejemplo, la Constitución establece que “el sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva” (Asamblea Nacional, 2008).

Asumiendo todos estos aspectos, la presente investigación podría aportar al Sistema Nacional de Donación de Órganos y Trasplantes al generar una campaña eficaz para promocionar las donaciones en el país.

2. Capítulo II. Bases teóricas

2.1 Estado del arte

En el Ecuador se ha investigado el tema de donaciones y trasplantes desde el enfoque médico, es decir científico (Gonzales, 2005; Osorio, 2014). Con el fin de generar mejoras a nivel de procedimientos, especialmente, quirúrgicos. Sin embargo, el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, tejidos y células el Gobierno se ha centrado en promover la donación a nivel social. (Vance, 2012; INDOT, 2012; Bedoya, 2013)

Datos del Ministerio de Salud pública del 2008 al 2011 indican que se aumentaron de 168 a 443 donantes en el Ecuador (MSP, s.f.). Según Carina Vance (MSP, s.f.), exministra de Salud, y según el INDOT (INDOT, s.f.) este organismo es el encargado de transmitir a la familia, de la forma más cuidadosa y al margen de su pena, que su familiar fallecido podría ser candidato para donar órganos y cuál sería el proceso a seguir. Según Bedoya (2013, p.21) este es un punto clave en el manejo de las campañas.

De ahí que como parte de la campaña “*Infórmate, Todos Somos Donantes*” el INDOT ha “promovido” la buena comunicación con el paciente y sus familiares mediante “capacitaciones” al personal médico y técnico (INDOT, s.f.).

En el margen de la campaña “*Donar órganos es trascender*” el INDOT trabajó en conjunto con la Fundación Ecuatoriana Protrasplante (Bedoya y Ruiz, 2013, p.3). Bedoya y Ruíz (2013, p. 8) sostienen que la necesidad de la campaña nace de la actitud negativa de la sociedad frente a las donaciones por falta de conocimiento. De acuerdo con el INDOT, hoy la mayoría de ciudadanos conocen su situación como donantes universales (INDOT s.f.).

Este desapego de la ciencia y la comunicación empieza a reconocerse en los espacios especializados. A nivel mundial, desde “hace más de 20 años, se debate la importancia de la comunicación para aportes científicos y políticas

públicas” (Alcay, 2002, p. 87). La investigadora Rina Alcay es una de las especialistas que propone fortalecer la información. Con su investigación busca aumentar una “disciplina” de estudio, en universidades estadounidenses en la que se pueda formar futuros divulgadores científicos. Según el trabajo de Alcay (2002, p.90) existe una brecha extensa entre el desarrollo de avances médicos y el “conocimiento” de los mismos en la población.

En 1998, en España también se propuso incluir información con temáticas médicas; sin embargo, estas estaban dirigidas únicamente a alumnos de nivel escolar. Aquí nació la Campaña informativa sobre la donación y trasplante de órganos en escolares (Ríos et al., 1998, p.121).

Los investigadores Conesa, C; Ríos, A; Rodríguez, M; Canteras, M. y Parrilla, (2004) presentan un estudio del perfil psicológico de los ciudadanos que muestran una disposición positiva a donar un órgano (p. 530). Se trata de una investigación con enfoque cuantitativo en el que se tomó la opinión de dos mil personas seleccionadas aleatoriamente bajo distintos parámetros como sexo, edad, situación económico-social, etc. Uno de los resultados fue que la población que tiene respuestas negativas hacia la donación de órganos es en su mayoría: mayor de 40 años, cuenta con un nivel pobre de educación, no ha tenido experiencias relacionadas a trasplantes, muerte encefálica y se opone a la “manipulación cadavérica”. Estos individuos creen que la ley de donantes universales, como es la ecuatoriana, constituye un abuso de autoridad.

Por otra parte, está la visión ante los procedimientos de trasplantes con donantes vivos. Un grupo de investigadores realizaron la encuesta a ciudadanos españoles: cuyo resultado fue que únicamente un 2% de la población española rechazó el procedimiento desde un donante vivo. De las personas a favor, un 29% estaba dispuesto a participar en una donación siempre y cuando el receptor sea un familiar (Conesa et al., 2003, p. 533)

Desde un enfoque de marketing se tiene como ejemplo la investigación “Mercadotecnia social y políticas públicas de salud” centrada en la campaña

para aumentar lugares sin contaminación por tabaco, los autores proponen cinco pasos en la creación de la promoción: “1) Planeación estratégica. 2) Investigación formativa. 3) Desarrollo de conceptos creativos y prueba de materiales. 4) Plan de publicidad y medios. 5) Evaluación de impacto” (Villalobos et al., 2010, p. 132).

3. Capítulo III. Donaciones y Trasplantes de órganos

En el afán del hombre por mantener la salud y prolongar la vida, los trasplantes de órganos, tejidos y células pasan de la ficción a la realidad. Hoy, gracias a múltiples avances científicos y tecnológicos, la sustitución de órganos se ha convertido en un tratamiento sumamente útil y efectivo (Entrevista, Dra. Evelyn Mogro, INDOT 2015). Sin embargo, antes de todo el proceso médico y sus implicaciones, es necesario un acto altruista de solidaridad y desapego: la donación (Entrevista Lenin Figueroa, Indot 2015).

Los primeros estudios con hipótesis de reemplazar un órgano se centran en la clonación, más no en la reutilización de órganos de una persona que muere y aún más remota era la opción de utilizar órganos de cuerpos vivos (López-Navidad A., 1997, p. 3).

El planteamiento de la ciencia cambia con la comprensión de la muerte cerebral, a inicios del siglo XX se cuestiona – formalmente - el procedimiento de conservar los órganos. El tema era rechazado por algunas juntas de bioética mundiales y principalmente por los familiares de pacientes con muerte cerebral (López-Navidad A., 1997, p.31). Incluso hoy, una de las negativas principales frente a las cuales se trabaja a nivel mundial es, justamente, la aceptación de la familia.

3.1 Definición e Historia

La palabra donar proviene del latín *donare* cuyo significado es dar. De ahí que se entiende el donar como el acto de una persona de ceder algo o traspasar a otra los derechos que tiene sobre ello (Rae s.f.). En relación con los órganos, la persona que dona - el donante- “cede voluntariamente” un componente de su cuerpo a otro ser humano - el receptor- para quien dicho elemento es indispensable. Si la donación no se realiza en el período de vida del donante, se habla de un donante cadavérico: aquel que “dispone que algún órgano propio sea utilizado para trasplante después de la muerte” (RAE, s.f.).

Una vez comprendida la definición de donar y, específicamente, de donar un órgano, se entiende que el proceso es parte de un ciclo que culmina una vez que la persona que requería de la donación supla su necesidad y esto se logra con el trasplante. Por lo tanto, el trasplante se refiere a la acción de “trasladar un órgano o un tejido vivo desde un organismo donante a otro receptor, para sustituir en este al que está enfermo o inútil” (RAE, s.f.).

La necesidad de la donación de órganos, tejidos y células se genera por patologías o traumas físicos que dañan parcial o totalmente los distintos elementos del cuerpo humano. Gracias a los avances científicos y tecnológicos, así como al descubrimiento de los inmunosupresores, en 1954 se realiza en Estados Unidos el primer trasplante de órgano exitoso (Alacant, 1997, p.18).

El 23 de diciembre de 1954 el doctor Joseph Murray efectuó el primer trasplante de órgano exitoso del mundo. Implantó un riñón a un joven de 23 años, quien vivió durante 8 años más con el órgano de su hermano gemelo (López-Navidad, 1997, p.111). Intrigado por la reacción del cuerpo en rechazo a las células extrañas del cuerpo, Murray es también quien contribuye al desarrollo de los medicamentos inmunosupresores. Con este descubrimiento en 1962, tuvo lugar el primer trasplante cadavérico exitoso de un donante no relacionado en manos del mismo galeano. Este y otros logros científicos le otorgaron en 1990 el premio Nobel de Medicina.

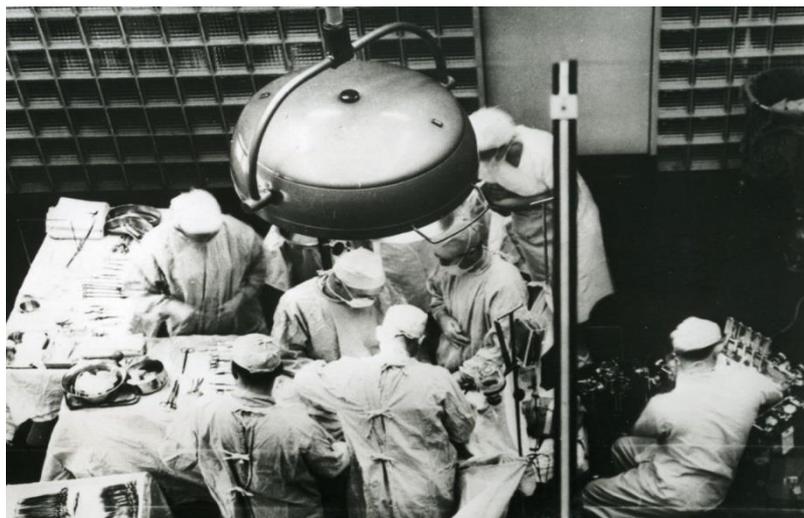


Figura 1. Primer trasplante exitoso en el mundo.

Tomado de Diario la tercera, s.f.

El primer ecuatoriano en recibir una donación fue Raúl Vallejo Iglesias en 1973, el procedimiento se realizó en Estados Unidos; en el 2005, 32 años después, murió a sus 46 años (El Universo, s.f.). Años más los adelantos científicos llegan al país, por lo tanto, la migración por necesidad de un órgano disminuye. Y es así como en 1977 se realizó el primer trasplante en Quito-Ecuador (El Universo, s.f.). Si bien no tuvo éxito, según indica la salubrista Tatiana Neira, este “fracaso” dio cabida a una serie de investigaciones y propuestas para “implementar este tratamiento en nuestro medio” (Entrevista Neira, 2009).

En 1995 se perfeccionan las intervenciones e inician los casos de procedimientos exitosos, el primero tuvo lugar en el Hospital Pablo Arturo Suarez. Fue un trasplante renal de tipo cadavérico (MSP, s.f.).

Con el fin de ampliar la cobertura de la salud a nivel nacional, el gobierno aumenta la inversión en salud, esta se promediaba entre un 1% y 1,9% desde el 2006 hasta el 2009; para el 2012 el gasto correspondía al 4% (PNBV, 2012, p. 115). Un reflejo de esta medida es el aumento de trabajadores de la salud: de 37 por cada 10 mil ciudadanos en el 2001 pasaron a 50 en el 2010 (Senplades, s.f.). El 19 de diciembre del 2009, se realiza el primer trasplante de hígado en el país (El Universo, s.f.), la operación se logró en el Hospital

Metropolitano (El Universo, s.f.). Dos años más tarde se practicó la primera intervención para un trasplante doble: reno-pancreático, el paciente recibió un riñón y un páncreas (Ecuador Inmediato, s.f.).

Hoy, tal como se notará en los capítulos siguientes del presente documento, los resultados a nivel mundial son alentadores pues análisis patológicos permiten garantizar en un 90% la compatibilidad de los órganos y tejidos, por lo tanto los rechazos y procedimientos fallidos resultan escasos (Granja, Juergensen y Finkelstein, 2005, p.7).

3.2 Tipos y Procedimientos

En el mundo se podría salvar alrededor de 22 personas por cada donante difunto (INDOT, 2012). Y más de 50 podrían ser beneficiadas con trasplantes de otros elementos no vitales como tejidos, por ejemplo, córneas o huesos (NIDDK, 2009). Sin embargo, según la United Network For Organ Sharing (UNOS, Red de donación de órganos de Gran Bretaña), un promedio de 18 personas muere al día en cada país del mundo por falta de un trasplante (2013).

Hoy en el Ecuador de cada donante cadavérico se pueden beneficiar cerca de 8 pacientes (INDOT, s.f.). Si bien esta cifra es inferior al promedio ideal, antes del 2012 los registros muestran 1 receptor por donante (ONTOD, s.f.). Factores como la inversión estatal, la cualificación de especialistas, la creación del Banco Nacional de Órganos y Tejidos, en fin - el fortalecimiento del Sistema Integrado de Donación y Trasplantes, han permitido aumentar la cantidad de tratamientos de esta índole (Neira, 2009, OMS).

Como sabemos, el cuerpo humano se compone de varios órganos, no todos ellos pueden ser reemplazados. De igual manera existen algunos que no son extraíbles, menos aún en vida. Por lo tanto, cabe mencionar que: los principales órganos que se trasplantan globalmente son el riñón, el hígado, el corazón, el páncreas, el pulmón y el intestino. Se debe tomar en cuenta que la

donación de un riñón puede ser de una persona viva, generalmente se toma el órgano de un familiar, pues cada individuo cuenta con dos riñones y se tiene la capacidad de vivir únicamente con uno de ellos. El trasplante hepático tampoco es necesariamente cadavérico, se puede tomar un pedazo del órgano de alguien vivo, ya que el mismo luego se regenerará; esto siempre y cuando el hígado no esté dañado en su totalidad.

Algo más simples son las donaciones de tejidos, a continuación, presentamos los usos terapéuticos que se pueden realizar en el país gracias a estos procedimientos, según el INDOT 2013:

Tabla 1. Procedimientos médicos según los tejidos donados

Tejido ocular	Tejido osteoarticular	Tejido epitelial	Tejido cardiovascular
Córnea para Queratoplastia	-Cirugía Tumoral -Cirugía Protésica -Aporte -Ligamentoplastia -Sustitución Meniscal -Pseudoarthrosis -Cirugía Dental	- Quemaduras - Úlceras - Heridas Crónicas - Injerto Ocular con Membrana - Venda orgánica	-Válvulas Cardiacas -Arterias - Venas

Tomado de (INDOT, s.f.)

3.3 Situación en el Ecuador

En la década de los 90 se empieza a plantear el tema de una regulación para la donación de órganos. Cuatro años más tarde tras la propuesta oficial del proyecto de ley en el Congreso Nacional, se aprueba la primera Ley de Trasplantes de Órganos y Tejidos. Para 1998 se publica el reglamento correspondiente a la misma. (Martínez, 2006, p.4)

En 1999 se crea la Organización Nacional de Trasplantes de Órganos y Tejidos ONTOT. Este organismo trabajaría en función de efectuar, regular y observar el cumplimiento de las normativas y los procedimientos establecidos (ONTOT, s.f.).

En el período 2009 – 2013 se registraron un total de 766 normativas vigentes vinculadas a la salud pública. De ellas 52 fueron reformadas en este mismo periodo, además se generaron alrededor de 40 acuerdos ministeriales en competencias de salud (Registro Oficial, s.f.).

En agosto del 2012 el Ecuador se “adhiera a la Declaración de Estambul sobre el tráfico de órganos y el turismo de trasplantes, de 2008; proclamando la observancia de sus principios y propuestas, garantizando la vigilancia en la práctica de los procedimientos de donación y trasplante que se realicen en el territorio nacional” (Registro Oficial, s.f.).

Estos nuevos lineamientos legales permiten que en julio del 2012 el Organismo Nacional de Trasplantes de Órganos y Tejidos ONTOT se convierta en el Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células (Portal INDOT, 2012). De acuerdo al modelo de gestión, la misión del INDOT es agilizar la ejecución de políticas públicas de donación de órganos, tejidos y células (INDOT, 2012, p.3).

Paralelamente se crea el BANTEC, Banco de Tejidos y Células, para llevar a cabo el circuito de “procuración, procesamiento, preservación, almacenamiento, control de calidad y distribución” (Bantec, 2013, p. 1) para los trasplantes correspondientes.

En países donde la donación de órganos funciona de una forma eficaz, un solo donante puede salvar o mejorar la calidad de vida de alrededor de 70 personas. (Portal Global Observatory On Donation and Transplantation, 2012). Hoy en el Ecuador la cifra debería cercar los 8 pacientes salvados por cada donante (INDOT, s.f.).

Para el 2012 se realizaron 563 trasplantes en el Ecuador. El 64% de ellos fueron de córnea (tejido ocular). Un 7% de pacientes recibieron un nuevo hígado y un 15% riñón (Portal Ministerio de Salud, 2012). Así mismo, según estadísticas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador entre el 2006 y el 2010 se realizaron 166 trasplantes renales cadavéricos y 146 trasplantes renales de donaciones “vivas”. De los últimos, 62 fueron en hospitales públicos y 84 en clínicas privadas. Durante el 2009 el Ministerio de Salud registró un total de 180 trasplantes, es decir para el 2012 la cifra aumentó en un 68% (MSP, s.f.). Hasta octubre del 2013, 220 personas recibieron un trasplante (Ver Tabla 2).

Diana Almeida, Directora del INDOT informó que “se incrementó la tasa de donantes por millón de habitantes (DPMH), la misma que en el 2009 se situó en 1.2 DPMH y en el 2013 alcanzó 4.34 donantes”. Esta información es corroborada por el Registro Civil, su vocera, Catalina Ayala, afirma que menos del 10% de la población solicita no ser donante (Entrevista, Ayala, 2015).

Tabla 2. Trasplantes de órganos realizados en los años 2011, 2012 y 2013

Trasplantes con donantes cadavéricos	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
RENAL CON DONANTE CADAVERICO	18	22	33	60	52	89	105
HEPatico CON DONANTE CADAVERICO	0	2	1	18	15	13	26
CARDIACO	1	0	1	1	2	0	0
PANCREATICO	0	0	0	0	0	0	1
RENOPANCREATICO	0	0	0	0	0	1	1
Total Trasplantes	19	24	35	79	69	103	133

Tomado de (INDOT, s.f.)

Tabla 3. Trasplantes de tejidos realizados en los años 2011, 2012 y 2013

AÑOS	2011	2012	2013
TIPO DE TEJIDOS	ABLACIONADOS	ABLACIONADOS	ABLACIONADOS
Membrana Amniótica (Fragmentos)	0	127	156
Globos oculares	24	170	51
Cabeza femoral	0	33	192
Tendones	0	9	2
Calotas Oseas	0	7	16
Meniscos	0	4	0
Aparato extensor	0	2	2
Total Tejidos Procurados	24	352	419

Tomado de (INDOT, s.f.)

3.3.1 Acceso

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), “salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino también es el estado de bienestar somático, psicológico y social del individuo y de la colectividad”. Para la organización se trata de una visión para el desarrollo al apreciar a la salud como un elemento social y en vez del resultado de algo netamente físico. (OMS. 1989)

Para Rudolf Virchow «la medicina y la salud pública son intervenciones sociales; y los cambios políticos, sociales y económicos son unas intervenciones de salud pública en su sentido más profundo» (1948, p. 21).

La gestión pública en el área médica del país es reconocida a nivel mundial. El 19 de agosto del 2014 Ecuador aparece en el puesto número 13 de los 50 países del mundo con “Mayor Eficiencia en el Cuidado de la Salud” con un puntaje de 58,74. México es el único, de los 9 países de América Latina, ubicado en mejor posición. También constan en la lista: Chile, Argentina, Perú, Venezuela, Colombia y Brasil (Bloomberg Visual Data, s.f.).

El país es el cuarto en aprobar la ley de donantes universales por “voluntad presunta” (MSP, 2014, p. 23) con lo cual se pretende descargar a la familia de la responsabilidad de decidir con respecto a la voluntad de un familiar acerca de la donación. (MSP, s.f.)

Cuando llega el momento de practicar un trasplante, ya sea de órganos tejidos y células, el Estado está en la obligación de cubrir la totalidad de los costos de la operación, así como los de pre y post operación. Este aporte se lo realiza a través del IESS cuando los pacientes son afiliados o por medio del Consejo de Política Sectorial de Desarrollo Social si no cuentan con la afiliación. Este último organismo es el gestor de la Red de Protección Social (PPS) la cual apoya a pacientes con “enfermedades catastróficas”.

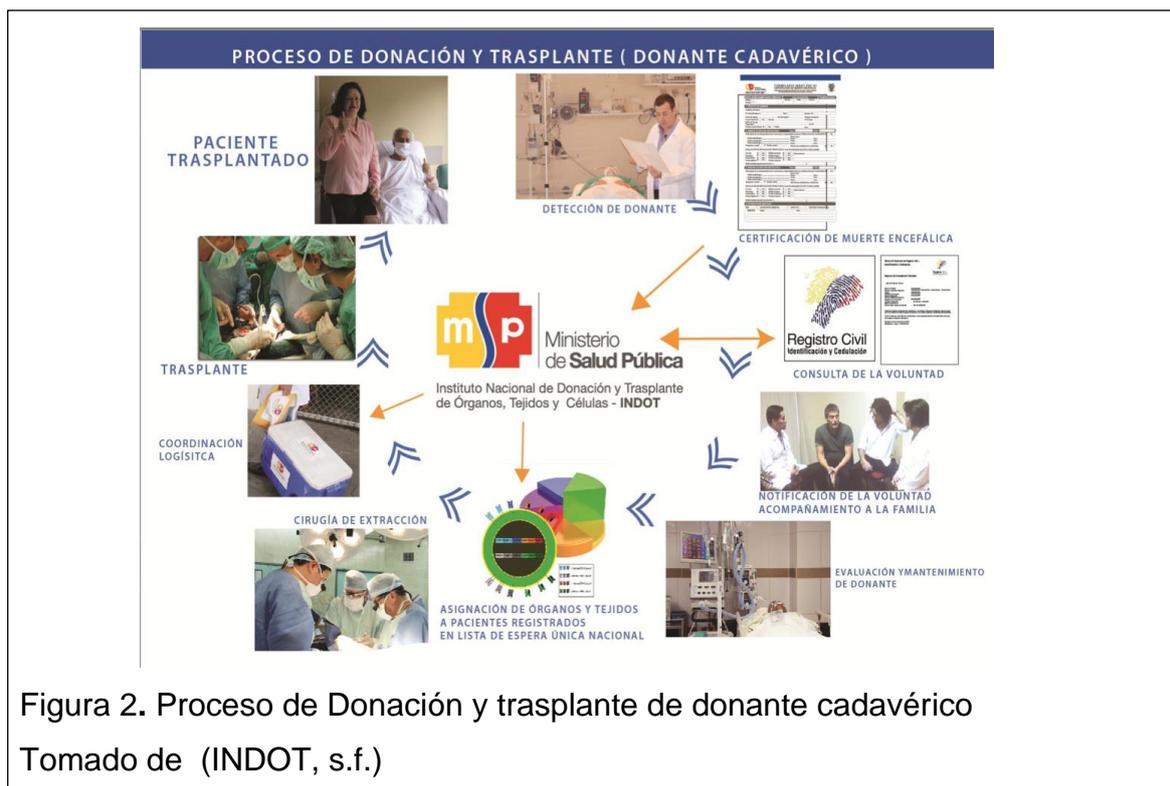
De igual manera a los pacientes a quienes ya se les ha realizado un trasplante, el Estado les da los inmunosupresores necesarios para su estabilidad. Estos son medicamentos que impiden que el cuerpo rechace el órgano extraño, se trata de píldoras que no se pueden dejar de tomar y que llegan a costar entre 2.000 y 5.000 dólares mensuales.

3.4 Sistema Integrado de donación y trasplantes

Toda acción pública está enmarcada en un determinado sistema bajo el cual se regulará. El caso de la donación y trasplantes en el país, no es la excepción. El conjunto de entidades privadas y públicas partícipes de este proceso forman el Sistema Integrado de donación y trasplantes, es así como se lo describe en el Modelo de Gestión del INDOT, al referirse al “relacionamiento interinstitucional” (2013, p.8).

3.4.1 El proceso

El INDOT registra los pacientes con necesidad de una donación de órganos. Cada uno obtiene un código único con el que podrá acceder a información sobre la espera de su procedimiento. Hoy existen 156 personas en lista de espera, a nivel nacional. Quiénes solicitan el ingreso a la Lista de Espera son médicos autorizados de las unidades acreditadas por el INDOT.



3.4.2 Procedimientos y Requerimientos técnicos

Quiénes solicitan el ingreso a la Lista de Espera son médicos autorizados de las unidades acreditadas por el INDOT. Las casas de salud calificadas por el INDOT para cirugías trasplantológicas son: Hospital Metropolitano, Hospital De los Valles, Clínica Keneddy, Hospital Luis Vernaza, Hospital Carlos Andrade Marín, Hospital de las Fuerzas Armadas, Hospital Eugenio Espejo, Hospital Quito N° 1 Policía Nacional, Hospital José Carrasco Arteaga (INTOD, s.f.).

Para las unidades de salud existen 3 tipos de acreditaciones: la mencionada anteriormente que permite ingresar pacientes a las listas nacionales; la acreditación como banco que autoriza a que en la clínica u hospital se almacenen tejidos y puedan dar órganos a otras entidades; y por último está la acreditación para realizar trasplantes o implantes en el caso de los tejidos (INTOD, s.f.).

Las instituciones deben solicitar la acreditación por cada órgano o tejido que deseen poder trasplantar. Y la solicitud debe incluir un médico especialista que será autorizado para realizar los procedimientos quirúrgicos (INTOD, s.f.).

Actualmente existen 27 Unidades médicas acreditadas para el trasplante de córnea en Cuenca, Guayaquil, Quito y Milagro. Pero solo 3 unidades están acreditadas como bancos de ojo. Solca es el único lugar autorizado como banco de hueso y los trasplantes están permitidos en dos unidades. En el país hay una unidad autorizada para trasplante cardíaco y una unidad trasplante renopancreático (INTOD, s.f.).

El profesional que ingrese a un paciente al Sistema Nacional de Donación y Trasplante, debe informar al paciente acerca de los beneficios, riesgos, cuidados, controles necesarios y solicitar el consentimiento del paciente para iniciar el proceso de inscripción.

Por otro lado, para la gestión y almacenamiento de los tejidos donados, en el 2012 paralelamente a la creación del INDOT, se crea el Banco de Tejidos y Células (BANTEC, s.f.) el cual “tiene a su cargo la procuración, procesamiento, preservación, almacenamiento, control de calidad y distribución de los tejidos donados gratuitamente, los mismos que son destinados al implante en seres humanos” (BANTEC, s.f.). Por lo tanto, los médicos tratantes de pacientes que necesiten un tejido presentarán el caso al INDOT y solicitarán el tejido correspondiente al BANTEC.

3.5 Los pacientes involucrados

Dentro del proceso de la donación es posible identificar distintos tipo de pacientes: aquellos que padecen una enfermedad cuyo tratamiento podría ser el trasplante, sin embargo no han sido diagnosticados o no han ingresado a la lista única de posibles receptores; pacientes diagnosticados que constan en la lista de espera o cuyo procedimiento está en proceso; pacientes que han recibido un órgano y, por último, pacientes sanos que tras donar en vida

necesitan de cuidados médicos (Evanisko. et al, 1998, p. 12). Los tres primeros mencionados se clasifican como receptores y el último, el donante, será un paciente temporal.

3.5.1 Los receptores de órganos tejidos o células

Los receptores, por lo tanto, son la principal preocupación dentro del Sistema Integrado de Donación y Trasplantes, tanto en el país como a nivel mundial. Como lo describen Ortega y Rebollo en su análisis: *Calidad de vida relacionada con la salud de pacientes receptores de un trasplante de órgano sólido*, la preocupación principal recae en el segundo tipo de los pacientes mencionados. Pues finalmente, a nivel mundial, todos los esfuerzos tienen como fin mejorar la calidad de vida de pacientes con patologías críticas o, en muchos casos, salvar su vida (Ortega y Rebollo, 2006, p.1).

Los investigadores D. Daga Ruiz, C. Fernández Aguirre, F. Segura González y M. Carballo Ruiz señalan seis condiciones que un paciente debe lograr tras ser sometido a un trasplante:

1. “Rehabilitación de una vida normal, con bienestar físico, psíquico y social, con actividades diarias normales y autopercepción de normalidad.”
2. “Mejoría global de la calidad de vida con percepción de buena salud y control sobre su destino.”
3. “Muy pocas restricciones y, por tanto, posibilidad de aumentar la sensación de bienestar e independencia.”
4. “La mayoría encuentra más fácil el control de la inmunosupresión que el control de la terapia con insulina.”

5. “El número de ingresos hospitalarios desciende de 2,4 por año en el primer año postrasplante a 0,6 en el cuarto año.”

6. “Tras el trasplante el 80% de los pacientes no tiene limitación de la actividad, comparado con la situación previa en la que solamente el 30% no tenía esta limitación” (Daga Ruiz et al., p.6, 2008).

3.5.2 Individuos a la espera de un órgano

El esquema del proceso previo a ser parte de una lista de espera es, a breves rasgos, el siguiente: una persona presenta determinados síntomas, ante estos el malestar y la preocupación le llevan a un centro de salud o médico. Una vez identificada una patología que requiera de un trasplante, el médico deriva al paciente al Sistema Integrado de Donación y trasplante. Tras una serie de análisis y acondicionamientos, el ciudadano que padece la patología ingresa a la Lista de Espera Nacional (Entrevista Dra. Eveling Mogro, INDOT 2015).

El profesional que ingrese a un paciente al Sistema Nacional de Donación y Trasplante, debe informar al paciente acerca de los beneficios, riesgos, cuidados, controles necesarios y solicitar el consentimiento del paciente para iniciar el proceso de inscripción (Entrevista Dra. Eveling Mogro, INDOT 2015).

Es así como, actualmente el INDOT registra los pacientes con necesidad de una donación de órganos. Cada uno obtiene un código único con el que podrá acceder a información sobre la espera de su procedimiento. Las listas Nacionales de espera se generan en Quito, Guayaquil y Cuenca. Para el Dr. Víctor Hugo Sevilla esto limita el acceso de ciudadanos de áreas rurales (Entrevista Sevilla V. H., 2013). En el 2013 constaban 156 personas en lista de espera a nivel nacional, a noviembre del 2015 el número ascendió a 485 (Ver Tabla 4).

Tabla 4. Cuadro comparativo, número de pacientes en lista de espera

Tipo de trasplante	#Pacientes Guayaquil		#Pacientes Quito		#Pacientes Cuenca	
	2013	2015	2013	2015	2013	2015
Corazón	5	5	0	0	0	0
Hepático	13	5	12	17	0	0
Renal	72	140	41	274	7	42
Renopancreático	0	0	2	2	0	0
Pancreático	1	0	0	0	0	0

Tomado de (INDOT, s.f.)

4. Capítulo IV. La comunicación, sus campañas y su relevancia

4.1 La comunicación: definición

Etimológicamente, la comunicación y su acción -comunicar-, nacen del término comunis que explica una interrelación entre individuos o una participación entre dos elementos (RAE, s.f.). Es ese acto que permite la comprensión de una señal enviada por un emisor hacia un receptor, es decir es el efecto de transmitir dicha señal o mensaje.

El autor David Berlo, explica que además para el proceso se requiere que lo que se va a comunicar tenga un formato de identificación común entre el emisor y el receptor, dicho de otra forma, se requiere un código compartido; así como, un canal por el cual llegue el mensaje (1999, p. 67).

Por su parte, Harold D. Lasswell agrega un componente al conjunto de elementos necesarios para la comunicación y se trata de: el efecto. Una frase describe de forma sencilla su concepto de comunicación, afirma que se trata únicamente de contestar las “siguientes preguntas: quién dice, qué, a quién, en qué medio y con qué efecto” (1985, p.1).

Tomando en cuenta dicho efecto, se asume que la comunicación tiene un fin y ese fin genera una consecuencia en el receptor. Es por eso que Laura Trejo habla de ese acto de compartir y explica que, al tener un efecto, inmediatamente se convierte en una “herramienta” (Trejo et al., 2012, p.351). En su teoría describe que el acto de “poner en común” un mensaje, está ligado profundamente al comportamiento humano y se expresa en los actos más cotidianos de la existencia del hombre como son “conversar, reír, llorar, leer, callar,” entre otros. Por lo tanto, la comunicación puede: informar, enseñar, sensibilizar, etc. y Horcas Villarreal, J.M describe el proceso con las siguientes características:

“Dinámico: porque está en continuo movimiento y no se limita a una relación. Inevitable: Pues es imposible no comunicar, incluso el silencio comunica. Irreversible: porque una vez realizada, no puede regresar, borrarse o ignorarse. Bidireccional: porque existe una respuesta en ambas direcciones. Verbal y no verbal: porque implica la utilización de ambos lenguajes -en algunos casos” (Horcas Villarreal, J.M, 2009, p.1).

4.2 Modelos de Comunicación

A lo largo del tiempo, como en todas las ciencias, en torno a la comunicación se han generado distintas teorías y conceptos, de ahí que nacen varios modelos de comunicación. Y es que unos autores contemplan más componentes que otros o evalúan de forma distinta el alcance que llega a tener un mensaje. En su texto *Modelo de educación y modelos de comunicación. Introducción a la Teoría de la Investigación en Comunicación.*, Kaplún, M. toma en cuenta a los siguientes modelos de comunicación (2006, p. 32):

- En primer lugar, asume el modelo de Shannon y Weaver en donde es el emisor el que manda un mensaje a través de un canal que puede ser un medio de comunicación. Este proceso podría ser “interrumpido o distorsionado”, lo que se describe como ruido y, entonces sí, el receptor accede al mensaje e inmediatamente puede generar una respuesta.
- En segundo lugar, se habla de una comunicación lineal descrita por Pasquali como aquella que “se dirige hacia delante”, consecuentemente no se toma en cuenta una respuesta o consecuencia y se asume que “no se puede retroceder una palabra ya emitida”.
- En tercer lugar se tiene el modelo circular, que sí contempla el efecto, como la comprensión de la respuesta que envía el receptor una vez que recibió el mensaje (ver Figura 3).

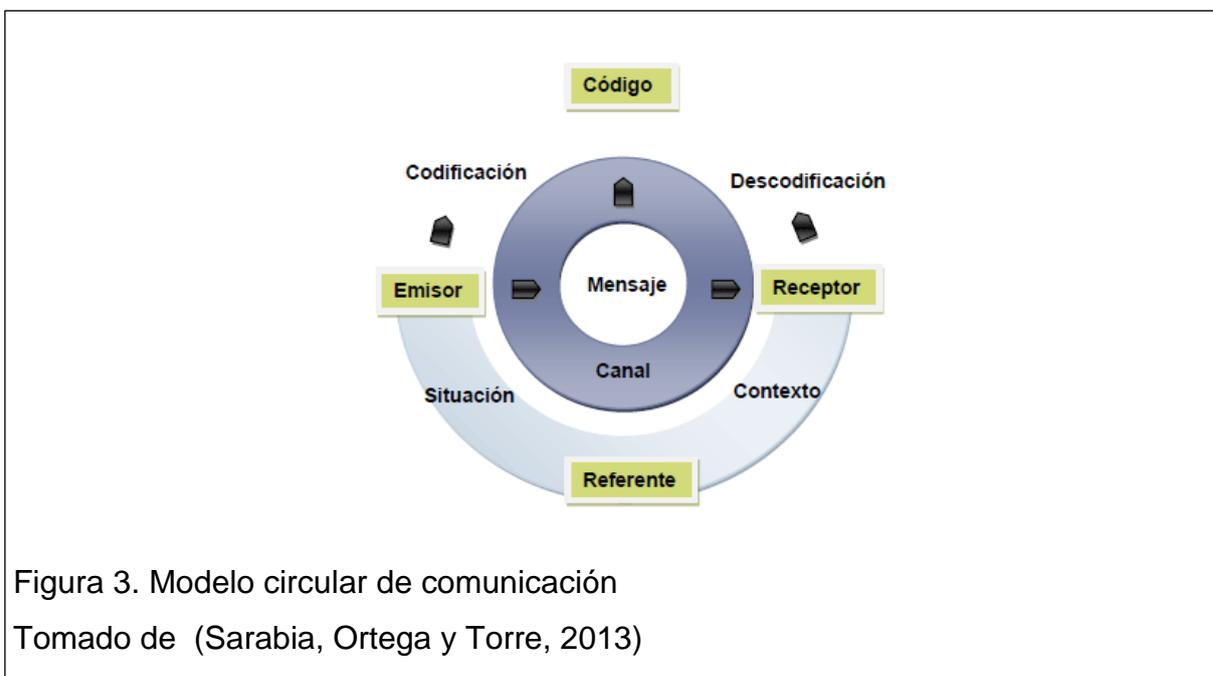


Figura 3. Modelo circular de comunicación

Tomado de (Sarabia, Ortega y Torre, 2013)

4.3 El proceso de comunicación y sus funciones

El efecto que tiene la comunicación determina la función que tiene la misma al final de su proceso, entonces se llega a una nueva clasificación de acuerdo a esas funciones que surgen de la intención con la que se envía el mensaje.

En la categorización que realiza Ojalvo cuando habla de la Estructura y *funciones de la comunicación*, plantea la comunicación “afectivo-valorativa” cuyo mensaje está cargado de cierta emotividad y ayuda a que los individuos identifiquen la imagen del emisor. Define, también, a la comunicación reguladora es aquella que limita el accionar de las personas; parecida a esta última es la de control pues al controlar de alguna manera también limita la conducta, está estrictamente ligada una jerarquía. La de motivación es la que anima a “desempeñar” cierta acción “optimizando un rendimiento determinado”.

Ojalvo señala además a la comunicación que representa una “expresión emocional” y es aquella que libera un estado de ánimo, un sentimiento, como por ejemplo “fracasos o satisfacciones”.

Por último, está el tipo de comunicación cuya función es generar cooperación: La comunicación se constituye como una ayuda importante en la solución de problemas, se le puede denominar facilitador en la toma de decisiones, en la medida que brinda la información requerida y evalúa las alternativas que se puedan presentar (Ojalvo, 2012, p.6).

4.4 La comunicación para el sector público

La comunicación para el sector público es la que nace de entidades estatales y, al ser relevantes para la sociedad en general, están dirigidas a la mayoría de ciudadanos. En este caso los mensajes nacen de gabinetes públicos, pues son los responsables de gestionar la información al depender de organizaciones y organismos públicos, que vendrían a ser los emisores; así lo conciben Álvarez y Caballero en la publicación *Vendedores de imagen: los retos de los nuevos gabinetes de comunicación* (1997, p. 250).

Su cometido, como gabinetes públicos, es -principalmente- difundir información sobre lo que realiza la organización a la que representen. Se trata de una especie de rendición de cuentas cuyo propósito es que los ciudadanos tengan la información que les corresponde, pues es su derecho, y evitar cuestionamientos a cerca de las actividades de la entidad. Medios de comunicación y portales Web son los principales escenarios a los que se apunta la información y para ello se emiten, publican y/o envían boletines de prensa impresos o electrónicos (Sánchez, 2007, p. 37).

Los principales inconvenientes a los que puede estar sometida la comunicación pública son: la falta de credibilidad ciudadana, la distorsión de la opinión pública, verse involucrados en disputas políticas y las comparaciones con empresas privadas (Sánchez, 2007, p. 39).

4.4.1 La comunicación en el campo de la salud

El alcance de la comunicación hacia toda la población es fundamental para alcanzar el ideal de una comunidad saludable (MSP, s.f.). Según la OMS es imprescindible, para elevar los niveles de salud, mantener un conocimiento alto sobre temas de salud y fomentar la participación activa en la población (Constitución OMS, Art. 47, p.13, 2005).

Incumpliendo con este principio, en el país el Ministerio de Salud en el 2007 diagnostica la existencia de una marcada brecha entre la población con acceso a servicios de salud y la marginada. Este resultado demuestra que no se cumplió con el objetivo planteado durante la Conferencia de Alma Alta. Para ese entonces, se identificó que un aproximado del 30% de ecuatorianos carecían de acceso al sistema de salud y la cifra es la misma en la cantidad de niños con problemas de nutrición (MSP, 2007, p.8).

Consecuentemente Reforma estructural de la Salud en el Ecuador decreta que el Estado deberá exponer a la sociedad los temas desarrollados alrededor de la ciencia de la salud defendiendo la educación y la responsabilidad al exponer temas a nivel público (MSP, 2008, Numeral 4, literales 3,4 y 5).

En este margen se firmó, en representación del Estado, la Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud. Desde 1986 este acuerdo define que parte de promover temas de salud es generar oportunidades para que las diferentes comunidades manejen su propio sistema de salud teniendo un mayor control (Carta de Ottawa, 1986).

4.5 Difusión: medios y escenarios

La difusión del mensaje depende del escenario en el que se genere la comunicación, a este espacio se lo denomina medio. Manfred Faßler (1997, p.104) desarrolla la siguiente clasificación de los medios, tomando en cuenta sus características:

Medios primarios, son los vinculados al cuerpo humano, por lo tanto, no requieren herramientas o conocimiento específicos.

Medios secundarios, son los que requieren un proceso de producción en el que se involucran máquinas y tecnologías, sin embargo “receptor de la información no necesita ningún dispositivo para decodificar la información”, son por ejemplo los periódicos.

Continúa la clasificación con los medios terciarios que son los electrónicos y requieren técnicas y dispositivos determinados tanto del lado del emisor como por parte del receptor, entre ellos podemos identificar a la televisión, la radio, etc.

Para terminar la lista, Faßler, detalla a los medios cuaternarios y se trata de los digitales. Estos requieren de tecnologías y conocimientos tanto de parte del “productor de contenidos como del receptor”, estas tecnologías permiten disminuir y hasta eliminar el tiempo y la distancia que existe entre el momento y el lugar de generación del mensaje y su recepción.

4.6 Campañas de comunicación

4.6.1 Definición y aplicación

Las campañas de comunicación son una construcción de varios elementos con un objetivo de comunicación determinado que al llevarse a cabo logran transmitir un mensaje a una población elegida, así lo explica Muñoz J. en su

publicación *Nuevo diccionario de publicidad, relaciones públicas y comunicación corporativa* (2004, p. 50). Y, como consecuencia, la población recibe el mensaje y responde o no al objetivo con el que se creó la campaña. En el caso de que dicha respuesta sí concuerde con el objetivo, la campaña será considerada eficaz.

Los tipos de campaña varían según el producto que pretenden promocionar, por lo tanto, se las pueden separar en dos agrupaciones: las no comerciales como por ejemplo las campañas cívicas o de bien público y las comerciales que promueven una imagen empresarial o un producto. Es por eso que, cuando una campaña es, por esencia, publicitaria, se habla de un “conjunto de estrategias comerciales para difundir y anunciar un producto o servicio” (Del Pino, 2007, p.63).

Y es así como, de acuerdo a los fines que tiene una campaña en su origen, se genera un proceso de selección para determinar cómo se va a llevar a ejecutar la promoción. Se analiza y elige, entre otras cosas, la forma en la que se va a lanzar la campaña, la forma de control y la de evaluación de los resultados (Salmon, 2008, p. 89).

4.6.2 Campañas para el sector público

Las campañas de comunicación son fundamentales en el sector público pues en su fase inicial, toda política o normativa es difundida para que la sociedad la conozca y la pueda aplicar, aquí radica la relevancia de las campañas informativas en la trasmisión del conocimiento hacia la población en general, como precisan Cayón de las Cuevas, Navarro Caballero y Balmori en su investigación *Cooperación jurídica internacional en materia de donación y trasplante de órganos: hacia un nuevo paradigma* (2007, p.29). Además, resaltan que la importancia fundamental está en que la población necesita ese conocimiento para actuar conforme a sus deberes y derechos, razón por la cual todo debe ser “traducido o interpretado” a la sociedad (De las Cuevas, Navarro y Balmori, 2007, p.29).

Tomando en cuenta estos conceptos, las campañas del sector público se crean para que la vida de una sociedad responda a los deberes y derechos que sus ciudadanos tienen. La complejidad de esta meta obliga a que las campañas se dirijan a distintos grupos de la sociedad, se muestren en distintos medios utilizando una variedad de insumos y herramientas adecuadas para cada uno de ellos. El fin será estar en la conciencia de cada individuo. Y es que, una vez que las campañas llegan al receptor, él mismo puede difundir el mensaje que acaba de comprender, puede explicar el tema a la familia, llevar la información a una reunión social, a su trabajo, etc.

De igual forma una vez que el mensaje llega a los medios masivos de comunicación, estos se convierten en un espacio de difusión complementario pero fundamental. Entonces las campañas deberán lograr un apoyo por parte de los espacios informativos impresos, radiales, televisivos, digitales, en fin. Y esto únicamente será posible si las temáticas de las campañas llegan a formar parte de la “agenda setting”, es decir de la elección de temas que realicen los medios como parte de su contenido (De las Cuevas, Navarro y Balmori, 2007, p.46).

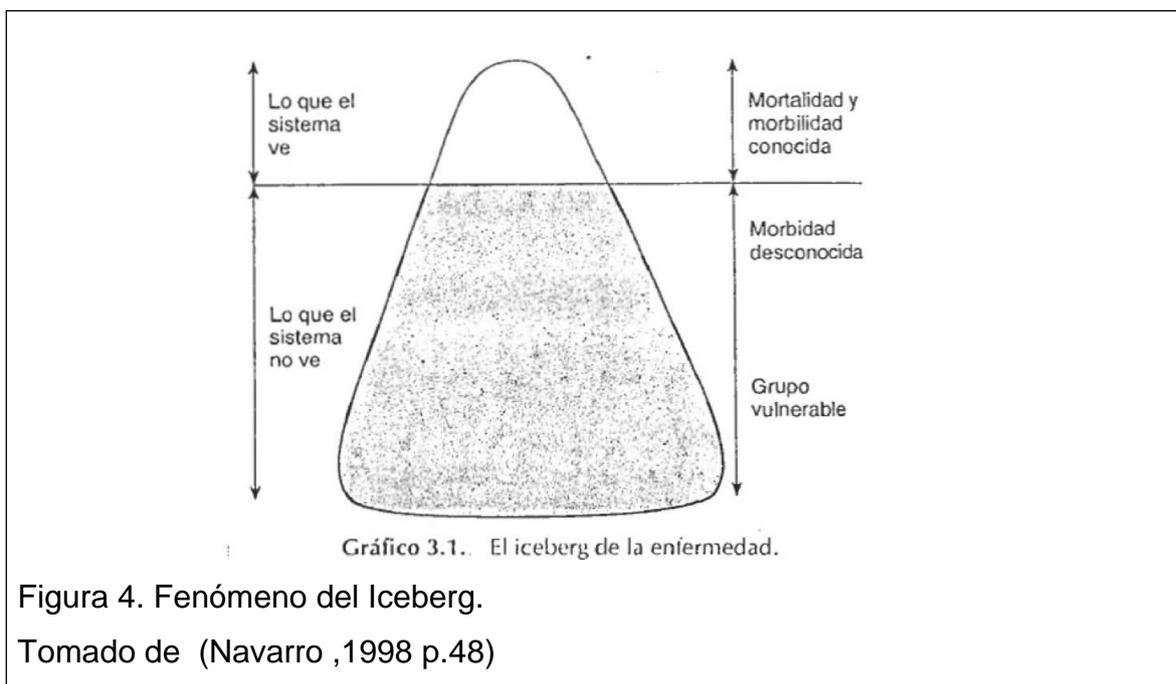
4.6.3 Campañas públicas por la salud

Las campañas informativas son el principal recurso de difusión para instituciones relacionadas al bienestar social, sobre todo las de carácter público. En el 2008, tras una encuesta a 30 de ellas, la OMS obtuvo como resultado que el 82% considera a la promoción como uno de sus deberes necesarios (OMS, 2008, p. 79). Para Álvarez-Dandet son esas estrategias las que les dejan a las entidades formar movimientos colectivos y nuevos parámetros de actitudes en la sociedad (Álvarez-Dandet, 2002).

En este sentido, los medios de comunicación deben considerar prioritario el otorgar un espacio para temas sanitarios (CIAM 2014). Elgueta L. (2014) afirma que, mediante la información al público, se puede fomentar el aumento de atenciones sanitarias a nivel estatal (CIAM 2014). Por su parte, Castilla E. y

Panigua F. (2007) alertan que se necesita tacto para el manejo comunicacional de la salud de forma que no se cree pánico, por ejemplo por alguna epidemia; o al contrario, que no se presenten tratamientos irreales (Castilla y Panigua, 2007).

Una tendencia actual en la salud pública es promover la prevención de la salud y es que, a través del tiempo, el personal de salud se ha enfocado en curar a la población que se muestra enferma, en vez de prevenir. Por lo tanto, se responde a la mortalidad y la morbilidad que se muestra al acudir a las casas de salud que formen parte del sistema (González García, 2010). Sin embargo, enfermedades afectan a un porcentaje mucho más amplio de los habitantes, Navarro compara este fenómeno con un iceberg. Una acumulación de hielo cuya parte inferior no se visualiza porque está cubierta por agua (Navarro 1998, p. 48) (Ver Fig. 4).



Este motivo inspira la creación del Atlas de Desigualdades para el país, un “monitor” que “genera alertas en la administración pública para implementar las acciones correspondientes” (Plan Nacional del Buen Vivir, 2013, p.16).

Las provincias mayor porcentaje de población inatendida son Guayas,

Cotopaxi, Galápagos y Santo Domingo de los Colorados con un 20,5%, 24,1%, 26,5% y 26,6% respectivamente (Plan Nacional del Buen Vivir, 2013, p.50).

4.7 Campañas informativas del INDOT periodo 2012-2014

El Sistema Nacional Integrado de Donaciones y Trasplantes cuenta con 5 niveles de intervención como parte de su plan estratégico de comunicación:

1. El Hospitalario: mediante la dotación de material impreso y audiovisual informativo.
2. La Dirección General De Registro Civil, Identificación y Cedulación con la campaña Informativa *Yo mantengo mi condición de donante* y procesos de capacitación con el personal que tiene relación con el usuario.
3. Los medios de Comunicación a los que se ofrece publicaciones oficiales y atención de entrevistas.
4. Y la administración Web 2.0 y Redes sociales mediante la publicación de actividades comunitarias como ferias, conferencias, charlas (INDOT, s.f.)

Las diferentes actividades del gabinete de comunicación están dirigidas a 4 públicos distintos, por lo tanto, la información que se genera se gestiona de tal forma que llegue de forma adecuada y eficaz a los diferentes targets (Ver Fig. 5).

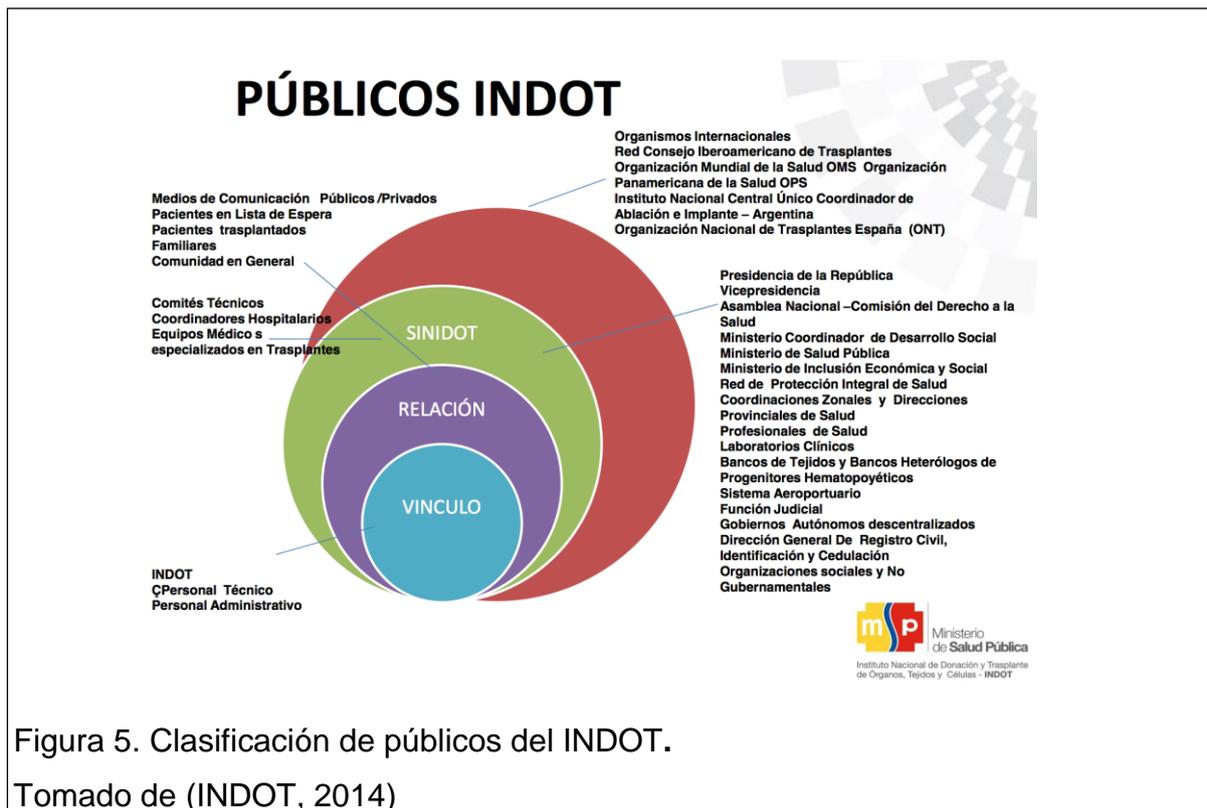


Figura 5. Clasificación de públicos del INDOT.

Tomado de (INDOT, 2014)

A partir del 2012, cuando se constituye el INDOT y, por lo tanto, nace también su área de comunicación, se invierten recursos en 3 campañas de comunicación:

Estas campañas no se finalizaron, sino que con el tiempo se fueron fusionando y hoy, Lenin Figueroa, Director de comunicación del INDOT opina que “se podría decir que se han convertido todas en una misma”.

5. Capítulo V. Marco metodológico

5.1 Delimitación espacial y temporal

La delimitación temporal del presente proyecto establece que la investigación se realizará en Quito, principalmente, en el Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, de ahí que se tomarán en cuenta los reglamentos internos de la institución como son: las Normas de Creación, Normas de regulación 2013 y 2014 y las Regulaciones y Procedimientos Internos.

A nivel global se utilizarán regulaciones de la OMS y normativas desarrolladas por ONU que han sido firmadas por el Ecuador. Por ejemplo, La Declaración de Estambul y los Principios Rectores De La OMS Sobre Trasplante De Células, Tejidos Y Órganos Humanos, Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos.

Algunos de los principios universales en torno a las donaciones y trasplantes a los que se rige el país son el manifiesto de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre que establece el derecho ciudadano a preservar su salud a través de medidas “sanitarias y sociales” que “permitan los recursos públicos y de la comunidad” (ONU, 2008. p. 108). Los Principios Rectores de la OMS sobre trasplante de células, tejidos y órganos humanos presentados en Chile en el 2001 y establecidos en el 2005, los mismos que establecen los principales procesos en torno a la donación tomando en cuenta la “interrelación entre ética y derechos humanos” y sus dimensiones en torno a aspectos biológicos, psicológicos educativos, afectivos, culturales y espirituales, como indica la Declaración Ibero-Latinoamericana sobre Derecho, Bioética y Genoma Humano.

5.2 Método y enfoque

El presente trabajo es de carácter exploratorio, ya que se enfoca en el estudio de un tema poco estudiado y presenta resultados no generalizables, aunque pueden ser útiles tanto para contribuir a solventar unas lagunas de conocimiento, como para organizar campañas en instituciones representativas del Estado. En ese sentido, se le dará un procedimiento mixto o multimodal a la investigación, es decir, se utilizarán en conjunto los enfoques cuantitativo y cualitativo. El primero de los enfoques, busca particularmente mostrar a través de números o porcentajes la medición de la realidad; el segundo, por su parte, pretende interpretar la realidad mediante la experticia del investigador y en función de diversos procedimientos analíticos (Hernández, Fernández y Batista, 2003, p.34). Por lo tanto, los resultados de la presente investigación se lograrán tras una triangulación entre ambas técnicas, algo que es habitual en proyectos basados en análisis de contenido, como recuerda Gómez Mendoza (2011, p.133).

5.3 Determinación de la población

El primer universo está formado por las campañas de promoción del Sistema Integrado de Trasplantes difundidas entre el 2012 al 2014.

Se analizarán las campañas de comunicación iniciadas desde el Instituto Nacional de Donaciones de Órganos y Trasplantes (INDOT), por ser la entidad gestora del Sistema Nacional de Donaciones del Ecuador. El INDOT es, además, el ente encargado de promocionar la donación de órganos a nivel nacional (INDOT, 2014, p.5). Este estudio se centrará específicamente en el Distrito Metropolitano de Quito.

Se tomarán en cuenta las campañas creadas a partir del año 2012 puesto que en 2012 ocurrió un hecho trascendental dentro del contexto ecuatoriano: todos los ciudadanos se convirtieron en donantes tras la aprobación de la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, la publicación de su respectivo

reglamento y la institución del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células como organismo de la gestión a nivel nacional. Y se utilizarán insumos de campañas creadas hasta el 2014 con el fin de tener 2 años de margen para la investigación.

Se escogieron estos años, porque En total, en estos tres años, se publicaron tres campañas, que son las siguientes: Ecuador dona vida, Yo mantengo mi condición de donante, Soy donante y mi familia lo sabe. Como parte de las campañas se obtuvieron un total de 22 insumos entre videos, publicaciones, impresiones y objetos para analizar.

5.4 Técnicas de investigación

Tal y como se describió anteriormente, se emplearán dos técnicas analíticas, una cuantitativa, y la otra cualitativa:

La primera se reflejará en un análisis de contenido que se efectuará sobre las campañas desarrolladas por el INDOT en los años 2012 a 2014 (ver Tabla 2). Esta técnica consiste en desglosar los componentes de la campaña e identificar el significado que tiene cada uno para el contenido en conjunto (Gómez, 2000, p.4). Es por ello que, en el caso de las campañas el análisis de contenido permitirá identificar y cuantificar los patrones utilizados para difundir los mensajes, las coincidencias y repeticiones de imágenes, palabras o símbolos.

Con el fin de analizar cada elemento que se obtenga de las campañas, se ha determinado la siguiente clasificación para sus diferentes componentes.

- Mensaje en conjunto: se refiere al tipo de mensaje según el propósito del mismo y la información que implica para el usuario.
- Elementos gráficos: son aquellos que determinan la forma de presentación de la imagen de la campaña, los elementos que la conforman y el medio en el que se lo difundió.

- Elementos textuales: los componentes textuales complementan el mensaje que generan los elementos gráficos, es decir frases o palabras que agregan información.

Para completar la investigación, como parte del método cualitativo, se propone la puesta en escena de entrevistas a profundidad a personajes clave que formen parte del Sistema Integrado de Donación y Trasplantes. La técnica consiste en programar una conversación, García M. y Rodríguez M. proponen este método para el campo de la salud ya que se trata de un tema determinado y se pretende conocer lo que el público involucrado y los usuarios perciben (García y Rodríguez, 2000, p. 181).

En este ámbito, para el cuestionamiento correspondiente, se tomarán en cuenta aspectos de las campañas impartidas por el INDOT y conocimientos adquiridos por la experiencia de los entrevistados.

5.5 Muestra

La muestra de la presente investigación es peculiar pues responde a la totalidad del universo a investigarse, pues el análisis de contenido se realizará a la totalidad de las campañas que se construyeron en el período determinado para el proyecto. Tomando en cuenta este aspecto, se puede concluir que dicha población responde a un muestreo no probabilístico de tipo "Discrecional", ya que se la investigadora determinó los componentes de la muestra por su importancia y aporte para el proyecto (Perello, 2010, p.128).

De forma complementaria, como parte de la técnica cualitativa de investigación, se utilizará un muestreo intencional o de conveniencia bajo el concepto de "obtener muestras representativas" con el acercamiento a personajes típicos o especialistas en relación al tema de investigación (Corbetta, 2007, p.187).

Es así como se buscará representatividad del fenómeno de los trasplantes para las entrevistas especializadas, tomando en cuenta sujetos activos, como pacientes, familiares, personal médico e institucional con siguientes requisitos:

- a) Pacientes en espera de un elemento corporal ajeno.
- b) Pacientes receptores de órganos.
- c) Pacientes que no estén en las listas de espera, pero que tengan necesidad de un elemento.
- d) Médicos involucrados en el proceso de trasplante.
- e) Especialistas involucrados en la difusión de campañas.
- f) Especialistas en comunicación.

Las conclusiones, por último, permitirán comparar los resultados de la observación directa sobre las campañas, con las impresiones que éstas producen en los principales involucrados en los procesos de donación de órganos. De esta forma se pretende obtener unos resultados lo más exhaustivos posibles.

6. Capítulo VI. Sistematización y análisis de la información

6.1 El mensaje detrás de las campañas

Cada campaña publicitaria o de propaganda emite un mensaje, el mismo que está estrictamente relacionado con el objetivo final de la campaña. En el caso de las campañas iniciadas por el INDOT y sus insumos, se distinguió tres tipos de mensaje, los informativos, descriptivos y apreciativos.

Los mensajes informativos son aquellos que “brindan información al usuario de forma clara y directa” y que, consecuentemente, no requieren de una interpretación compleja (Lozano, 2004, p.151). El INDOT, en general, sí hace uso de este tipo de mensajes, por ejemplo, coloca en los hospitales trípticos, banners y habladores con información detallada sobre las donaciones. Sin embargo, en los insumos de las campañas que se tomaron en cuenta para el presente estudio se encontró que apenas un 5% (Ver Figura. 4) del material generado tenía un mensaje informativo. Esta cifra es adecuada, tomando en cuenta que las campañas pretendían responder a un objetivo que apele a los sentimientos de las personas. Sin embargo, Silvia Cevallos de la dirección de comunicación del INDOT sostiene que “La campaña que sí tenía un objetivo netamente informativo era la primera (Yo mantengo mi condición de donante) porque necesitábamos que la gente sepa de la nueva ley” (Entrevista, 2015).

Justamente, en el margen de los mensajes con una intención apelativa, el segundo tipo de mensaje identificado en las campañas del presente estudio es el descriptivo. Un mensaje descriptivo es aquel que “explica con el fin de generar una acción, es decir incluye información y un mensaje que puede estar oculto en la misma” (Lozano, 2004, p.151). En esta segunda clasificación el resultado del análisis de contenido indica que el 50% de componentes corresponden a este tipo de mensaje con la intención principal de lograr un mayor número de donantes en el país. Esta es la meta principal del equipo de comunicación del INDOT y todos los esfuerzos del equipo de comunicación de

la entidad están “enfocados” en este objetivo, asegura Lenin Figueroa, Director de comunicación.

Como tercera categoría, con un porcentaje bastante parecido al anterior, tenemos al mensaje de tipo apreciativo. Se trata del que apela a una reflexión, “se trata de un mensaje profundo con tono sensible”. Como resultado del análisis se identificó este tipo de mensaje en un 45% de los insumos estudiados.

Entonces bien, en su gran mayoría los insumos de las campañas si contienen elementos que apuntan a sensibilizar a la ciudadanía. Sin embargo, entre las personas entrevistadas como parte del estudio, únicamente una dijo conocer de las campañas y su intención.

“Sí ha visto algunos banners y habladores que ponen de la donación de órganos. En el Eugenio espejo saben pasar un video de una Señora española que más o menos se explique el proceso y qué, y qué dice y que te invita a ser donante y que es un acto generoso, que te vuelves un héroe. Pero bueno yo no lo veo tanto así, yo creo que más bien los Héroes son las personas enfermas para mí, mi hermana es mi héroe y darle un riñón es lo mínimo que puedo hacer. Es más bien una oportunidad para mí de ser una mejor persona y de poder hacer un bien” (José Merizalde, entrevista 2015).

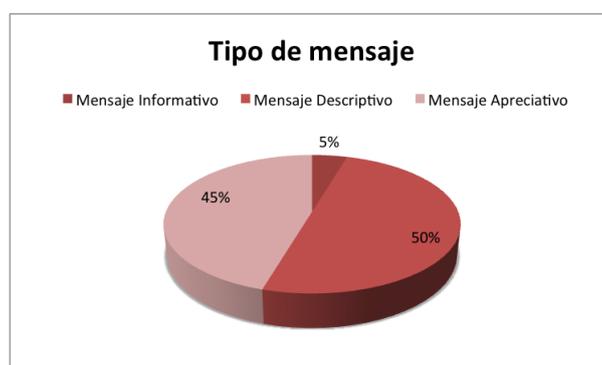


Figura 6. Tipos de mensajes identificados en las campañas del INDOT

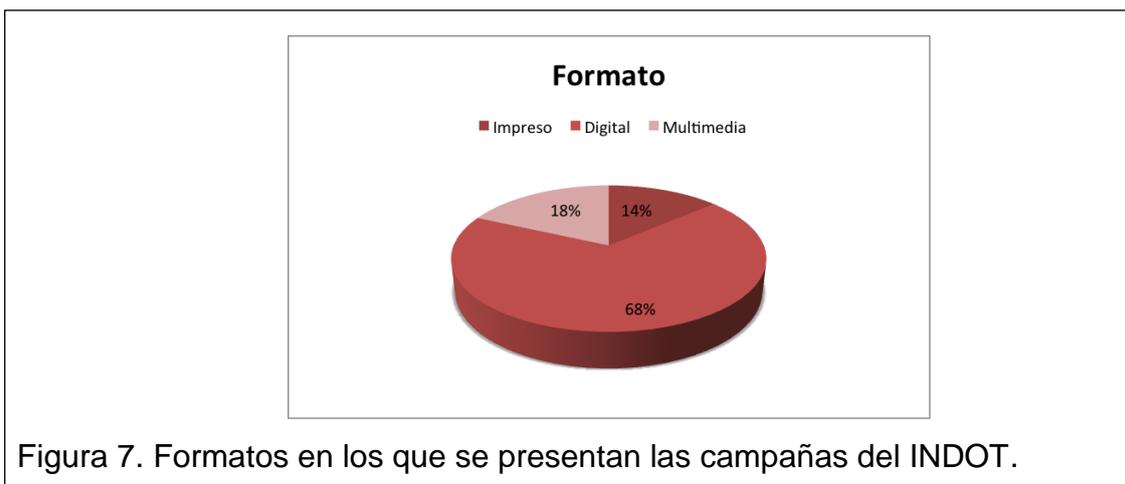
6.2 Componentes gráficos, las piezas de las campañas

La gráfica de una campaña es básica para su difusión, más aún en la actualidad, muchas veces de la gráfica depende que una publicación se vuelva viral. Por lo tanto, hemos definido 4 categorías para el análisis de las líneas gráficas de cada campaña. Cabe recalcar que, como complemento a este tema, durante las entrevistas a personas no involucradas con el INDOT se les mencionó e incluso se les mostró algunos de los artes generados. Los resultados fueron los siguientes.

Como primera categoría, se separó a las piezas de las campañas según su formato. Esta a su vez se dividió en el formato impreso, digital y multimedia. Debido a la periodicidad con la que es necesario publicar en medios digitales, justamente el porcentaje mayor corresponde a este formato con el 68%. Le sigue el formato multimedia con 18% y el impreso con 14% (Ver Figura 7).

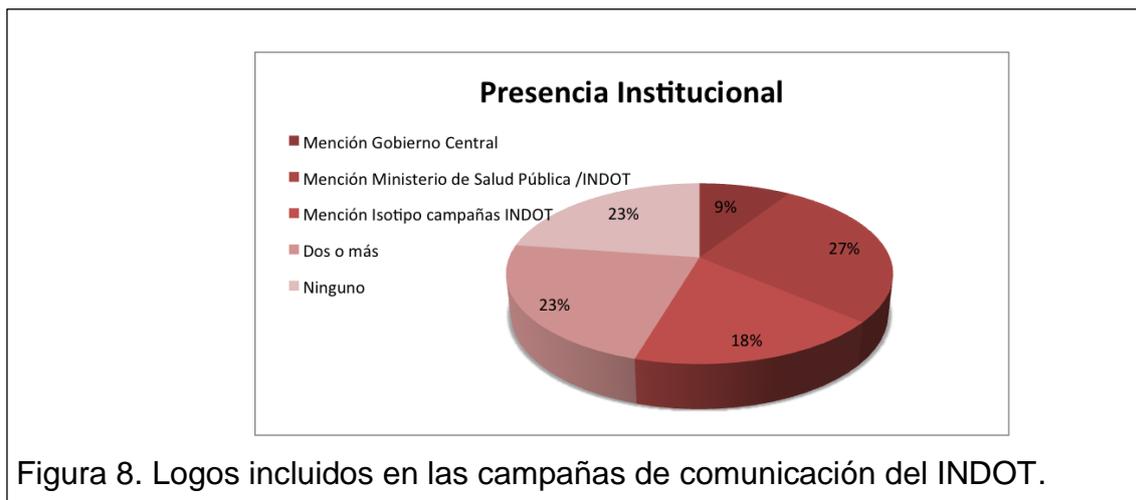
En el caso de los insumos multimedia cabe señalar que se hizo una selección de los videos publicados por el INDOT en Youtube, los mismos que están vinculados al Sitio Web <http://www.donaciontrasplante.gob.ec>. En total se muestran 45 videos subidos entre el 2012 y 2014, de ellos 4 corresponden a las campañas.

Durante las entrevistas se pudo identificar que los canales digitales, en especial la red social Facebook, son los que mantienen el contacto de los pacientes, familiares o ciudadanos que previamente ya tuvieron un acercamiento al INDOT. Por ejemplo, Nelly Jiménez, madre de un donante, cuenta que “en Facebook he visto algunas cosas me gustan, unos recuadros que saben poner con los pacientes que ya han recibido un órgano y ellos cuentan agradecido su experiencia. Me ilusiona cada vez que veo eso y sé que alguno de ellos puede estar viviendo gracias a mi hijo y que su muerte a la final, aunque no sé si se deba decir esto, pero no fue en vano” (Entrevista, 2015).



Como parte de la parte gráfica, se quiso distinguir los logos utilizados para las distintas campañas se encontró 3 logos en los insumos: uno correspondiente al gobierno central “avanzamos patria”, una imagen compuesta por el logo del Ministerio de Salud y el nombre del INDOT y un Isotipo creado por el INDOT para sus campañas. El resultado de esta clasificación se muestra en la siguiente figura. Se puede destacar que un 23% de las imágenes no contaban con ningún logo y otro 23% contaban con más de uno (ver Figura 8).

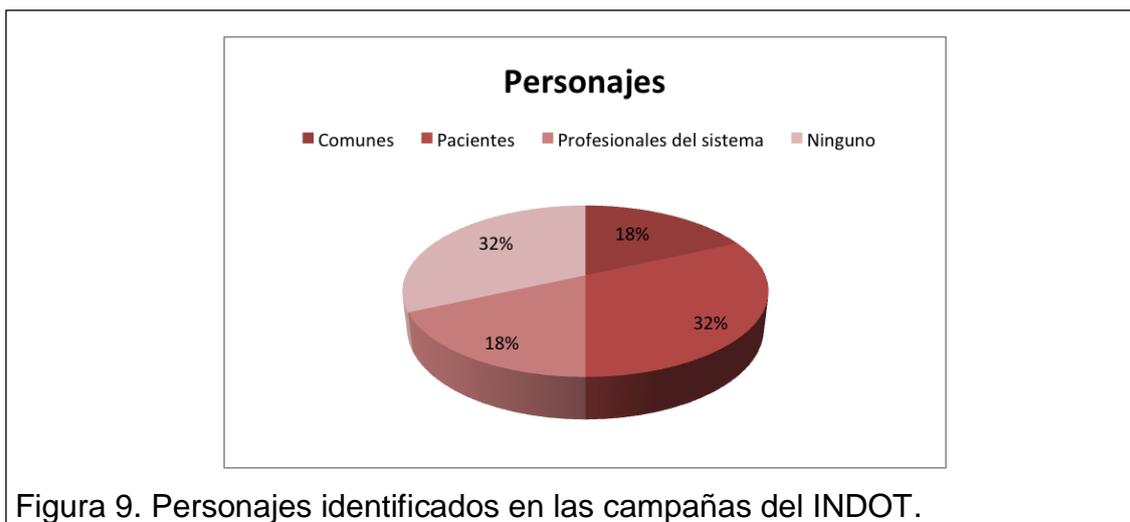
Daniela peralta, posible donante para su cuñada asegura que a ella le ayudó el que las campañas tengan el “slogan del gobierno avanzamos patria”. Daniela inició una campaña para poder ser donante de su cuñada, a pesar de que la ley no lo permite, pues para donar en vida se necesita tener máximo un cuarto grado de relación de consanguinidad (Entrevista, 2015).



Otro punto de la investigación se centró en ver qué personajes aparecían en las campañas, tomando en cuenta los 5 niveles de intervención del plan estratégico de comunicación (ver Figura 1). De los cuales distinguimos los siguientes:

- Personajes comunes: ciudadanos que no forman parte del Sistema Integrado de Donación y Trasplantes.
- Pacientes: personas que se entiende que están a la espera de un órgano o que se muestra que ya han recibido uno y sus familiares.
- Profesionales de la salud o de áreas afines que trabajen como parte del Sistema Integrado de Trasplantes.

Una mayoría de imágenes de las campañas no presentaban ningún personaje (32%). La cifra coincide con las imágenes que muestran a un paciente, o la representación del mismo. La mayoría de ellas son parte de testimonios de pacientes que han recibido un órgano y demuestran su gratitud en la imagen (ver Figura 9).



El último de los componentes del análisis gráfico realizado fue lo que llamamos escenografía, en referencia al fondo sobre el que estaba construida cada imagen y sobre el que se presentaban los elementos mencionados anteriormente. Tres diferentes escenografías resultaron en este análisis.

Las imágenes que tienen como base un color plano sobre el cual están sobrepuestos objetos, frases o personas son el 41% del total de imágenes estudiadas. Con 18%, las imágenes que contaban con un diseño específico, fueron minoría, estas están compuestas por diferentes objetos y colores, diseñada exclusivamente para el propósito de la campaña. Y por último, con el mismo porcentaje que las imágenes de color plano, el INDOT generó publicaciones con fotos cuyo fondo es un espacio físico real.

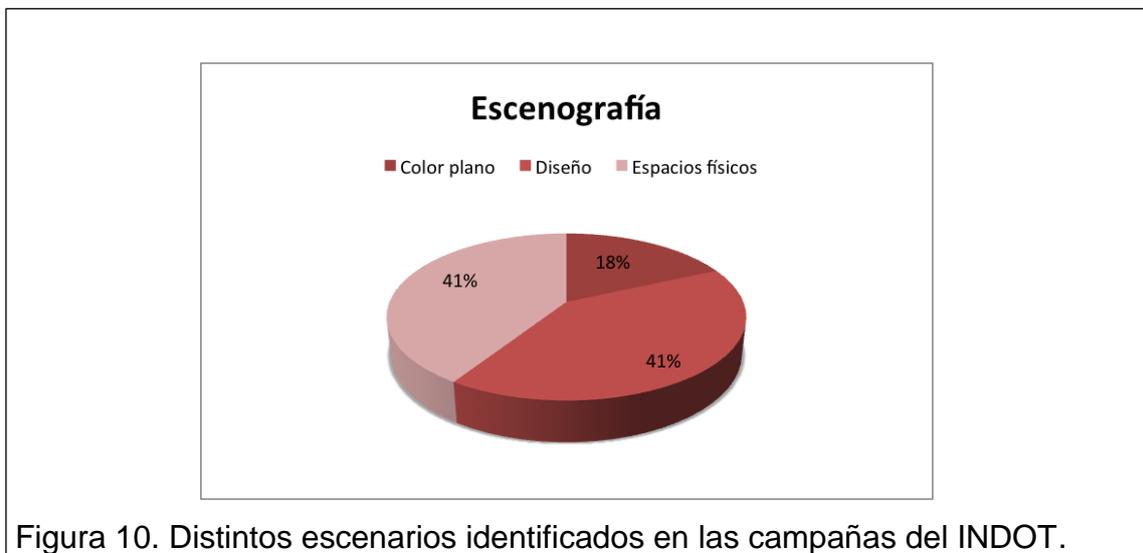


Figura 10. Distintos escenarios identificados en las campañas del INDOT.

6.3 Elementos textuales, frases y palabras

Se habló ya del mensaje de las campañas que se forma con el conjunto de elementos, posteriormente de la gráfica que aportó en la construcción de ese mensaje. Y, es por eso, que a continuación se detallan los elementos textuales como frases y palabras que añadieron información a las publicaciones de las campañas.

Cada una de las campañas tiene un nombre, o título. Sorprendentemente no todas las imágenes tienen el título de la campaña a la que pertenecen. De hecho un 36% no la tienen, identificar estas imágenes como parte de las campañas no siempre es posible. Para la presente investigación fue crucial la explicación del INDOT acerca de qué imagen correspondía a qué campaña (ver Figura 11).

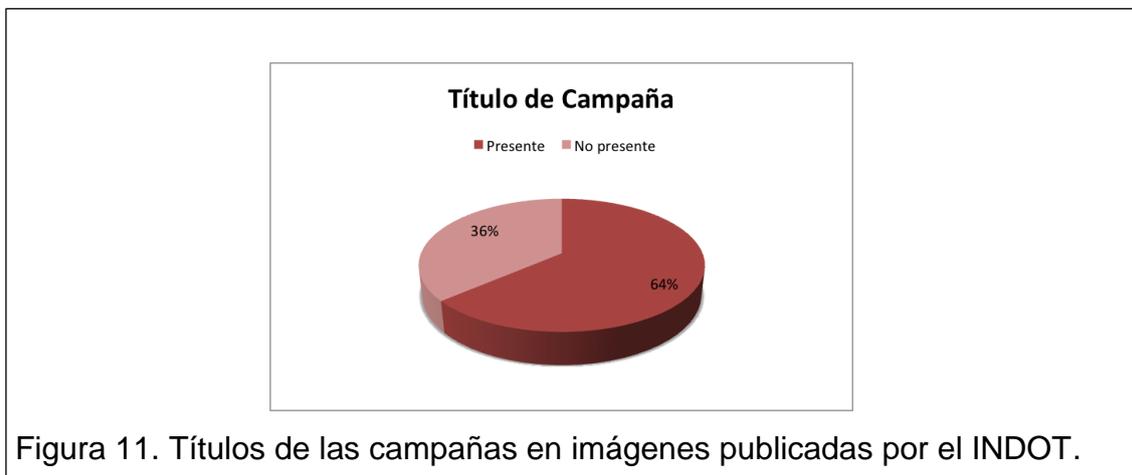


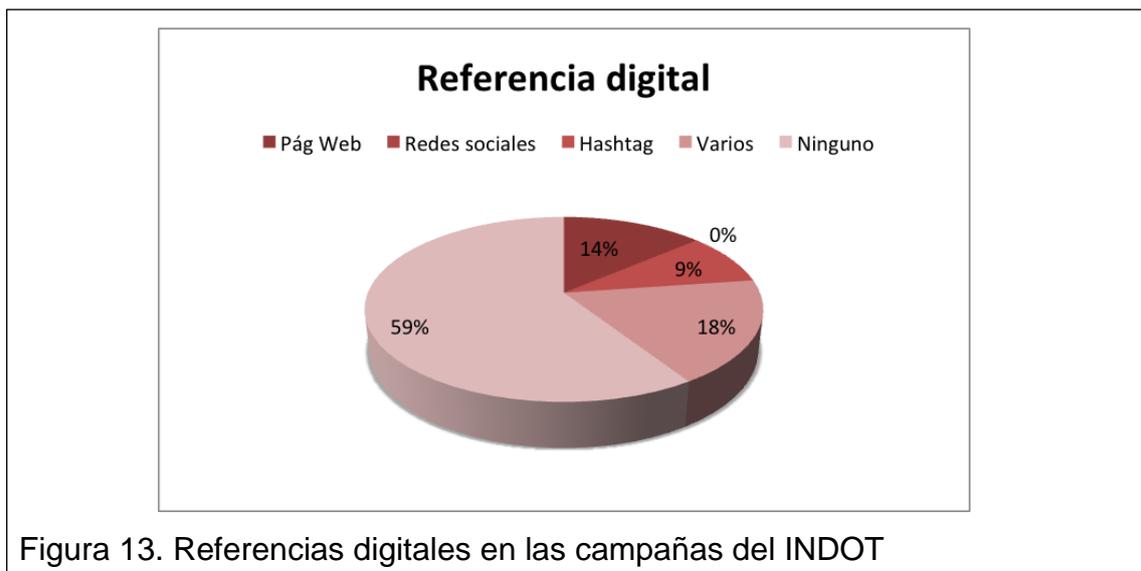
Figura 11. Títulos de las campañas en imágenes publicadas por el INDOT.

Adicional al título, las campañas del estudio y en general la mayoría de campañas que se crean incluyen un *slogan* o frase que les caracteriza. Este es otro elemento válido para identificar a qué campaña corresponde cada imagen. En varias ocasiones fue esta frase la que nos permitió identificar a qué campaña pertenecía una imagen que no incluía el título (ver Figura 12).



Figura 12. Frases escritas en publicaciones de las campañas del INDOT.

Para terminar, tomando en cuenta que la mayoría de imágenes estaban destinadas a espacios digitales, evaluamos cuántas de ellas tenían, como parte de su contenido, el sitio Web del INDOT, enlaces a redes sociales o hashtags (#). En su gran mayoría no contaban con estos elementos (ver Figura 13).



7. Capítulo VII. Propuesta de difusión

7.1 Sitio Web con reportaje multimedia

Los resultados de la presente investigación se reflejarán en un reportaje multimedia que permitirá presentar las conclusiones de este trabajo de una forma dinámica y comprimida.

Por lo tanto, se propone la creación de un sitio Web con las siguientes características para que almacene el reportaje multimedia y sus componentes.

Se desarrollará un Portal Web dinámico basado en un CMS (sistema administrador de contenido) el cual va permitir que un administrador de contenido, a través de un nombre de usuario y contraseña, pueda cambiar todo el contenido del sitio. El diseño se realizará de tal forma que todo el contenido se encuentre en la página principal a través de una interfaz gráfica intuitiva y amigable, tomando en cuenta que al tratarse de un reportaje multimedia todo debe estar integrado. Para un mayor alcance *la interface podrá adaptarse para Tablet y teléfonos inteligentes.*

Durante la carga de contenido se aplicarán herramientas SEO (Search Engine Optimization) para optimizar del sitio en motores de búsqueda. Entonces se logrará mejor accesibilidad mediante palabras claves distintas para las principales secciones del sitio Web, utilizar URL amigables para que facilite su indexación en los buscadores, re direccionamiento a páginas de error, etc.

7.2 Componentes

El reportaje multimedia estará formado por distintos insumos como audios, videos textos e imágenes. El URL del sitio Web que contendrá el reportaje será: www.comunicarparadonar.com.

7.2.1 Reportaje escrito

Se redactará un artículo que conjugará los datos obtenidos a través de la investigación gracias a las entrevistadas en la investigación con la situación actual del país, de las campañas y de los resultados del presente proyecto.

Este aporte será el que marque el hilo conductor y guíe al usuario hacia los otros componentes del reportaje multimedia. Sin embargo, cada uno de los insumos podrá comprenderse independientemente del resto.

7.2.2 Audios

Se utilizarán podcast para complementar información al reportaje multimedia. Con estos insumos de audio se logrará resaltar opiniones importantes y constructivas de algunos entrevistados. Por lo tanto, se incluirán dos audios, uno correspondiente al testimonio / entrevista con la historia de una campaña exitosa a favor de la donación, narrada por Daniela Peralta. Y un *byte* del especialista Pedro Hepp tomando un abstract de la entrevista realizada sobre la implementación de tecnología en campañas públicas de salud.

7.2.3 Videos

Como propuesta audiovisual se creará un reportaje de tipo magazine de aproximadamente tres minutos bajo el título *3 campañas, un propósito y una nueva propuesta*. Para complementar se introducirán dos videos en formato de pastillas informativas que den 5 Claves para una campaña mediática y 5 Claves para una campaña dirigida a la familia.

7.2.4 Imágenes

En un portal Web las imágenes son sumamente importantes para atraer a los usuarios, por esta razón se ha decidido colocar una imagen atractiva de fondo

y realizar un fotoreportaje. El fotoreportaje presentará al arte como un elemento sutil para difundir la donación, las fotografías serán de un encuentro de artistas que discuten la donación y con dibujos y body paint asumen el ser donantes.

7.2.1 Flip Page

El sitio Web terminará con una especie de e-book presentado en formato Flip Page que contendrá los detalles de una nueva campaña de comunicación. Esta se armará con las recomendaciones que se obtengan de esta investigación y se convertirá en una propuesta formal para sensibilizar a los ecuatorianos sobre su condición de donantes.

8. Capítulo VIII. Conclusiones y recomendaciones

8.1 Conclusiones

Desde el 2012 los ecuatorianos nos convertimos en donantes con la aprobación de la nueva Ley de Donación de Órganos Tejidos y Células. Un 96% de la población no ha negado esta condición en el registro civil, por lo tanto, es donante. Sin embargo, entre las personas entrevistadas, pocas aseveran conocer a fondo esta situación y lo que implica.

La comunicación es básica en el acceso a un derecho como el de la donación de órganos, por lo tanto, el INDOT debe procurar que la información llegue hasta la población más marginada.

Las campañas investigadas perdieron su esencia pues, con el tiempo, se irrespetaron los manuales de uso y se fusionaron las tres campañas. Consecuentemente, las publicaciones actuales del INDOT no responden a un mismo objetivo y esto disminuye el alcance del mensaje.

Las campañas se mantienen en espacios vinculados al Sistema Integrado de donación y trasplante, por ejemplo, en hospitales. Como causa, las personas que identifican las campañas ya están involucradas en algún proceso relacionado a la donación.

No existe una coherencia en la gráfica de las imágenes de las campañas, sus elementos varían con diferencias significantes y en ocasiones es imposible relacionar una imagen con la campaña correspondiente.

Las campañas no logran un impacto viral, por lo tanto, se convierten en insumos desperdiciados. Por ejemplo, los videos publicados en Youtube alcanzan un promedio de apenas 50 vistas.

8.2 Recomendaciones

Es necesario que un ciudadano pueda conocer si es donante o no. Si bien la ley, por protección, indica que no puede ser visible la condición de donante o no, se debería poder acceder a esta información de forma digital con un usuario y clave. Durante la investigación se registraron personas que no recordaban si aceptaron mantener su condición de donantes o no.

Se debe marcar una diferencia entre campañas por medio de la gráfica, los espacios de difusión y el target al que está destinada.

Las campañas ya tienen un largo tiempo en el medio, se les debe dar seguimiento y fortalecer o dar un cierre pues, por el momento, o se están manteniendo y esto no genera impacto en la mente de los ciudadanos.

Se deben enfocar las campañas en los ciudadanos que estén indecisos a cerca de donar o no sus órganos, pues los que decidieron no ser donantes tienen fundamentos sólidos que respaldan su decisión.

Se debería generar una campaña independiente a los poderes del estado, tomar como ejemplo la campaña *Ecuador ama la vida*, cuyos insumos no se vinculan al gobierno central.

Se debería incluir información sobre donación en los currículos de estudio escolar, de tal forma que se generen interrogantes sobre el tema en los más jóvenes y se amplíe el campo de discusión.

REFERENCIAS

- Alcalay, R. (1983). *The impact of mass communication campaigns in the health field*. (17^a ed.). California, Estados Unidos: Elsevier.
- Álvarez, T. y Caballero, M. (1997). *Vendedores de imagen: los retos de los nuevos gabinetes de comunicación*. (1^a ed.). Barcelona, España: Paidós.
- Andrade, H. (2005). *Comunicación organizacional interna: proceso, disciplina y técnica*. Madrid, España: Gesbiblo S. L.
- Asamblea Nacional. (2011). *Ley Orgánica, and Trasplante de Órganos, Tejidos y Células*. Quito, Ecuador: Corporación de Estudios y Publicaciones.
- Asamblea Nacional. (2004). *Ley Orgánica de transparencia y acceso a la información pública*. Registro Oficial Suplemento 337 de 18-may.-2004. Recuperado el 20 septiembre 2014 de <http://www.turismo.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/LOTAIP.pdf>
- Balas, M. (2008). El reto de la comunicación en el tercer sector no lucrativo. *Revista española del tercer sector*. Madrid-España: ESIC.
- Berlo, D. (2000). *El proceso de la comunicación: introducción a la teoría ya la práctica*. (3^a ed.). Buenos Aires, Argentina: El Ateneo.
- Causey, K., Zuniga, M., Bailer, B., Ring, L. y Gil-Trejo, L. (2012). *Using theater arts to engage Latino families in dialogue about adolescent sexual health: The PATH-AT program*. *Journal of health care for the poor and underserved*. Baltimore, Estados Unidos: John Hopkins Press.
- Cayón de las Cuevas, J., Navarro Caballero, G. y Balmori, M. (2013). *Cooperación jurídica internacional en materia de donación y trasplante de órganos: Hacia un nuevo paradigma*. Manaus, Brasil: Tempus.
- Coe, G. (1998). *Comunicación y promoción de la salud*. Quito, Ecuador: Chasqui.
- Asamblea Nacional, (s.f.). *Constitución de la República del Ecuador 2008*. Recuperado el 17 de marzo de 2014 de http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf

- Belt, (s.f.). *Convenio para la protección de los derechos humanos y la dignidad del ser humano con respecto a las aplicaciones de la biología y la medicina*. Recuperado el 17 de marzo 2014 de http://www.belt.es/LEGISLACION/vigente/alimentaria/prot_biotech/comunitaria/pdf/convenio_1996.pdf
- Daga, D., Fernández, C., Segura, F., & Carballo, M. (2008). *Indicaciones y resultados a largo plazo de los trasplantes de órganos sólidos: Calidad de vida en pacientes trasplantados*. Málaga, España: Virgen de la Victoria.
- ONU. (s.f.). Declaración de Estambul sobre el tráfico de órganos y el turismo de trasplantes, Recuperado el 20 de octubre 2014 de http://www.who.int/transplantation/Guiding_PrinciplesTransplantation_WHA63.22sp.pdf?ua=1
- Uchile. (s.f.). Declaración de Manzanillo Ibero-Latinoamericana sobre Derecho, Bioética y Genoma Humano (1996), Santiago 2001. Recuperado el 20 octubre 2014 de <http://www.uchile.cl/portal/investigacion/centro-interdisciplinario-de-estudios-en-bioetica/documentos/76305/declaracion-ibero>
- Del Pino, C. (2007). *Nueva era en la comunicación comercial audiovisual: el marketing viral/Viral marketing and the new age of audiovisual communication*. New Deli, India: McGraw Hill.
- El Universo. (s.f.). *Angelita, la historia del primer trasplante con sello Ecuatoriano*. Recuperado el 22 abril 2013 de <http://www.eluniverso.com/2010/01/24/1/1447/angelita-historia-primer-trasplante-sello-ecuadoriano.html>
- The National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases, (s.f.) Estadísticas 2012, US Department of Health and Human Services. (NIDDK). Recuperado el 17 de marzo del 2014 de <http://www.niddk.nih.gov/health-information/Pages/default.aspx>
- Faßler, M. (2001). *Netzwerke: Einführung in die Netzstrukturen, Netzkulturen und verteilte Gesellschaftlichkeit*. Berlin-Alemania: Fink.

- Gómez Mendoza, M. (2011). *Análisis de contenido cualitativo y cuantitativo*. Recuperado el 6 de 12 de 2011 de <http://www.utp.edu.co/~chumanas/revistas/revistas/rev20/gomez.htm>
- Granja, C., Juergensen, P. y Finkelstein, F. (2009). *Phosphate balance in peritoneal dialysis patients: Role of ultrafiltration*. Basel, Suiza: Karger.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. México D.F., México: Mc Graw Hill.
- Horcas, J. (2009) *Lenguaje y comunicación, en Contribuciones a las Ciencias Sociales*. Recuperado el 8 de marzo de 2014 de <http://www.eumed.net/rev/cccss/03/jmhv7>.
- Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, tejidos y células, INDOT, (s.f.). Campaña, Infórmate, Todos somos Donantes. Recuperado el 20 marzo 2014 de <http://www.indot.gob.ec/indotWeb/index.php/campana/informate/informat-e-espanol>
- Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Órganos, tejidos y células, (s.f) Modelo de Gestión 2012. Recuperado el 5 de marzo de 2014 de http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/wp-content/uploads/downloads/2013/11/modelo_de_gestion_indot_13112013.pdf
- Kaplún, M. (2006). Modelo de educación y modelos de comunicación. Introducción a la Teoría de la Investigación en Comunicación. La Habana, Cuba: Caminos.
- Lasswell, H. (1985). *Estructura y función de la comunicación en la sociedad. Sociología de la Comunicación de masas*. Barcelona – España: Gustavo Gili.
- López de Munain, A., y Celorio, G. (2007). Diccionario de Educación para el Desarrollo. Bilbao, España: Hegoa. Recuperado el 3 de diciembre de 2013 de <http://www.dicc.hegoa.ehu.es/>
- López-Navidad, A. (1997). *El mantenimiento del donante de órganos. El donante de órganos y tejidos. Evaluación y manejo*. Barcelona, España: Springer Verlag Ibérica.

- López-Navidad, A. (1997). *Historia de la actitud y conducta en la obtención y extracción de órganos y tejidos para trasplantes*. Barcelona, España: Springer Verlag Ibérica.
- Lozano, J. (2004). *La investigación sobre los mensajes comunicacionales en México: 1990-2002. Anàlisi: quaderns de comunicació i cultura*. São Paulo, Brazil: Cortez & Moraes.
- Martínez, J. (1994). *La figura legal del anonimato del donante en la regulación de las llamadas técnicas de reproducción asistida*. Madrid, España: Dikingson S.L.
- Ministerio de Salud Pública. (s.f.). *Estadísticas en Donaciones y Trasplantes 2012*, Recuperado el 21 de marzo de 2014 de <http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/?p=1905>
- Ministerio de Salud Pública. (s.f.). *Estadísticas en Donaciones y Trasplantes 2013*, Recuperado el 21 de marzo de 2014 de <http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/?p=1905>
- Modelo de Gestión, INDOT, Septiembre (2013). Recuperado el 20 de octubre del 2014 de http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/wpcontent/uploads/downloads/2013/11/modelo_de_gestion_indot_13112013.pdf
- Ojalvo, V. (2012). *Estructura y funciones de la comunicación. Comunicación educativa y grupo escolar*. La Habana, Cuba: Universidad de Ciencias Pedagógicas.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2007) *Política Nacional de Investigación en Salud*. Acuerdo Ministerial No 0000209 del 29 de julio de 2005 del Registro Oficial No 87 del 23 de agosto de 2005. (4ª ed.). Quito, Ecuador.
- OMS. (s.f.). *Principios Rectores De La OMS Sobre Trasplante De Células, Tejidos Y Órganos Humanos al 2007*. Recuperado el 15 de mayo del 2015 de <http://www.transplant-observatory.org/rcidt/Reuniones%20RCIDT/V-Santiago-de-Chile-Chile-2007/PrincipiosRectoresOMS.pdf>
- Registro Civil. 2013. Informe Transparencia Resultados. Recuperado el 11 de

marzo del 2014 de <http://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/09/informedelabores.pdf>

Registro Civil. (s.f.). *Reglamento LDOT*. Recuperado el 11 de marzo del 2014 de <http://www.registrocivil.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/MANUAL-DE-PROCESOS-Y-PROCEDIMIENTOS-DEL-RC.pdf>

INDOT. (s.f.). *Reglamento General de a La Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células*. Recuperado el 17 de marzo del 2014 de http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/wp-content/uploads/downloads/2013/11/ley_y_reglamento_a_la_ley_organica_de_donacion_y_trasplantes.pdf

Roggenkamp, S., Aldridge, A., Guy, B., Rocheleau, C. y Elmore, T. (2007). *Exploring the relationship of hospital and market characteristics and organ donation in US hospitals*. Washington, D.C., Estados Unidos: The National Academies Press.

Salmon, C. (2008). *Storytelling: la máquina de fabricar historias y formatear las mentes*. Madrid, España: Ediciones Península.

Sánchez, I. (2007). *La nueva gestión pública: evolución y tendencias. Presupuesto y Gasto público*. Mexico D.F., México: Majoma.

Sansores, R., Giraldo-Buitrago, F., Valdelamar-Vázquez, F., Ramírez-Venegas, A. y Sandoval, R. (2002). *Impacto de los medios de comunicación masiva en una campaña antitabaco*. California, Estados Unidos: University of California Press.

Sarabia, M., Ortego, M. y Torres Manrique B. (2013). *Desarrollo de habilidades y competencias a través del coaching y la inteligencia emocional , Comunicación y Diálogo*. Cantabria, España: ECOE Ediciones.

Saunders, S., Sbarato, R., Ortega, J., Ynoub, E., Nivello, M., y Ramió, C. (2014). *Política urbana metropolitana: los servicios públicos en la ciudad de Córdoba y el bienestar de la ciudad como sustento del desarrollo local*. Córdoba, España: Universidad Nacional de Córdoba.

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionarios para entrevistas

Preguntas para vocero del Instituto Nacional de Donación de Órganos y Trasplantes (INDOT)

Generales:

- ¿Qué es lo más importante en el proceso de la donación?
 - o Sobre eso ¿qué deberían saber los ciudadanos?
 - o ¿Qué deberían saber los pacientes?
 - o ¿Qué deberían saber los familiares de los pacientes?
 - o ¿Qué debe saber todo ciudadano sobre la donación?

- ¿Cuáles son las interrogantes principales con las que llegan los ciudadanos una vez que ingresan al Sistema de Donación de órganos y trasplantes?

- ¿Cuál es la principal negativa que expresan los ciudadanos al no ser donantes?
 - o ¿Cómo institución han tenido que afrontar tabúes o mentiras alrededor de las donaciones y trasplantes, cuáles?

Específicas:

- ¿Qué campañas de comunicación se han iniciado a favor de la donación de órganos desde el 2012?
 - o ¿Cuáles eran sus objetivos principales?
 - o ¿A quiénes estaban dirigidas?
 - o ¿Cuáles han sido los principales métodos de comunicación y plataformas utilizadas para difundir la donación de órganos?

- ¿En qué áreas del Sistema Nacional de Trasplantes son más visibles las mejoras gracias al alcance de las campañas y la comunicación en general?

- Las frases: Yo mantengo mi condición donante / Soy donante y mi familia lo sabe / Ecuador Dona Vida ¿Pertenece a una campaña o a varias?
- ¿Qué es lo más importante en el proceso de crear una campaña desde una entidad pública?
 - o En el caso de una campaña sobre donación de órganos ¿Cómo dirigirse a la mayoría de la ciudadanía?

¿Cuáles son sus objetivos principales para comunicar en el período actual y/o próximo?

Preguntas para el punto de vista legal

Generales:

- ¿Es usted donante?
- ¿Qué ha escuchado usted sobre la donación de órganos?
- ¿Dónde lo ha escuchado?
- ¿Ha visto usted alguna campaña de comunicación a favor de la donación de órganos? ¿Recuerda la imagen o lo que decía?

Le suenan familiares estas frases: Yo mantengo mi condición donante / Soy donante y mi familia lo sabe / Ecuador Dona Vida

Específicas:

¿Qué es lo más importante al momento de difundir deberes y derechos ciudadanos.

¿Qué parámetros existen para difundir:

- Una nueva ley
- Un nuevo derecho
- Un nuevo deber

¿Desde el punto de vista legal, se contempla al conocimiento como un condicionante a la salud pública u otros servicios?

¿Entonces, el porcentaje de aplicación de una ley puede depender de la difusión que exista de la misma?

¿Cuándo una entidad pública genera una iniciativa de comunicación, por ejemplo una campaña tiene que ser previamente aprobada por algún ente regulador?

Preguntas médicos involucrados en el proceso de donación y trasplantes

Específicas:

- ¿Qué es lo más importante en el proceso de la donación?
 - o Sobre eso ¿qué deberían saber los ciudadanos?
 - o ¿Qué deberían saber los pacientes?
 - o ¿Qué deberían saber los familiares de los pacientes?

- ¿Cómo supo de la alternativa de ser donante?
- Antes de ser donante, ¿qué había escuchado usted sobre la donación de órganos?
- ¿Qué información recibió al decidir donar?
- ¿Sabía usted quiénes son donantes?
- ¿Ha visto usted alguna campaña a favor de la donación de órganos?
 - o ¿Recuerda la imagen o lo que decía?
 - o Le suenan familiares estas frases: Yo mantengo mi condición donante / Soy donante y mi familia lo sabe / Ecuador Dona Vida
 - o ¿Qué opina de las campañas?
 - o ¿Cómo invitaría usted a la gente a que apoye la donación?
- ¿Qué debe saber todo ciudadano sobre la donación?
- ¿Dónde deberían enseñarlo?

Preguntas para pacientes en espera

Generales:

- ¿Hace cuánto tiempo supo que necesitaba un órgano?
- ¿Desde hace cuánto tiempo se encuentra en la lista nacional de posibles receptores?
- ¿Cuál fue el proceso para ingresar?

Específicas:

- ¿Cómo supo de la alternativa de recibir un órgano?
- Antes de ser un paciente, ¿qué había escuchado usted sobre la donación de órganos?
- Una vez que ingresó al Sistema Nacional de Trasplantes ¿qué información recibió?
- ¿Sabía usted quiénes son donantes?
- ¿Ha visto usted alguna campaña a favor de la donación de órganos?
¿Recuerda la imagen o lo que decía?
 - o Le suenan familiares estas frases: Yo mantengo mi condición donante / Soy donante y mi familia lo sabe / Ecuador Dona Vida
 - o ¿Qué opina de las campañas?
 - o ¿Cómo invitaría usted a la gente a que apoye la donación?
- ¿Qué debe saber todo ciudadano sobre la donación?
- ¿Dónde deberían enseñarlo?

Preguntas para familiares de donantes:

Generales:

- ¿Cómo les dieron la noticia de que su familiar podía ser un donante?
- ¿Dónde se encontraban al recibir la información?
- ¿Quién se lo dijo?
- ¿Qué significó para su familia el donar órganos?
- ¿Cambió en algo su ritual funerario?
- ¿Está usted dispuesto a donar?
 - o ¿Por qué no / por qué sí?

- ¿Sugeriría a otra persona a que done?

Específicas:

- Antes de la donación de su familiar, ¿qué había escuchado usted sobre la donación de órganos?
- ¿Qué información recibió al después de la donación?
- ¿Sabía usted quiénes son donantes?
- ¿Ha visto usted alguna campaña a favor de la donación de órganos?
¿Recuerda la imagen o lo que decía?
 - Le suenan familiares estas frases: Yo mantengo mi condición donante / Soy donante y mi familia lo sabe / Ecuador Dona Vida
 - ¿Qué opina de las campañas?
 - ¿Cómo invitaría usted a la gente a que apoye la donación?
- ¿Qué debe saber todo ciudadano sobre la donación?
- ¿Qué deben saber las familias de las personas que al fallecer podrían donar?

¿Dónde deberían enseñarlo?

Preguntas para donantes vivos

Generales:

- ¿Hace cuánto tiempo dono?
- ¿A quién donó?
- ¿Donaría usted a un extraño?
- ¿Cuál fue su principal motivación para realizarse la cirugía?
- ¿Está dispuesto a donar sus órganos al fallecer, a una persona que no conozca?
- ¿Qué fue lo más difícil del proceso?

Específicas:

- ¿Cómo supo de la alternativa de ser donante?
- Antes de ser donante, ¿qué había escuchado usted sobre la donación de órganos?
- ¿Qué información recibió al decidir donar?

- ¿Sabía usted quiénes son donantes?
- ¿Ha visto usted alguna campaña a favor de la donación de órganos?
¿Recuerda la imagen o lo que decía?
 - o Le suenan familiares estas frases: Yo mantengo mi condición donante / Soy donante y mi familia lo sabe / Ecuador Dona Vida
 - o ¿Qué opina de las campañas?
 - o ¿Cómo invitaría usted a la gente a que apoye la donación?
- ¿Qué debe saber todo ciudadano sobre la donación?
- ¿Dónde deberían enseñarlo?

Preguntas para publicista especializado en campañas de carácter público

Generales:

- ¿Es usted donante?
- ¿Qué ha escuchado usted sobre la donación de órganos?
- ¿Dónde lo ha escuchado?
- ¿Ha visto usted alguna campaña a favor de la donación de órganos?
¿Recuerda la imagen o lo que decía?
 - o Le suenan familiares estas frases: Yo mantengo mi condición donante / Soy donante y mi familia lo sabe / Ecuador Dona Vida
 - o ¿Qué opina de las campañas?
 - o ¿Cómo invitaría usted a la gente a que apoye la donación?
- ¿Qué debe saber todo ciudadano sobre la donación?

Específicas:

- ¿Qué es lo más importante en el proceso de crear una campaña desde una entidad pública?
- En el caso de una campaña sobre donación de órganos
 - o Como dirigirse a la mayoría de la ciudadanía.
 - o Se deberían hacer piezas distintas para los diferentes públicos.
 - o En qué plataformas se debería publicar.
 - o Que recursos se necesitaría, cuánto podría llegar a costar

Anexo 2. Transcripciones entrevistas

Ficha de entrevista	
Fecha	02 junio 2015
Entrevistado	Daniela Peralta
Detalle	Iniciadora de campaña #Tengoderechoadonar. Por ley no podía donar a su cuñada. Tras su campaña, una corte les otorgó el permiso.
Duración	18´26´
Lugar	Oficina personal, Quito Ecuador
Formato	Audio

Investigadora	Daniela, muchas gracias por estar aquí, bienvenida. Es un honor entrevistarte y conocer tu experiencia. Tomando en cuenta que lograste hacer una campaña, independiente, que tuvo más éxito que las que hemos investigado que han surgido del INDOT. Gracias por estar aquí, bienvenida.
D. Peralta	A ti, muchas gracias por tenerme acá.
Investigadora	Cómo empezó todo, de dónde surgió tu idea de hacer esta campaña y cómo crees que se fue dando toda la fuerza que tuvo.
D. Peralta	La campaña empezó por la sencilla razón que el INDOT, por atenerse a la ley, no me dejaron donarle a mi cuñada. Mi cuñada tiene insuficiencia renal, causada por una nefritis, y se nos dijo que éramos compatibles, incluso con examen histopatológico de compatibilidad. En marzo mandamos la carpeta al INDOT, como la ley lo exige y en abril nos dijeron que no porque se puede donar nada más hasta el primer grado de afinidad y cuarto de consanguineidad. Fue una (iniciativa) por mi carácter, soy un poco rebelde, no me

	<p>pueden decir que no. Y más que nada, no me pueden decir que no cuando yo se que estoy haciendo algo bueno, y cuando es mi derecho. Creo que tengo derecho a mi cuerpo y por más que la ley defienda o proteja el tráfico de órganos, no me pueden decir que no, Es algo por mi sobrina, por la mamá de mi sobrina y por mi hermano.</p>
Investigadora	<p>La primera lucha entonces inició en el INDOT.</p>
D. Peralta	<p>El lunes 13 de abril yo empecé a hacer la campaña. Mi mejor amiga me tomó la foto y el lunes la posteé a las 12 del día posteé la foto con la razón de porqué tenía el cartel en mis manos.</p>
Investigadora	<p>¿Para esto, tu tenías alguna idea de campañas, de difusión?</p>
D. Peralta	<p>No, nada. Te soy sincera no pensé que iba a tener el pegue que tuvo. Solo dije voy a hacer el intento, veamos qué pasa, porque de hecho la familia de mi cuñada me dijeron: para qué, mejor ya salgamos del país a operarnos. Yo dije no, no voy a salir de un país en el que estamos dando empleo, en el que nacimos, estudiamos, al que amamos. Y así, subí a las 12 y a las 3 mi celular no dejaba de sonar, a las 6pm ya me había llamado María Josefa Coronel, El Comercio, la defensoría del pueblo. Se hizo gigante.</p>
Investigadora	<p>¿Nunca te imaginaste lo que iba a llegar a ser?</p>
D. Peralta	<p>De la primera foto que yo saque tengo 55 mil shares.</p>
Investigadora	<p>¿Partiendo de eso, cómo ayudó la campaña, después tuvieron respuestas ya gubernamentales no cierto?</p>
D. Peralta	<p>Si, el lunes a las 12 de la noche se comunicó conmigo la jefa del despacho presidencial, porque por twitter le estaban dando duro. Entonces quería saber qué estaba pasando. ¿Por qué la gente estaba así? Le expliqué y nos reunimos en el despacho y hablamos. El miércoles ya estuvimos en el despacho de la ex ministra de salud. Yo tuve varias entrevistas en televisión local y ese mismo día me iban a</p>

	<p>hacer una entrevista en la BBC. Entonces creo que la solidaridad de la gente al ver la injusticia, no se estaba dejando a alguien vivir bien. Y ese es el derecho universal que nos cubre a todos no, y eso está por encima de cualquier ley. En la defensoría del pueblo nos dieron la idea de que se podía hacer una acción de protección pero que tomaría 6 – 9 meses. Pero yo sabía que con la presión de la gente, porque en twitter fuimos tendencia 3 días y yo ni sabía. Ni siquiera tenía twitter, me abrí para ver qué pasaba.</p>
Investigadora	<p>Ahora que ya pasó todo eso, ya sabes mucho más. ¿Que opinas de la ley, de que se pueda donar con el 1er grado de afinidad y hasta el 4to de consanguinidad?</p>
D. Peralta	<p>Viéndolo desde un punto de vista , por ejemplo del comité de ética de Estambul que defiende, que hace campaña en contra del tráfico de órganos. Pero aquí en Ecuador, lastimosamente no hay los medios para investigar más. La propuesta de reforma de la ley que yo propuse a la asamblea dice, que sí que tenemos que defendernos en contra de eso, pero si debería haber un poco más de investigación. Si yo tengo un amigo que le considero un hermano, investiguen, cuentas, movimientos bancarios, record policiales.</p>
Investigadora	<p>¿Antes de que tu cuñada tenga la necesidad de un trasplante, tu conocías sobre la donación de órganos?</p>
D. Peralta	<p>Sí, en mi licencia americana yo tengo que soy donadora de órganos.</p>
Investigadora	<p>¿Y sabías cuál era la situación aquí en el país?</p>
D. Peralta	<p>No, para nada. De hecho nuestro doctor cometió un bonito error, porque el supuestamente nos dijo que sí yo puedo donarle. Sin embargo, antes del último examen, el de compatibilidad que es el más caro el nos dijo. Daniela no puedes donar, no podemos seguir por la ley. Pero le dijimos que igual lo haga, los exámenes nos podían servir para</p>

	operarnos afuera. Y de todas maneras mandamos la carpeta al INDOT.
Investigadora	Entonces, antes de eso tu sabías que eventualmente podías donar pero no sabías cuales eran las condiciones en el Ecuador
D. Peralta	Exacto
Investigadora	Después cuando ya entraron en el proceso, ¿qué información recibieron por parte del INDOT?
D. Peralta	Nada porque nuestro proceso no fue a través del INDOT. Era una operación privada del hospital metropolitano.
Investigadora	¿Pero ellos nunca se acercaron a ustedes a darles información acerca del tema.
D. Peralta	No, yo conocí el INDOT cuando nos dijeron que no.
Investigadora	¿Antes de eso todo lo hicieron a través del médico privado?
D. Peralta	Aja
Investigadora	¿Te suenan las siguientes frases: Yo mantengo mi condición de donante?
D. Peralta	Sí, no la he escuchado. Lastimosamente el INDOT o el ministerio de salud no hace una campaña muy relevante a cerca de la donación de órganos. Entonces yo me enteré de todo esto, pero si tu preguntas a cualquier ciudadano te va a decir que no. Porque no lo hacen. Yo me entere de todo esto, de este proceso de donación, por toda la campaña que hice. De hecho, sigo manteniendo reuniones con algunos pacientes en diálisis que me dicen. Gracias a ti y todo lo que hiciste, podemos tener una posibilidad de que alguien nos done así no sea de consanguinidad. Me di cuenta de un montón de cosas y si es que tú no estás en este mundo, pues tú no te enteras de nada. Hasta que no necesites no tienes idea de qué está pasando.
Investigadora	¿Qué crees tú, ahora que ya estás ahí, que debe saber todo ciudadano – común y corriente- acerca de la donación?

D. Peralta	Bueno, principalmente lo que tienen que saber según mi condición de futura donante es que: no se llevan sus órganos al cielo. ¡Donen! Si ya están muertos, pues no se van a morir más. No tiene caso, no tiene sentido irse a donde nos tengamos que ir, llevarnos lo que n nos va a servir, cuando hay gente a la que le van a servir nuestras corneas, nuestros pulmones, nuestro corazón, un montón de cosas.
Investigadora	¿Ya el momento que te conviertes en posible donante, qué consejo les darías?
D. Peralta	Donando en vida, es lo más hermoso. No lo piensen, el ver tú la alegría que das a alguien, que le estás ofreciendo como que volver a nacer. Porque la vida que tienen ellos por diálisis no es lo más bonito. Es una vida muy limitada. Ustedes pueden convertirse en héroes o en ángeles o en salvadores. No tiene descripción.
Investigadora	¿Qué crees que es lo más importante dentro de una campaña? ¿Qué fue lo más importante en tu campaña para que se vuelva tan viral y para que se sensibilice al nivel que llegó?
D. Peralta	Yo creo que hay dos aspectos. El llegar al corazón de la gente viendo que se comete una injusticia. El corazón del quiteño es algo impresionante, el corazón en sí del ecuatoriano es algo gigante. Cuando queremos ser buenos no hay quién nos gane. Lastimosamente también somos una sociedad en la que mientras dure el bum estamos ahí. Lo nuestro se volvió tan grande porque fue algo político. Afortunadamente o desafortunadamente hay gente a favor o en contra del gobierno. Tuvimos entrevistas en canales que no debíamos tener entrevistas como en canales de deportes. Pero más que nada fue la fe que le pusimos todos, osea a mí me van a dejar donar y punto.
Investigadora	¿Y luego te dijeron que sí?

D. Peralta	Si, a los trece días rompimos records. Hicimos una acción de protección, nos dijeron que si. Y fue uno de los, al oír al juez decirme que tengo autorización para donar fue... (expresión de alegría)
Investigadora	¿Y ahorita en qué proceso están?
D. Peralta	En el proceso de esperar (risas)
Investigadora	¿Se va a hacer aquí la cirugía finalmente?
D. Peralta	Estamos esperando, ya no creo que podemos esperar más. A nosotros se nos dio la acción de protección el 26 de abril (2015) y supuestamente debíamos estar operadas el 15 de mayo. No hemos podido tenerla por varios obstáculos como, gubernamentales, cuestiones del hospital mismo, reestructuración del programa de trasplantes. ¿La última palabra la tiene la familia de mi cuñada, ellos van a pagar la operación, el rato que me digan salimos del país.
Investigadora	Bueno, te agradezco mucho. Tu campaña demuestra que sí se puede y que el INDOT podría lograr algo así.

Ficha de entrevista	
Fecha	13 noviembre 2014
Entrevistado	Pedro Hepp K.
Detalle	Experto en TICS para la educación y difusión del conocimiento, hermano de médico trasplantológico.
Duración	20`06`
Lugar	Casa de anfitriones, Hospedaje de Pedro en Ecuador
Formato	Video
Transcripción	
Investigadora	¿Cómo ve usted, como experto en TICS, que estas pueden ser un canalizador en el aspecto de difundir políticas públicas?
Pedro	Bueno, yo creo que el tema de la donación de órganos, del cual conozco muy poco, salvo porque mi hermano médico

	<p>hace trasplantes de órganos en Chile: es que hay un problema cultural, hay un problema de creencias y por lo tanto hay que provocar un cambio en las percepciones de la gente. (1,36)</p> <p>De lo que se imaginan, de las consecuencias que tiene esto de donar o no donar, de los riesgos que ellos perciben. Por ello creo, y según la experiencia chilena, de que es importante buscar maneras en que la población vaya cambiando y se provoque este cambio cultural.</p> <p>Una de las opciones que yo pensaría es que uno tiene que influir desde los jóvenes. Y en las familias, parece ser que las familias son determinantes en la decisión de la donación. En un momento de crisis, por ejemplo, el momento que fallece un pariente cercano. Y sin embargo ese mismo tipo de familias, ante la opción de que necesitan un órgano cambian su posición. Ahí se dan cuenta de la importancia vital que tiene, tener esta aproximación más solidaria en nuestra sociedad.</p>
Investigadora	¿Entonces qué sugeriría usted para la difusión de campañas en torno a la donación?
Pedro	<p>Yo sugeriría que se hagan campañas en tres planos: Uno, desde muy jóvenes en los niños, utilizando los medios de modo que ellos con los medios que usan, tipo redes sociales y otras que voy a mencionar, ellos podrían conocer el tema.</p> <p>Porque yo creo que una de las cosas más importantes en esto es la ignorancia que hay. Yo primero daría información: en qué consiste un trasplante, en qué consiste una donación de órganos, Qué tipo de órganos son, para qué funcionan, por qué se necesitan; y lo haría en un plano tanto de información como de sensibilización. Entonces: uno son los jóvenes, otro son las familias y otro es la escuela como institución.</p>
Investigadora	¿Cómo abordar cada uno de ellos?

Pedro	<p>Tomando en cuenta la utilización de las tics es en los jóvenes y niños, utilizar cosas en su lenguaje. Cosas que consumen los niños como: dramatizaciones cortas en youtube... Yo creo que la campaña en la familia es central y también se podría utilizar esto. Pero también utilizaría otras cosas muy populares hoy en día entre los jóvenes que son los comics digitales, en que uno también hace dramatizaciones incluso puede construir esas dramatizaciones con los propios jóvenes. Y difundir textos y comics que sean básicamente historias pero que como parte de esa historia se resuelva el drama de un receptor con un donante, etc.</p>
Investigadora	<p>Usted hablo de las escuelas. ¿Se puede utilizar la escuela como un espacio de primer nivel para que de ahí lleguen las campañas a la casa?, porque directamente a la familia es más difícil?</p>
Pedro	<p>Sí, eso es un buen comentario. Yo creo que la escuela, porque además es también un centro comunitario donde van los empoderados, en las reuniones de apoderados sería muy bueno tratarlo, por ejemplo. Sin embargo creo que una forma mucho más directa está en incorporar el tema en el currículo de biología. En que, en el momento en que se pasen materias sobre el cuerpo humano se, sobre cualquiera de los sistemas de nuestro cuerpo, a propósito de eso se prepare para los profesores material de uso en aula sobre el tema de los trasplantes.</p> <p>En general el tema de la biología suscita interés en los niños, pero suscita más interés si uno lo relaciona con una situación real, eso puede provocar un mayor aprendizaje. Puede ser muy atractivo que un profesor, a propósito de que tope el tema del riñón, lo enfoque desde el punto de vista del trasplante. Puede colocar en el curso una situación ficticia o real sobre un</p>

	<p>niñito que tenga que tener un trasplante, como profesor de biología, de religión o de filosofía puede hablar sobre el tema. Pero lo importante ahí es tenerles preparados materiales tecnológicamente atractivos: presentaciones, cortos, videos, buenas simulaciones del cuerpo que yo acompañaría con apps...</p>
Investigadora	<p>¿Si se inicia en los niños, pueden ser ellos los que sensibilicen a los adultos?</p>
Pedro	<p>Si uno usa en un buen sentido la escuela para llevar este problema al hogar, es un buen camino. La escuela puede ser un buen lugar donde el niño entienda y lo lleve a la casa, le dice mamá, papá miren lo que está pasando, me gustaría ser donante. La escuela puede ser un lugar en donde surja esta inquietud y se resuelva en la familia.</p>
Investigadora	<p>Aquí en el Ecuador todos somos donantes, el momento definitivo es en el que uno va a sacar la cédula y le dicen: desea mantener su condición de donante o no. ¿Qué se podría integrar en estos centros para que la gente esté preparada para responder esta pregunta.</p>
Pedro	<p>Bueno sería ideal que la persona se pueda someter a una pequeña conversación de 5 minutos antes de la decisión y se le muestre un video testimonial sobre los beneficios de donar: “¿Usted no quiere ser donante, podría leer este informativo y ver este video, antes de tomar la decisión?” ... La persona que no quiere ser donante es bastante determinada, porque además tiene que hacer el esfuerzo cuando cambia el carnet, ir al registro civil, etc. Yo trabajaría con la población dudosa, que son muchísimos más. Buscaría campañas educativas culturales, trabajando en las escuelas con esta proyección hacia la familia. Generar aplicaciones y videos testimoniales.</p> <p>...</p>

Investigador a	¿Cuáles son las dudas principales que pueden existir?
Pedro	<p>El gran porcentaje tiene dudas, son pocos los que la tienen súper clara. En general pueden ser grupos radicales, ultra conservadores o fundamentalistas en términos de qué le pasa a mi cuerpo cuando se muere y qué nos pasa después. O también personas que puedan creer que en el hospital si uno llega muy grave se van a demorar para poder sacarle los órganos, hay, hay un lado religioso – mal llamado así - pero también hay un lado como de desconfianza con el sistema. Debiera haber testimonios de médicos.</p> <p>Una forma cara de hacerla pero que sería muy eficaz sería producir una telenovela. Las telenovelas son tremendamente influenciables en términos de contenidos, por ejemplo en la ropa que usamos, en la forma de resolver situaciones, incluso en los nombres que les ponemos a nuestros niños. (15,29) Si uno pudiese trabajar en la televisión nacional en una campaña entretenida, como una telenovela normal pero con una pequeña dosis de abordaje constructivo en el tema de trasplantes sería mucho mejor que todas las otras campañas.</p>
Investigador a	Volviendo a los hospitales, es un momento de quiebre el momento en el que un médico debe dar la noticia a los familiares de los pacientes, que la persona falleció y es un posible donante. ¿Se podrían utilizar TICS para el momento en el que el médico debe realizar este anuncio y cómo es el proceso?
Pedro	Efectivamente es el momento más dramático, la familia viene con una predisposición. Si podría haber videos en una sala tranquila, con las posibilidades del paciente, en los que se expliquen qué les paso, etc.

Ficha de entrevista	
Fecha	2 septiembre 2014
Entrevistado	Evelyn Mogro
Detalle	Coordinadora Zonal 1 del INDOT
Duración	20`32`
Lugar	Coordinación Zonal 1 INDOT
Formato	Audio
Transcripción	
Dra. Eveling Mogro	<p>Mi nombre es Evelyn Mogro soy médica. Las funciones que tiene a cargo la coordinación zonal aquí en Quito y Guayaquil y en Cuenca son básicamente las mismas lo que nosotros hacemos Es coordinar y hacer el vínculo de interrelación entre las personas donantes y los trasplantados Nosotros coordinamos con las unidades médicas por tanto tenemos relación con todas las unidades médicas que van a detectar un paciente que puede ser candidato a donante de órganos y también nosotros de ley de acuerdo a la ley que nos asiste también asignamos un órgano a un paciente de la lista de espera indistintamente en qué lugar venga está inscrito Entonces coordinamos como una unidad médica que está habilitada para que se pueda rehabilitar el trasplante.</p>
Entrevistador a	¿Qué es lo principal que le debe comunicar un profesional de lindos a un paciente que ingresa a la lista Nacional de espera de un órgano?
Dra. Eveling Mogro	<p>Bueno el proceso de ingreso a la lista de espera es un proceso que es bastante arduo para los pacientes se llama evaluación pre trasplante, Evaluación pre trasplante de un proceso en el que todos los médicos que están dentro del protocolo tienen que confirmar que el paciente está apto para</p>

	<p>realizarse un trasplante Entonces le ven un sin número de especialistas, entonces se llena un formulario que constata que es apto para recibir un trasplante. Entonces se le coloca en el registro es importante que en este procedimiento los pacientes conozcan dos cosas 1 todos los requisitos de la evaluación pre pensión no es cuestión de que bien empieza el proceso Tiene que venir a la unidad de trasplantes amenaza para ellos para que pueda organizar todo. Lo segundo Es que la asignación de los órganos no se da en el orden en que va llegando o sea si llegó en el puesto número 290 no tengo que esperar 289 personas para que pueda recibir el trasplante. Es por criterios de compatibilidad y de puntuación entre donante y receptor. Son los Pilares fundamentales de comunicación que los pacientes deben conocer pero de ahí también Es importante saber que el trasplante es una terapia, Es un tratamiento no es una fórmula mágica en la cual el paciente ya se cura, Es un tratamiento no es una fórmula mágica en la cual el paciente ya se cura.</p>
<p>Entrevistador a</p>	<p>Cómo preparan a los pacientes para que una vez que ya están en la lista de espera mantengan condiciones adecuadas y estén preparados para el momento en el que haya un órgano para ello</p>
<p>Dra. Eveling Mogro</p>	<p>Esa es una pregunta que la trabaja en las unidades médicas acreditadas. La trabajadora social con los médicos le dan una guía a los pacientes de pasos que tienen que seguir previo al tratamiento y ahí le están las indicaciones de que tiene que venir cada cierto tiempo de que tiene que hacerse de exámenes Controlarse tomar la medicación pero si usted nota que hay ciertos síntomas hacen que el paciente acuda inmediatamente al área de emergencias.</p>

Entrevistador a	¿La ciudadanía Qué es lo principal que debe conocer una vez que ya han mantenido su condición de donante?
Dra. Eveling Mogro	<p>Varias personas nos llaman la institución y nos preguntan yo ya he aceptado mi condición de donante mantenido y condición de donante ahora qué es lo que tengo que hacer. Les explicamos que hay dos tipos de donaciones La donación en vida que es una donación planificada en la cual usted puede donar uno de sus riñones un segmento de su hígado un si un segmento de pulmón a un familiar suyo hasta el cuarto grado de consanguinidad. Osea si usted tiene un primo que tiene una insuficiencia, que tiene un problema renal se hace una serie de exámenes una investigación de compatibilidad y se procede a un trasplante planificado.</p> <p>Por otra parte el otro tipo de donantes que nosotros tenemos son los donantes de fallecidos. Esos donantes son muy escasos y son muy difíciles de encontrar no todas las personas que hemos manifestado nuestra voluntad de ser donantes podemos ser donantes porque hay varias cosas: Supongamos una persona que tiene un accidente de tránsito tiene un golpe severo en su cabeza, le llevan a una unidad médica y en esta unidad médica realizan todas la certificación todos los exámenes y le certifican de muerte encefálica. Es un daño Irreversible del cerebro sin embargo que sus órganos todavía mantienen función. Es un concepto bastante difícil de entender pero no es lo mismo que estar en coma, entonces, la persona que ha tenido una muerte encefálica si es que usted le desconecta todos los aparatos de asistencia va no presentará ningún signo vital pues no existe circulación sanguínea.</p>

	Lo segundo es que efectivamente en el registro civil se haya expresado la voluntad de decir sí a La donación, hay que manifestar que sí en el registro civil y ahí también hay un paso muy importante y es que la familia tiene que conocer su voluntad y más allá de conocer su voluntad tiene que pedirle que respete esa voluntad.
Entrevistadora	¿Y qué pasa en ese momento si la familia dice no?
Dra. Eveling Mogro	Justamente nosotros tenemos personal que se va formando y es calificado para poder relacionarse de manera adecuada con la familia. De que acojan a La donación como un proceso de respeto a la persona que falleció de ayuda. Que no sea un recuerdo malo para la familia.
Entrevistadora	¿Qué es lo principal que debe conocer la ciudadanía?
Dra. Eveling Mogro	Entonces del llamado para la ciudadanía es que como no todas las personas tenemos la posibilidad de ser donantes, lo más importante es que ellos compartan su voluntad conversen con su familia y que les digan que por favor respeten su voluntad al momento en que hayan fallecido.
Entrevistadora	¿En el caso de que la familia diga que no, hay una negativa, son ellos los que tienen una última palabra intentan de alguna forma convencerles o cuál es el procedimiento?
Dra. Eveling Mogro	En el caso de que la familia diga que no hay una negativa Son ellos los que tienen una última palabra intentan de alguna forma convencerles o cuál es el procedimiento?
Entrevistadora	Cuando nosotros detectamos que La donación crea un problema interfamiliar que puede causar algún problema, alguna pelea, nosotros pensamos que no es una buena opción obtener esos órganos porque va a causar mucho daño y muchos problemas a la larga, es mejor que puedan guardar su Duelo y nosotros mismos decidimos la suspensión del

	operativo.
Dra. Eveling Mogro	¿La donación de tejidos como corneas, no necesita de la condición de la muerte encefálica?
Entrevistadora	Los donantes de tejidos pueden ser las personas que realizan un paro cardiocirculatorio, pero la salvedad de esto es que una vez que se produce esta muerte tenemos únicamente 6 hora para la procuración de este tejido si no ya existe de generación

Ficha de entrevista	
Fecha	18 mayo 2015
Entrevistado	Gustavo Chiriboga
Detalle	Abogado
Duración	16`00`
Lugar	Despacho Dr. Chiriboga.
Formato	Video
Transcripción	
Investigadora	Para iniciar ¿Podría contarme si usted es donante de órganos?
Dr. Chiriboga	Bueno según nuestra legislación todos somos donantes de órganos, solamente a ti aquellas personas que manifiesten su voluntad de no serlo no son donantes pero yo personalmente no he manifestado esta voluntad.
Investigadora	¿Tomando en cuenta esto que escuchado usted sobre La donación de órganos?
Dr. Chiriboga	Bueno La donación de órganos digamos un mecanismo altruista que se utiliza para salvar vidas. Este mecanismo fue en un momento muy criticado la gente no quería hacerlo porque tenía sus prejuicios Morales o teológicos que les

	<p>impedía tal vez por religión. Pero ahora ya la doctrina ha avanzado mucho la gente ha evolucionado su pensamiento. Y pues ahora se entiende como eso, como una medida altruista una medida para salvar vidas. Ya Muy pocas personas son las que no quieren donar órganos por cuestiones Morales o por cuestiones religiosas.</p>
Investigadora	<p>¿Usted a escuchado de información acerca de la donación de órganos en el país, tal vez de en medios en lugares públicos?</p>
Dr. Chiriboga	<p>Bueno en algún momento se escuchó bastante del tema y coincidió con la expedición de la nueva ley. A partir de estas fechas cuando se dio aprobación de la ley es cuando se dio mayor publicidad a la ley. Pero después de eso, bueno de lo que yo conozco existen instituto de trasplante de órganos Y supongo que tal vez en su página Web habrá algún información pero no, no me ha llegado directamente.</p>
Investigadora	<p>¿Tal vez le suena familiar la siguiente frase yo mantengo mi condición de donante?</p>
Dr. Chiriboga	<p>No, no me es familiar.</p>
Investigadora	<p>¿Soy donante y mi familia lo sabe?</p>
Dr. Chiriboga	<p>No tampoco</p>
Investigadora	<p>¿Ecuador dona vida?</p>
Dr. Chiriboga	<p>No, Ecuador ama la vida si, pero esa no.</p>
Investigadora	<p>Hablando estrictamente en el área le ha legal que es su especialidad. ¿Qué es lo más importante en el momento que una ley es nueva, como fue la ley de donación de órganos y trasplantes, para darla a conocer?</p>
Dr. Chiriboga	<p>Bueno a ver, creo que hay que explicar un poco para entender esto el proceso de creación de la ley. La creación de la ley puede provenir de varias instituciones o de varias autoridades</p>

del poder público. Esta iniciativa legislativa entra la asamblea nacional y es debatida en dos debates, en estas discusiones se recibe a mucha gente que está interesada en el proyecto de ley, normalmente se reciben a los organismos del Estado o a los colectivos ciudadanos que necesitan hacer algún aporte a la ley. Entonces este creo que sería un primer punto de difusión de la ley como tal esta discusión que se crea durante la creación.

Una vez aprobada se publica en el registro oficial que es del medio por el cual se cumple con el principio de publicidad que pide la constitución. Respecto de las normas jurídicas, la publicidad de las normas se hace en el registro oficial para que se conozca por todos. Sin embargo esto es quimérico porque se podría decir que a pesar de que está publicado en un registro oficial que la ley nos dice que siempre se presume conocida por todos y que su ignorancia no exime persona alguna vez cuando el pueblo se publicaba una nueva decisión.

En un mundo tan globalizado necesariamente se requiere de medios de comunicación o de campañas o las mismas instituciones que van a ser las ejecutoras de esas normas deben promover campañas de difusión para que la gente se entere de Qué derechos tienen y cómo ejercerlos las normas siempre se presumen conocidas por todos. Por eso también es importante que además de esta difusión de las instituciones, haya una responsabilidad ciudadana de enterarse una responsabilidad de todos entonces sobre esa base Yo creo que es una responsabilidad de todos el conocer las leyes el conocer los derechos.

Investigadora	Ya entendimos que el conocimiento No es un condicionante para la aplicación de la ley Sin embargo considera usted que el conocimiento si puede depender el cceso a un derecho, por ejemplo el de donar?
Dr. Chiriboga	Bueno ahí hay que hablar de dos cosas de la eficacia de la Norma y de la eficiencia de la norma, para que una norma sea eficaz tiene que estar publicada y cómo se publica a través del registro oficial.Una vez que es publicada, se presume conocida por todos y todos tenemos la obligación de aplicar la o el derecho de ejercerla. Y cómo la hace eficiente, haciendo que cumpla sus fines y para que cumpla sus fines obviamente es necesario que la gente se entere que la gente conozca del contenido de la ley. Porque mira tenemos tantas normas que es imposible que todos conozcamos las normas ni siquiera nosotros los abogados las conocemos en su totalidad.
Investigadora	¿Una vez que una institución decide generar una campaña para una ley que es competente necesita pasar por algún tipo de aprobación o de regulación previamente?
Dr. Chiriboga	Bueno cada institución tiene su propia normativa no puede ser a Rango de ley o puede ser normativa interna como reglamento de estatuto social. No necesita de mayor aprobación lo que sí tiene que hacer es tal vez justificar ante la contraloría general del estado pues se han utilizado recursos públicos.

Ficha de entrevista	
Fecha	07 abril 2015
Entrevistado	José Merizalde
Detalle	Donante vivo, donó un riñón a su hermana
Duración	15´52´
Lugar	Clínica Renal Nefrólofy

Formato	Audio
Transcripción	
Investigadora	Buenos días, muchas gracias por aceptar este en esta entrevista a contarnos cuál es su nombre, Cuál es el nombre de la persona a la que donaste un órgano y hace cuánto tiempo lo hizo.
Donante	Bueno mi nombre es José Merizalde yo tengo una hermana que tiene insuficiencia renal de este desde que desde que era muy pequeña y teníamos que esperar a cumplir ambos la mayoría de edad para poder donarle, entonces hace 2 años que yo cumplí 18 ahí si empezamos todo el proceso para la donación. Y entonces un año después más o menos, o un poco menos, creo que 9 meses se demoró todo el proceso hasta que obtengamos del permiso y todos los exámenes y ya le doné.
Investigadora	¿Donarías tú a una persona extraña si es que se daría la posibilidad, en el caso morir?
Donante	Sí definitivamente, yo después de haber vivido todo lo que vivió mi hermana, haberla visto sufrir haber visto todo lo que tenía que pasar para hacerse las diálisis, lo mucho que esto limitaba su vida donaría sin pensarlo. Definitivamente está en mi cédula y así lo quiero si es que hay la posibilidad de cuando me muera donar estoy 100% dispuesto.
Investigadora	¿Cuál fue la principal motivación que tuvo para realizarse la cirugía?
Donante	Bueno obviamente el drama familiar en el que se vive cuando una persona, con una persona que tiene un problema de estos como la insuficiencia renal es bastante grande y el sufrimiento de mis papás de mi hermana, todo el dinero que había que gastar, frente a la posibilidad de dar esperanza con el trasplante .Y eso es...

Investigadora	¿Qué fue lo más difícil de todo este proceso?
Donante	Bueno creo que lo más difícil fue cada, cada paso que hay que seguir porque estamos prácticamente toda nuestra adolescencia para cumplir los 18 años y ya una vez que los cumplimos yo tenía la ilusión de donarle el riñón a mi hermana y sólo pensaba en eso y cada vez había que hacer más cosas y más cosas. Entonces creo que lo más difícil fue tener paciencia para pasar por todas esas pruebas de exámenes y mantener la esperanza.
Investigadora	¿Cómo supo usted de la alternativa de ser donante?
Donante	Bueno, creo que mis papás fueron los que vieron ellos no dijeron de la posibilidad a mí ya mi hermana y no se, creo que era un tema ya normal que cómo estuvo desde siempre en mi vida.
Investigadora	¿Antes de ser donante que habías escuchado sobre la donación de órganos y todo el proceso?
Donante	Bueno había escuchado que qué se podía hacer entre hermanos, que había que ver pruebas de compatibilidad, que cuando te mueres también puedes donar. Y había escuchado que había tráfico de órganos y que algunas personas que desaparecían era por eso.
Investigadora	¿Qué información recibiste una vez que ya decidiste donar?
Donante	Bueno la mayoría de información que nos daban era lo que les decían los médicos a mis papas, sobre más o menos del proceso, cuánto iba a durar, qué riesgos tenía la cirugía, cómo iban a ser los exámenes y si nos iban a doler los pinchazos, de esas cosas. Pero después en el hospital el médico ya no dio más información, ya directamente a mi hermana y a mí. Nos dijo lo mismo, o sea que cuál va a ser el proceso y qué es lo

	que tenemos que hacer, cómo nos tenemos que cuidar y así.
Investigadora	¿Sabías tú Quiénes son donantes antes de entrar en la situación de tener que donarle a tu hermana?
Donante	Bueno sabía que todos podríamos ser donantes, no sabía que había que poner lo de la cédula. Eso, me enteré el momento que saqué la cédula hace unos 2 años.
Investigadora	¿Has visto alguna campaña a favor de la donación de órganos, recuerdas tal vez alguna imagen a lo que decían?
Donante	Bueno como hemos pasado en hospitales y esas cosas con el tema de mi hermana, sí, sí ha visto algunos banners y habladores que ponen de la donación de órganos. En el Eugenio espejo saben pasar un video de una Señora española que más o menos se explique el proceso y qué, y qué dice y que te invita a ser donante y que es un acto generoso, que te vuelves un héroe. Pero bueno yo no lo veo tanto así, yo creo que más bien los Héroes son las personas enfermas para mí, mi hermana es mi héroe y darle un riñón es lo mínimo que puedo hacer. Es más bien una oportunidad para mí de ser una mejor persona y de poder hacer un bien.
Investigadora	Tal vez se suenan las siguientes frases: yo mantengo mi condición de donante.
Donante	Sí, es lo que te lo que debes decir en el registro civil me parece o bueno al menos es lo que lo que dice la ley que puedes mantener tu condición de donante en el registro civil.
Investigadora	¿La frase: soy donante y mi familia lo sabe?
Donante	Una vez en las diálisis cuando me andan están en diálisis y le acompañe a mi hermana y dieron una charla sobre las sobre las donaciones y decían que una de las cosas principales que hay que hacer es indicar a la familia que si te mueres tienen quieres que donen sus órganos, entonces me imagino que se refiere a eso pero no lo he ido así como la frase exacta.

Investigadora	¿Ecuador dona vida?
Donante	Si me suena pero no sé.
Investigadora	Estas son campañas de comunicación impartidas por el INDOT. ¿Qué opinas de estas campañas?
Donante	Bueno me parecen bien todas las frases, creo que si pueden llegar a la gente, pero creo que tal vez podrían mostrarlas un poco más en otros lugares que no sean hospitales porque no toda la gente llega acá y que está bien que difundan.
Investigadora	¿Cómo invitarías tú a la gente a que apoye la donación?
Donante	Bueno yo les diría que, a todo el mundo le diría que no hay nada más bonito que poder hacer algo por alguien. Que no es como regalar una funda de caramelos, que está regalando realmente la posibilidad de vivir, de seguir adelante y no sólo de una persona. Porque por ejemplo en nuestro caso ni mi mamá tampoco ya no tenía vida porque tenía que llevarle a todo lado y cuidarle. Entonces realmente no es nada simple pero lo que ayuda es impresionante.
Investigadora	¿Y qué crees tú que debe saber todo ciudadano acerca de la donación?
Donante	Lo que debe saber que es posible y qué y qué es muy reconfortante.
Investigadora	¿Dónde crees tú que se podrían enseñar este tipo de cosas informar sobre este tipo de cosas, dijiste que no se lo hagan sólo en los hospitales?
Donante	Lo haría en todos lados en los lugares donde va mucha gente, no sé cómo el estadio, en el cine, en fiestas. Por ejemplo en las reuniones de amigos nunca se habla de ese tema pero cuando ya conocen mi caso y yo les cuento ya todo el mundo quiere hablar de eso. Entonces sí se puede hablar un poco más.

Investigadora	Gracias, te agradezco mucho por la entrevista me alegro de que el trasplante haya resultado gracias
---------------	---

Ficha de entrevista	
Fecha	17 octubre 2015
Entrevistado	Nelly Jiménez
Detalle	Aceptó que los órganos de su hijo fallecido se donen.
Duración	30´03´
Lugar	Domicilio Fam. Jiménez
Formato	Audio
Transcripción	
Investigadora	Nelly, gracias por recibirme quisiera empezar ,si es que es posible, que usted me cuente cómo le dieron la noticia de que su familiar. en este caso su hijo podía ser donante.
Nelly	Bueno fue algo muy duro estábamos esperando en la sala a la salida de emergencia, algún resultado, alguna cosa que nos digan los médicos y cuando nos dieron el diagnóstico ahí nos hablaron de la posibilidad. Con mucho tino Nos llevaron una sala estaba una señora que no era médica era parte del área social del hospital y ahí nos explicaron los términos. Pero en un principio no puedes ni pensar porque estás con tanto dolor, nos dieron unas horas y hasta hacer algunos papeles que teníamos que hacer en el hospital pudimos tomar la decisión.
Investigadora	¿Qué significó para su familia en tomar órgano?
Nelly	Bueno realmente nosotros por creencia no tenemos una aferración a nuestras cosas materiales y a la final cuando uno fallece el cuerpo se vuelve eso, se fue vuelve algo material. Para nosotros fue algo que tenía que hacer porque podía servir a otra persona y porque si es que no lo hacíamos tal vez otra madre no hubiera tenido que sufrir lo que yo sufrí y sigo

	sufriendo después de haber perdido a mi hijo.
Investigadora	¿Cambio en algo su ritual funerario debido a la a la donación que se hicieron?
Nelly	No, el único cambio que se hizo fue que se demora un poco más porque el tiempo de la de la obtención de los órganos estómago un poco más. Si, eso, tal vez lo hubiéramos enterrado más rápido pero nada más.
Investigadora	¿Usted está también dispuesta a donar?
Nelly	Sí por supuesto, creo que todos todos los que llegan a involucrarse en este proceso lo están.
Investigadora	¿Sugeriría usted a alguien más que donde o que pase lo por lo que usted pasó al donar los órganos de un familiar?
Nelly	Creo que es un tema difícil de porque depende mucho a las creencias que tenga la familia pero para mí es algo maravilloso.
Investigadora	¿Antes de La donación de los órganos de su hijo que había escuchado usted acerca de la donación?
Nelly	Habíamos escuchado sobre la ley porque mi esposo es abogado y entonces todos en la familia estábamos conscientes de que éramos donantes y que debíamos afirmar esto en el registro civil y así lo hicimos.
Investigadora	¿Después de La donación Qué información recibió?
Nelly	Nos dijeron que fue un éxito la obtención de los órganos y después que ya estaban en proceso los receptores. Nada más, creo que por ley igual no se puede saber quién recibe los órganos. Ah bueno si nos dijeron qué órganos iban a obtener, a mi hijo le sacaron el páncreas y el riñón.
Investigadora	¿Antes o después de este proceso había visto usted campañas de donación de órganos?
Nelly	Le sigo en Facebook entonces ahí eh visto algunas cosas me

	<p>gustan, unos recuadros que saben poner con los pacientes que ya han recibido un órgano y ellos cuentan agradecido su experiencia. Me ilusiona cada vez que veo eso y sé que alguno de ellos puede estar viviendo Gracias a mi hijo y que su muerte a la final, aunque no sé si se deba decir esto, pero no fue en vano.</p>
Investigadora	<p>¿Entonces qué opina usted de las campañas?</p>
Nelly	<p>Creo que soy un son muy buenas creo que ojalá la gente Ojalá la gente las lea y no la ignores por qué es algo positivo.</p>
Investigadora	<p>¿Qué debe saber todo ciudadano acerca de La donación?</p>
Nelly	<p>Tal vez deben saber que el hecho de salvar una vida no va a dejar que alguien sufra el mismo dolor que tú y que eso tal vez es lo más positivo porque al final cuando una persona muere llega al cielo, está en la gracia de Dios y no tiene nada más que perder en cambio la familia es la que verdaderamente pierde.</p>
Investigadora	<p>¿Dónde cree usted que deben enseñar y que deben hablar acerca del tema?</p>
Nelly	<p>Se me ocurre que podría funcionar dar charlas en los Colegios a los chicos que están por graduarse que están por cumplir 18 años y que por lo tanto se convierten en donantes.</p>

Anexo 3. Guía para análisis de contenido

Elementos gráficos

Elemento	Descripción	Criterios	Determinación	Evaluación
Formato	Determina la forma de presentación de la imagen de la campaña y depende del medio en el que se lo difundió	Impreso	Corresponde si la imagen fue impresa en un elemento físico: papel, lona, etc.	1
		Digital	Corresponde si la imagen únicamente se usó de forma digital en difusión por internet.	2
		Audio	Cuñas locutadas para radio o canales digitales.	3
		Audiovisual	Videos realizados como parte de la campaña para publicación en medios de comunicación televisados o digitales	4
Presencia institucional	Se verificará la presencia de logos de las instituciones vinculadas a la donación.	Mención Gobierno Central	Representado por el logo con la insignia Avanzamos Patria.	1
		Mención Ministerio de Salud Pública /INDOT	Es el logo del ministerio con la especificación del INDOT en la parte inferior.	2
		Mención Isotipo campañas INDOT	Es una flor de Diente de león compuesta por personas	3
Personajes	Elementos que integran la imagen.	Comunes	Personas que no forman parte del Sistema Integrado de Donación y Trasplantes	1

		Pacientes	Personas que se entiende que están a la espera de un órgano o que se muestra que ya han recibido uno	2
		Profesionales del sistema	Profesionales de la salud del Sistema Integrado de Trasplantes	3
Escenografía	Componentes del fondo que presenta la imagen sobre los que se muestran los diferentes componentes	Color plano	La imagen muestra un color sobre el cual están sobrepuestos objetos, frases o personas.	1
		Diseño	Se trata de una imagen compuesta por diferentes objetos y colores exclusivamente para el propósito de la campaña.	2
		Espacios físicos	La imagen es una foto cuyo fondo es un espacio físico real.	3

Elementos Textuales

Elemento	Descripción	Criterios	Determinación	Evaluación
Título de campaña	La investigación comprende tres campañas cada una con un nombre específico según su objetivo.	Presente	El nombre es parte de la imagen	1
		No presente	El nombre no está, sin embargo la imagen corresponde al mensaje de la campaña.	2
Frase o mensaje	Frase incluida en la imagen que responde al objetivo de la campaña que agrega información a la imagen.	Mensaje explícito	Frase precisa que presenta una información o mensaje claro, sin una segunda intención.	1
		Mensaje tácito	Frase cuyo mensaje no está determinado por las palabras que la componen sino por lo que significa.	2
Elementos digitales	Texto que informa sobre la presencia de la institución o sus campañas en canales digitales.	Pág. Web	Sitio Web del MSP o INDOT presente en la imagen	1
		Redes sociales	Logos o nombres de redes sociales de las instituciones	2
		Hashtag	Palabra simple o compuesta presidida por # que busca hacer viral un contenido.	3
		Varios	Dos o más de los elementos anteriores	4

Elementos en conjunto

Elemento	Descripción	Criterios	Determinación	Evaluación
Tipo de mensaje	Se refiere al tipo de mensaje según el propósito del mismo y la información que implica para el usuario.	Mensaje Informativo	Es aquel que brinda información al usuario de forma clara y directa.	1
		Mensaje Descriptivo	Es el que explica con el fin de generar una acción, es decir incluye información y un mensaje que puede estar oculto en la misma.	2
		Mensaje Apreciativo	Es aquel que apela a una reflexión, se trata de un mensaje profundo con tono sensible.	3

Anexo 4. Tabulación imágenes

Campaña	Número	Nombre	Tipo de mensaje (1-3)	Formato (1-4)	Presencia Institucional (1-4)	Personajes (1-3)	Escena gráfica (1-3)	Título de la campaña (1-2)	Frase o mensaje (1-2)	Elementos Digitales (1-4)
Yo mantengo mi condición de donante	1	Banner Registro Civil	2	1	4	0	2	2	2	4
	2	Banner escuelas	3	1	4	0	1	2	1	1
	3	Arte Día del Donante	3	2	3	0	2	2	1	4
	4	Qué órganos donar	1	2	0	2	1	2	2	0
	5	Súmame banner	3	2	3	0	2	1	1	4
	6	Todos podemos ser donantes	3	2	3	0	2	2	1	0
	7	Desinformación sobre la donación	2	4	4	3	2	1	1	1
Soy donante y mi familia lo sabe	8	Frase 1	3	2	0	2	1	2	1	3
	9	Frase 2	3	2	0	2	1	2	1	3
	10	Día nacional donante	2	2	0	1	2	1	1	0
	11	Día mundial donante	2	4	0	1	3	1	1	0
	12	Soy donante, mundo	3	4	1	3	3	1	1	0
	13	Banner Palabras	3	1	4	0	2	1	1	4
	14	Post por la vida	3	2	3	0	2	1	1	1
	15	Día del Niño	3	2	4	1	2	1	1	0
	16	Testimonio Brando	2	2	2	2	3	1	1	0
	17	Testimonio Dr. Ortiz	2	2	2	3	3	1	1	0
Ecuador Dona Vida	18	Testimonio Victor	2	2	2	2	3	1	1	0
	19	Testimonio Rosario	2	2	2	2	3	1	1	0
	20	Testimonio Nancy	2	2	2	2	3	1	1	0
	21	Testimonio William	2	2	2	3	3	1	1	0
	22	Voluntad presunta	2	4	1	1	3	2	1	0

Anexo 5. Resultados globales

Categoría	Variables	Resultado
Tipo de mensaje (1-3)	Mensaje Informativo	1
	Mensaje Descriptivo	11
	Mensaje Apreciativo	10
Formato (1-4)	Impreso	3
	Digital	15
	Audio	0
	Audiovisual	4
Presencia Institucional (1- 4)	Mención Gobierno Central	2
	Mención Ministerio de Salud Pública /INDOT	6
	Mención Isotipo campañas INDOT	4
	Dos o más	5
	Ninguno	5
Personajes (1-3)	Comunes	4
	Pacientes	7
	Profesionales del sistema	4
	Ninguno	7
Escenografía (1-3)	Color plano	4
	Diseño	9
	Espacios físicos	9
Titulo de la campaña (1-2)	Presente	14
	No presente	8
Frase o mensaje (1-2)	Mensaje explícito	20
	Mensaje tácito	2
Elementos Digitales (1-4)	Pág Web	3
	Redes sociales	0
	Hashtag	2
	Varios	4
	Ninguno	13

Anexo 6. Planificación de Reportaje Multimedia

Eje central: Comunicación alrededor de la donación de órganos					
Formato	Detalle	Tema	Contenido	Insumos	Extensión
Video:			Descripción de campañas, resultados del estudio, entrevistas, recomendación de campaña		
Reportaje	Reportaje de tipo magazine	3 campañas, un propósito y una nueva propuesta		Cifras, entrevistas	3-5 min
Pastillas		5 Claves para una campaña mediática	Testimonio	Animación, Locución, 1 bite	1 min
		5 Claves para una campaña mediática	Testimonio Espin	Animación, Locución, 1 bite	1 min
Radio:					
Formato radio	Testimonio / Entrevista	El éxito sin presupuesto	Una campaña exitosa sin presupuesto	Entrevista Daniela Peralta	2 - 3 min
Formato audio	Opinión especialista	El conocimiento da acceso a un derecho	Bite	Gustavo Chiriboga	30 seg
	Opinión especialista		Bite		30 seg
		Historia personal, Situación actual, campaña comunicación resultados y signos.	La situación de la donación en la vida de Mare Pastor	Cifras, entrevistas, comentario	1000 palabras
Texto	Artículo				
Imágenes	Foto reportaje	El arte, un elemento más sutil para difundir la donación	Imágenes sobre meeting de artistas que debaten sobre la donación y lo expresan con dibujos y body paint	fotos, piés de fotos, breve explicación	12 imágenes
Ebook	Propuesta de campaña	Cómo estar mejor informados	PDF con un detalle de la propuesta planteada para una campaña	PDF propuesta escrita e imágenes de posibles artes	8 páginas