

PARTE DE TI

Diseño de campaña a favor de la donación de órganos



Nicole Ramírez

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ
Colegio de Comunicación y Artes Contemporáneas

Parte de ti: Diseño de campaña a favor de la donación y trasplante de órganos
Trabajo de titulación de pregrado

Nicole Ramírez
Diseño Comunicacional

Trabajo de titulación presentado como requisito
para la obtención del título de
Licenciado en Diseño Comunicacional

Quito, 18 de diciembre de 2015

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ
Colegio de Comunicación y Artes Contemporáneas

HOJA DE CALIFICACIÓN
DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Parte de ti: Diseño de campaña a favor de la donación y trasplante de órganos

Nicole Ramírez

Calificación

Nombre del profesor, Título académico

Cristian Mogrovejo, MFA

Firma del profesor

Quito, 18 de diciembre de 2015

DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Firma del estudiante:

Nombres y apellidos:

Nicole Carolina Ramírez Baquero

Código:

103445

Cédula de Identidad:

1715510614

Lugar y fecha:

Quito, diciembre de 2015

RESUMEN

La donación de órganos es una alternativa médica la cual prolonga la vida de personas que sufren de una insuficiencia fisiológica y atraviesan por duros momentos. Estos procedimientos han venido evolucionando con el tiempo y en la actualidad responde a una excelente opción para quienes lo necesita, mostrando muy buenos resultados. Sin embargo en el país por una u otra razón el sistema de donación trasplante no ha logrado

establecerse de la mejor manera. Existen aun deficiencias dentro de dicho sistema, las cuales dejan a miles de personas a la espera de un órgano el cual pretende mejorar su calidad de vida.

El siguiente trabajo pretende comunicar los beneficios de la donación y trasplante de órganos plasmado en una manera visual, para que la sociedad en general conozca de la realidad de nuestro país.

Palabras clave: Donación de órganos, diseño de campaña social, sensibilación sobre la donación de órganos.

ABSTRACT

Organ donation is a medical alternative that prolongs the life of people who are suffering from a physiological failure and are going through hard times. These procedures have evolved over time and today is an excellent choice for those in need, showing very good results. However in Ecuador, for one reason or another, transplant donation systems have

failed to establish the best procedure. There are still deficiencies in the system, which have left thousands of people waiting for an organ to improve their quality of life.

This work tries to communicate the benefits of organ donation and transplantation in a visual way, so that the general public is aware of the reality of our country.

Key words: Organ donation, Social campaign design, awareness about organo donation.

Un especial agradecimiento para mis Doctores José María Aguirre y Fernando Jiménez. Para la Licenciada Lilian Pilla. Para Karen Higgins y Mary Japowick. Para mis padres, Mario y Jacqueline, y hermanos María Elena y Daniel por estar para mí y apoyarme siempre.

INDICE

Introducción	8
Marco Teórico.....	9
Problemática.....	23
Preguntas de investigación.....	25
Objetivos de proyecto.....	26
Hipótesis.....	27
Metodología.....	28
Investigación.....	30
Proceso de diseño.....	38
Estrategia de forma.....	42
Sistema producto.....	46
Imágenes comerciales	52
Conclusiones	87
Recomendaciones	88
Referencias bibliográficas.....	89

INTRODUCCIÓN

MARCO TEÓRICO

Desde un inicio, los seres humanos hemos regido nuestra vida al paso del tiempo. A pesar de que el estudio de este fenómeno ha cambiado con el pasar de los años, siempre ha estado presente y ha influenciado nuestra vida, nuestra relación con el entorno y con los demás. La primeras civilizaciones estudiaron y entendieron el tiempo con el objetivo principal de mejorar su calidad de vida y de adaptarse al medio para su supervivencia. Es decir, utilizaron su propia experiencia y la observación de este fenómeno a través de los ciclos básicos de tiempo más conocidos, que son: el cambio de las estaciones y el cambio entre el día y la noche. A partir del desarrollo y el pasar del tiempo, las personas empezaron a estudiar este fenómeno desde otras perspectivas. Platón y Aristóteles, dos de los filósofos Griegos más influyentes, crearon sus propias concepciones

acerca del tiempo, que años después y hasta la actualidad han influenciado en teorías y estudios acerca de este fenómeno en distintas ramas, tanto en ciencias racionales como las ciencias exactas, al igual que en la psicología, filosofía moderna y en general en las ciencias sociales.

Una de las visiones importantes acerca del tiempo es la de San Agustín, quien es considerado el pionero en el estudio del tiempo interno. A través de un análisis introspectivo, él se cuestionó lo siguiente: “What do I measure when I say either definitely this is double that or indefinitely this is longer time than that? Se respondió: It is my thee, my mind, that I measure times” (San Agustín, citado en Grondin, 2008). Finalmente, San Agustín llegó a la conclusión que el tiempo es subjetivo en su naturalidad,

que es la mente y/o el alma el que se encargan de medirlo, por lo tanto es un artificio creado por nosotros mismos. Sin embargo, a pesar de que el religioso respaldase la concepción del tiempo con algo subjetivo, asegura que el tiempo no puede ser concebido sin el universo.

A partir de esta primera inmersión dentro del tiempo como algo subjetivo, la psicología ha realizado estudios acerca de otras nociones relativas al tiempo interno de las personas, incluyendo el efecto de las experiencias y estímulos pasados, así como también las expectativas personales. El psicólogo francés Paul Fraisse, asegura que no existe un sentido del tiempo específico, es decir, no tenemos una experiencia directa del tiempo como tal y esto hace que experimentemos diferentes ritmos y secuencias. Además, añadió que lo que pro-

duce estos cambios no es el tiempo como tal, si no lo que pasa en el tiempo (Fraisse, 1952, citado en Grondin, 2008). A esto puedo añadir un ejemplo de Mary Ellis, una psicoanalista contemporánea, quien hace un análisis de cómo el tiempo influye en nuestras vidas estudiándolo desde una perspectiva psicoanalítica. Ella habla de cómo las experiencias pasadas o las expectativas del futuro de una persona pueden afectar la temporalidad y la percepción de su tiempo en el presente. Presenta un caso sobre un paciente que asiste a la consulta a raíz de que se le diagnostica una enfermedad neurológica con una alta probabilidad de muerte. Durante la entrevista, Ellis cuenta que era evidente la ansiedad y preocupación que este paciente tenía por su futuro, en este caso, una muerte casi inminente y no solo eso, si no la presión de todo lo que en su tiempo de vida no hizo. Sumando a esto, la preocupación de la ausencia que iba a dejar en su familia, generaba en su tiempo de experiencia de vida, un presente consumi-

do por el terror de la expectativa del futuro (Ellis, 2008). La relación mutua entre su familia y él, la relación con su trabajo y en general con su entorno estaban siendo regidos por situaciones futuras, su modo de vida estaba siendo afectado por el modo en el que él estaba manejado su perspectiva del tiempo y su proyección al futuro. Esto sin duda es un factor de cómo nos relacionamos con las demás personas: lo condiciona nuestro tiempo interno y el cómo lo manejamos.

“The Magic Mountain” de Thomas Mann, es una novela alemana considerada una de las más influyentes en el siglo XX. El protagonista sufre de tuberculosis, este libro es contado en orden cronológico, sin embargo, el autor juega con la percepción del tiempo del protagonista, quien pasa seis años en un sanatorio. Dedicó 5 capítulos de su libro a relatar estos seis años, haciendo parecer que son días largos y arbitrarios al calendario, es decir, la uni-

dad de su tiempo se convierte en minutos, días, horas, semanas y se refiere a sus días como: “Se escurren como hojas muertas” (Mann, 1924 citado en Ellis, 2008), con el propósito de que el lector se vuelva parte de la obra y entienda el cambio de temporalidad que sufre el protagonista. Durante el tiempo que Thomas Mann escribía la primera versión de este libro, su esposa sufre de tuberculosis y es trasladada a un hospital en Suiza por varios meses, donde el autor la acompaña (Sygminto, 2011). Esta es una evidencia de cómo el autor se vio influenciado por la percepción de tiempo que vivió en estos meses, lo cual lo condujo a escribir su libro, además de otros factores de la época. Este es otro ejemplo de cómo nuestro tiempo está influenciado por situaciones y condicionamientos.

Eva Hoffman en su libro Time, señala que el tiempo es regido no solo por una concepción subjetivista, si no que también está influenciado

por la parte biológica y cultural. “We perceive time mentally as well as being shaped by it biologically” (Hoffman,2009,p.63). Esto es un factor que afecta la forma en la que nos desenvolvemos en nuestro entorno, y también nuestro desarrollo en cada etapa de vida. Por ejemplo, el paso de tiempo afecta no solo a nuestra forma biológica; desde el nacimiento sufrimos transformaciones como los primeros años de crecimiento y desarrollo, entre esos el desarrollar habilidades cognitivas, sociales, afectivas, valores. Durante la vida, atravesamos por ciertas etapas: la niñez, la pubertad, la adultez, y a lo largo de todo este tiempo sufrimos transformaciones físicas, intelectuales y espirituales paralelamente. En cierta etapa empieza el inicio del deterioro de nuestro cuerpo. Todos estos cambios y etapas a los que nos exponemos a lo largo de nuestra vida, afectan la forma en la que nos comportamos y la forma en la que nos relacionamos con las demás personas.

Un niño recién nacido requiere mayor tiempo de atención de parte de sus padres, el tiempo entre cada comida es más corto, sus horas de sueño son más largas e irregulares y a medida que vamos creciendo esto cambia. Por ejemplo, un niño pequeño puede jugar por horas sin darse cuenta de cuánto tiempo ha pasado en realidad. Los niños tienen la percepción del tiempo muy diferente a los adultos, “Our sense of time (or our temporal sense) does not spring from our heads fully formed. Like all other aspects of selfhood, it requires development and learning” (Hoffman,2009,p.84); es por esto que cada etapa de la vida de un ser humano está regida por una temporalidad distinta.

Erik Erikson, un psicólogo que desarrolló la teoría sicosocial sobre el desarrollo humano, divide las etapas de desarrollo en donde factores como las edades, necesidades y virtudes, influyen cada etapa dentro de la

división. Esta teoría se divide en ocho períodos. Señala que en la primera etapa, de 12 a 18 meses: Confianza vs Desconfianza, la virtud que sobresale es la esperanza, y que la personas importantes para los niños y con mayor relación durante esa época son los padres, especialmente su madre. De igual manera, resalta que las principales necesidades en esta etapa son: el bienestar biológico y el bienestar emocional, a través de recibir atención y establecer vínculos afectivos. Mientras que en una etapa media desde los 20 hasta los 30 años, intimidad vs aislamiento, la virtud es el amor, ligado a la intimidad y a la capacidad de desarrollar relaciones sexuales saludables, afiliación social y fuerza ética para mantener fidelidad entre estos lazos. Durante esta etapa se vuelven importantes los miembros de la familia, el trabajo y ellos mismos. En la última etapa, integridad vs. desespero, la virtud es la sabiduría. En esta etapa, es importante para las personas mayores de 50 años, el desarrollo de la inte-

gridad emocional, confianza y aceptación de ellos mismos, además de tener tranquilidad sobre el modelo de vida que han brindado a sus generaciones venideras. De igual manera, se presentan sentimientos de desespero como miedo a la muerte y memorias del pasado, resumidas en: “yo soy el que sobreviví a mí” (Bordigo,2005, p.58). Es evidente que cada etapa del desarrollo de la vida de una persona, presenta diferentes características tanto físicas como emocionales y espirituales, diferentes necesidades, prioridades, formas de afiliación, modos de ver la vida y de percibir el mundo.

Si bien es cierto, hay muchos aspectos del tiempo como factores biológicos/ culturales que rigen nuestra relación con el entorno, como los presenté anteriormente, también existen factores como la percepción del tiempo, y situaciones que condicionan este aspecto.

We have brains, but these are embodied; we have minds, but we also have

subjectivities, and it is within the subjectivity that we experience our experience most directly and wholly. It is in our felt sensations that we know ourselves to be not only bodies or minds, but persons; and it is through the dynamics of our interiority that what happens to us matters, that our lives acquire personal valence and significance, that we are not only abstract, but specific selves. (Hoffman,2009, p.82)

A lo largo de la historia, el tiempo de vida de la humanidad ha cambiado alrededor de todo el mundo. El desarrollo de la humanidad, los avances tecnológicos, el desarrollo constante de medicinas, el progreso de la sanidad alrededor del planeta, son factores que han hecho que el tiempo de vida promedio de una persona haya incrementado a lo largo de la historia. En el imperio Romano, el promedio de vida de una persona era de apenas 25

años. Mientras que la expectativa de vida en el período 2000-2005 fue de 65 años y se cree que para el 2050 va a ser de 75 años (Hoffman,2009). Este gran cambio que se ha dado a lo largo de la historia ha hecho, sin duda, que el impacto sea diferente entre el paso del tiempo frente a la edad, el cambio físico y espiritual. La manera en la que se determina cómo una sociedad envejece, cambia con el tiempo debido a factores como los que mencioné anteriormente. Dichos avances tecnológicos y médicos también han logrado resolver problemas salud, mejorando la situación de miles de personas que sufren de enfermedades que afectan y condicionan su tiempo y calidad vida y la de las personas que los rodean.

La medicina ha estado presente hace miles de millones de años desde la etapa paleolítica las enfermedades datan desde miles de millones de años atrás. Hay información que data de hace 500,000,000 años

cuando se encuentran bacterias fosilizadas muy parecidas a las que hay en la actualidad; los virus aparecen después debido a un nivel más avanzado y especializado de parasitismo (Erwin,1968). Mejor documentación acerca del inicio de la medicina se encuentra en Egipto. En donde un número considerable de momias fueron examinadas. Una muestra de aproximadamente 3600 momias, se encontraron muchas que padecieron de tuberculosis, artritis entre otras enfermedades. A demás de esto se encontró evidencia de fracturas en huesos, los cuales fueron curados exitosamente (Erwin,1968). Dentro de el inicio de procedimientos más complejos como operaciones, se encontró evidencia de calaveras trepanadas en toda Europa y Perú en la época neolítica y se describe como procedimientos que se efectuaron exitosamente y a grandes escalas (Erwin,1968).

La concepción de la medicina y sus conceptos han cambiado mucho con el pasar de los

tiempo. Sin embargo este proceso que han tomado miles de millones de años han hecho que esta ciencia evolucione de esta manera, dando paso a lo que se convertirían en tratamientos actuales. Por ejemplo, en un inicio se creía que las enfermedades eran causadas por fuerzas supernaturales como espíritus, fantasmas, castigos supremos entre otros. A si mismo, la cura de dichas enfermedades giraba en trono a rituales y ceremonias míticas-religiosas, que muchas veces consistían es sacar el mal que aquejaba a la persona enferma (Erwin,1968). Desde siempre la medicina ha tratado de encontrar la cura para aquellas enfermedades que afectan una persona, que le causan daño e incluso en muchos casos la muerte. En la actualidad la medicina no solo trata de enfocarse en avances tecnológicos si no también en medicina ética y tratando de otorgar una mejor calidad de vida a los pacientes. Justamente gracias a estos avances tecnológicos e investigaciones realizadas, la ciencia

ha encontrado una cura total o parcial, la cual brindan mejor calidad y tiempo de vida a las personas que padecen de enfermedades específicas.

Como se mencionó anteriormente el tiempo de vida de una persona se ve afectados por lo que estas atraviesan. Muchas personas que atraviesan problemas en sus vidas, como ansiedad, miedos, preocupación, por uno u otro motivo y muchas veces este motivo puede darse por enfermedades, ya sea a ellas misma o a un familiar . Es importante que lo que pasa en nuestro tiempo de vida nos pueda brindar mejores experiencias, haciendo que el tiempo que rige nuestra vida, tanto biológico como mental, sea algo que nos de felicidad.

A partir de este análisis realizado acerca de cómo las experiencias pueden afectar nuestra percepción y calidad de vida es importante como vivamos ya que puede ser un

factor muy importante a lo largo de nuestra existencia. A lo largo de la vida se nos presentan diferentes situaciones y elecciones que pueden mejorar nuestro tiempo de vida y no solo eso si no que también tenemos la oportunidad de ayudar a mejorar la calidad de vida de otros. Una de estas es la donación de órganos, la cual se considera como el tratamiento óptimo para personas que sufren de una insuficiencia en un órgano vital de su cuerpo. Para Vélez, enfermera que ha trabajado en un centro de diálisis por varios años, la donación de órganos es “un tratamiento que constituye un ejemplo de la modernización de tecnología sanitaria y cuya eficacia y capacidad para salvar vidas o mejorar sensiblemente el grado de rehabilitación de estos pacientes está fuera de toda duda” (Vélez, ¶ 1). Es una muestra de solidaridad, humanidad y de sensibilidad, ante la inminente necesidad de algunas personas, el cual atraviesa por una triste situación, en donde la única salida es el trasplante. Por este motivo, es necesario

educar e infundir en la sociedades los beneficios y las fortalezas que puede brindar la donación de órganos a las miles de personas que esperan una oportunidad para mejorar y prolongar su vida.

Para hablar acerca de la donación es pertinente conocer ciertos conceptos básicos y generales del tema, para luego tratarlo más a fondo. Se conoce como donación de órganos y tejidos a “El proceso de rescatar órganos y tejidos de una persona fallecida y trasplantarlos a otras, con el fin de salvar las vidas de quienes los necesitan.” (Donor Alliance, 2012, ¶ 3). Mientras que, trasplante se refiere a “el reemplazo, con fines terapéuticos, de componentes anatómicos en una persona, por otros iguales y funcionales, provenientes del mismo receptor o de un donante vivo o muerto” (Asamblea Constituyente, 2011, p. 34).

El ser humano siempre ha estado interesado en el hecho de sustituir una parte

de un cuerpo afectada por una funcional, a partir de esta idea nacen mitos y leyendas que dan paso al inicio del contexto histórico de la reinserción de segmentos corporales y de trasplantes. Historias, literatura, mitos religiosos llenos de fe, historias sobre culturas ancestrales que datan desde 800 BC, entre otros relatos (Nowenstein,2010). Con el tiempo muchas investigaciones e intentos de trasplantes de órganos empezaron a realizarse, sin embargo todas estas pruebas se convertían en intentos fallidos y frustrantes. Es hasta los años cincuentas, cuando la sociedad y la tecnología llegan al punto de maduración en el que se puede llevar a cabo el primer trasplante renal exitoso, entre dos gemelos univitelinos, en la ciudad de Boston. Este trasplante fue realizado por el doctor Joshep Murray junto con su equipo, quienes más tarde ganarían el premio Nobel. “The dogma was that it would never be possible and we were told we were playing God” (Murray,1954, citado en Nowenstein,2010). A

partir de esto se dio inicio a la realización de más trasplantes renales exitosos e investigaciones y pruebas sobre otros órganos a nivel mundial. En 1962 y 1963, el Doctor Thomas Starzl y su equipo, realizaron grandes avances con las medicinas inmunosupresoras, las cuales se utilizan hasta la actualidad de forma indispensable en los pacientes trasplantados. Este equipo de salud antes mencionado, realizaron la mayor serie de trasplantes renales a nivel mundial y el primer trasplante de hígado. Es por esta razón que en la actualidad Starzl es conocido como el padre de la trasplantología (Srikameswaran, s.f).

A Ecuador, la ola de estas operaciones llegó a finales de los sesentas y de manera más visible en los setentas. Fue entonces cuando se ejecutaron pruebas experimentales en animales (perros) y más adelante, el primer trasplante renal con donante vivo, en 1976 en el hospital F.F.A.A. y en 1979 con donante

cadavérico (Sanchez, Villavicencio, 2004).

Sin embargo, de la mano de esta revolución médica, aparecen también problemas serios que hasta la fecha siguen afectando esta práctica: el tráfico, turismo de órganos entre otras prácticas hechas con una doble intención. Es por esto que nace la necesidad, no solo en el Ecuador si no en todo el mundo, de crear leyes que regulen tales prácticas. En el Ecuador, los primeros artículos sobre donación de órganos y tejidos fueron emitidos en el código de salud, bajo el gobierno de Velasco Ibarra en 1971. En 1982, bajo el mandato de el Dr. Osvaldo Hurtado, se hacen las primeras modificaciones en el código de salud ecuatoriano, en el cual el artículo que sufrió mayor modificación fue: “La declaración de muerte y del trasplante e injerto de partes, tejidos y órganos humanos”, la cual especificaba la muerte encefálica de una persona para que sus órganos sean donados, ya que no se tenía un registro oficial y claro sobre la muerte cerebral de una

persona. Posteriormente, los artículos volvieron a sufrir de modificaciones en 1987, bajo el mandato del Ing. León Febres Cordero, esta vez los cambios favorecieron y facilitaron los trasplantes en el país. Pero no es hasta 1994, que la primera ley de trasplantes de órganos y tejidos es expedida, por el gobierno de Sixto Duran Ballén. Esto da paso a la creación del primer Organismo Nacional de Trasplante de Órganos y Tejidos, el ONTOT, en 1998. Este es un organismo encargado de controlar los procesos tanto de donación como de trasplante alrededor de todo el país (Sanchez, Villavicencio, 2004). Sin embargo, el 14 de Julio del 2012, se da la transición de este organismo y pasa a ser Instituto Nacional de Trasplante de Órganos y Tejidos (INTOT). Por último, el 4 de marzo del 2011 entra en vigencia la última Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células. Y esta ley es con la que actualmente el país rige todos los procesos en los cuales se involucran desde la muerte de un

paciente hasta el trasplante como tal.

Toda persona de nacionalidad ecuatoriana que requiera de un trasplante tiene derecho a acceder a la lista de espera única nacional. El estado respalda y asume los costos de las personas que sufren enfermedades catastróficas, brindándoles apoyo económico y tratamientos gratuitos de toda índole. Citando dos artículos que expresan la garantía de la salud por parte del estado:

El inciso primero del artículo 32 de la Constitución de la República establece que la salud es un derecho que debe ser garantizado por el Estado; el artículo 50 de la Constitución de la República garantiza a toda persona que sufra una enfermedad catastrófica o de alta complejidad el derecho a una atención especializada y gratuita, de manera oportuna y preferente. (Asamblea Constituyente, 2008).

La donación de órganos es un tema

social que afecta a todos. Muchas personas en el país esperan un trasplante, con el fin de prolongar su vida. Debido al Art. 50 de la Constitución de la República, mencionado anteriormente, el gobierno gasta millones de dólares en tratamientos para enfermedades catastróficas, incluyendo tratamientos temporales para personas que esperan un órgano. El país invierte aproximadamente 53 millones de dólares anuales en diálisis (El Hoy, 2013). El gobierno se ha convertido en un actor fundamental dentro de el proceso donación - trasplante. La última ley aprobada cuenta con 84 artículos en los cuales se especifica cada uno de los aspectos que se relacionan con el tema donación -trasplante. Título I: capítulo primero: principios, derechos y generalidades; capítulo segundo: derechos de donantes y receptores; capítulo tercero: disposiciones comunes, confidencialidad, sistema nacional integrado de donación y trasplantes. Título II: capítulo primero: donación; capítulo segundo: selec-

ción, donación y extracción. Título III: autoridad reguladora. Título IV: capítulo primero: actos administrativos; capítulo segundo: competencia administrativa y procedimiento; capítulo tercero: régimen de infracciones y sanciones administrativas.

A demás, el Ministerio de Salud es el encargado de legitimar todas aquellas instituciones en las cuales se practiquen trasplantes de órganos, tejidos y células en el país. Acorde al artículo 19 de la Ley Orgánica de Donación Y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células “Los trasplantes de órganos, tejidos y células solamente podrán realizarse en hospitales e instituciones de salud que cuenten con la autorización de la Autoridad Sanitaria Nacional. La acreditación será otorgada por la entidad o dependencia designada por la Autoridad Sanitaria Nacional. Los requisitos para la acreditación serán determinados en el reglamento que se expida para el efecto” (Asamblea Constituyente, 2011). Y así mismo la extracción de

órganos de un donante cadavérico será permitido únicamente por instituciones acreditadas en donde exista una unidad de cuidado intensivos, como lo señala el Art. 46, de la misma ley (Asamblea Constituyente, 2011)

A continuación una lista de las unidades médicas acreditadas por el Ministerio de Salud:



Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células (2014); Elaboración: Nicole Ramírez

Actualmente el INTOT, es una entidad adscrita al Ministerio de Salud Pública, que tiene como misión la regulación, coordinación, control, promoción, vigilancia y evaluación de la actividad de trasplantológica en todo el país (Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, 2014). En el Ecuador existe una sola lista de espera oficial y el INTOT es el instituto regulador, encargado de mantenerla y manejarla.

Para muchas personas el trasplante de órganos es la única alternativa para seguir viviendo, ya que sus órganos nativos han dejado de funcionar. La donación de órganos es una alternativa médica que prolonga la vida de estas personas fisiológicamente, es decir, mediante este proceso una persona tiene la oportunidad de reemplazar sus órganos dete-

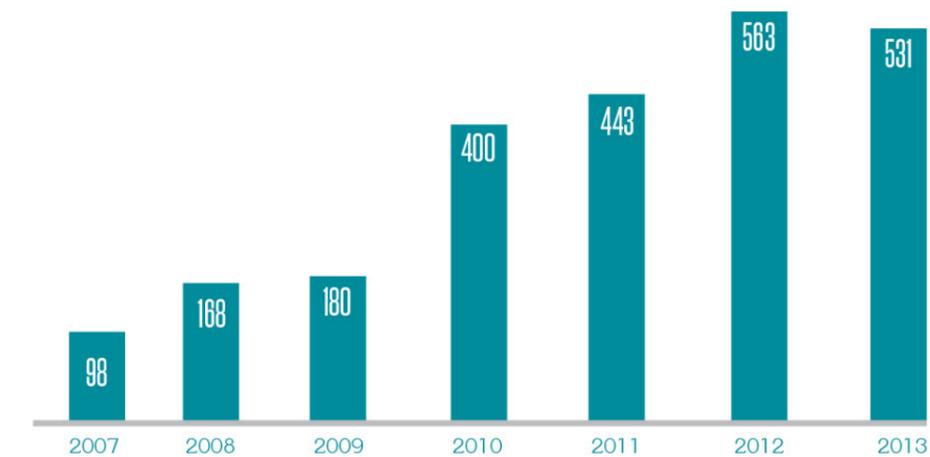
riorados, ya sea el riñón, hígado, corazón, intestinos, pulmón, páncreas, entre otros tejidos y células. El deterioro de los órganos es multicausal, es decir, existen muchas causas que pueden llevar a una insuficiencia, ya sean enfermedades genéticas, virales, daños de nacimiento, factores como el estilo de vida, entre otras. Sin embargo, cuando un órgano se deteriora y pierde su función dentro del cuerpo es necesario un trasplante. En algunos casos existen métodos temporales que pueden reemplazar la función del órgano vital. Por ejemplo, en la insuficiencia renal el paciente es sometido a un tratamiento llamado diálisis, el cual elimina las toxinas del cuerpo, al igual que lo hace el riñón, sin embargo ninguno de estos tratamientos son permanentes, ya que al no ser naturales, causan efectos secundarios, limitando a las personas de tener una vida normal, acortando su tiempo de vida y exponiéndolos a otros problemas de salud. En este caso, la comunidad médica es el grupo de personas capacitadas para operar y reemplazar mediante un trasplante el órgano afectado. Los doctores expertos aseguran que el único tratamiento que puede prolongar la vida de una persona, brindándole una vida normal, es el reemplazo del órgano afectado por uno nuevo. Así es como afirma el doctor Aguirre, quien cree que la única alternativa digna para prolongar la vida de una persona que sufre de una insuficiencia de esta índole, es el trasplante (Aguirre, 2014).

Hoy por hoy, en el Ecuador se realizan trasplantes de riñón,

hígado, reno pancreáticos, páncreas y corazón, además de trasplantes de tejidos y células como médula ósea y corneas (Aguirre, 2014). Actualmente la lista de espera oficial del país cuenta con 234 personas de las cuales: 217 esperan de un trasplante renal, una persona en la lista de reno-pancreático; una en pancreático, doce hepáticos y dos personas de corazón (Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, 2014). La cifras de procedimientos de trasplantes de órganos y tejido realizados en el período 2006-2013 han mostrado un patrón de incremento:

Tabla 2. Total de procedimientos de trasplantes de órganos y tejidos realizados 2006-2013

TABLA DE PROCEDIMIENTOS DE TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS REALIZADOS 2006-2013



Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células (2013); Elaboración: Nicole Ramírez.

Sin embargo, las cifras que maneja este instituto a nivel oficial, no reflejan la situación en la que se encuentran los pacientes que podrían ser candidatos para un trasplante. En el país existen aproximadamente 7000 personas con insuficiencia renal crónica (El Hoy, 2013), además de 100 candidatos para trasplantes hepáticos y 40 para páncreas aproximadamente (Aguirre, 2014).

A continuación mencionaré otro grupo social implicado en el tema, los donantes. Se conoce como donante a "toda fuente humana viva o muerta de órganos, tejidos y/o células en buen estado funcional, para trasplantarlos a otra persona o utilizarlos con fines terapéuticos o de investigación" (Asamblea Constituyente, 2011).

Acorde al Art. 29 a la última ley aprobada en el Ecuador.

- Donación.- Las ecuatorianas, ecuatorianos y extranjeros residentes legales en el país, mayores de dieciocho años, al fallecer se convertirán en donantes, a menos que en vida hubieren manifestado, en forma expresa, su voluntad en contrario en una de las siguientes formas:

Manifestando su negativa a la donación de los órganos, tejidos o células de su cuerpo para posterior implante en seres humanos vivos o con fines de estudio o investigación; o,

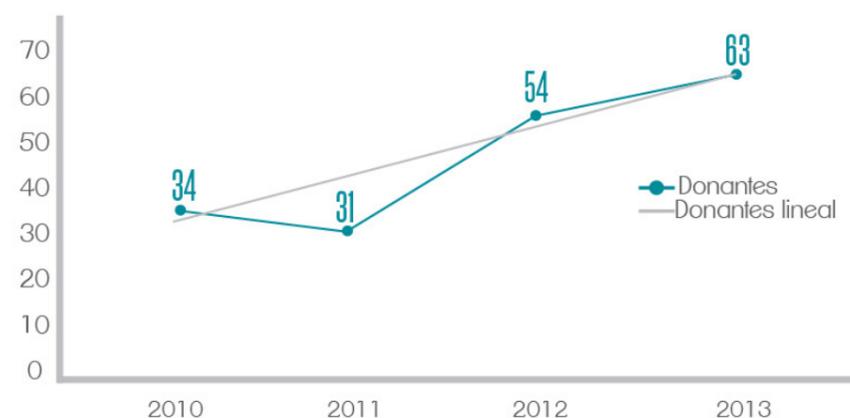
Restringiendo, de un modo específico, su voluntad afirmativa de donación a determinados órganos, tejidos y/o células.

(Asamblea Constituyente, 2011).

Debido a la aprobación de esta ley, en la que se asume como donante a todo aquel que no manifieste lo contrario, se ha visto un aumento en las cifras de donantes, principalmente cadavéricos, en los últimos años. Las cifras oficiales que maneja el INTOT son:

Tabla 3. Donantes Cadavéricos.

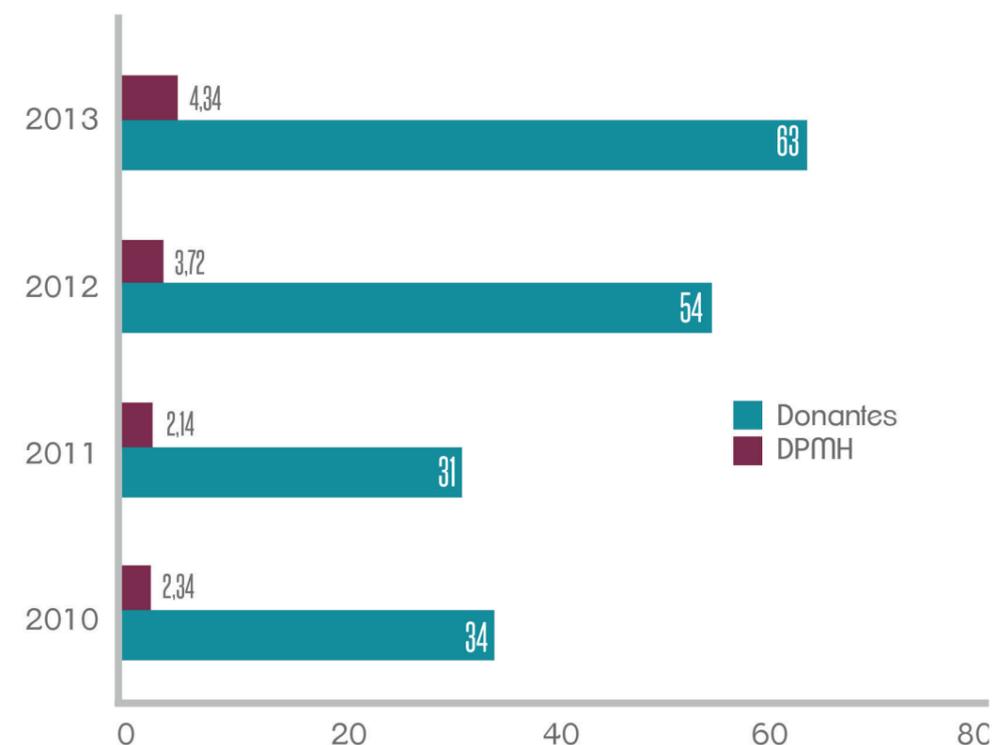
DONANTES CADAVÉRICOS



Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células (2013); Elaboración: Nicole Ramírez.

Tabla 4. Donantes de órganos y tasa de donantes (DPMH)

DONANTES DE ÓRGANOS Y TASA DE DONANTES



Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Organos, Tejidos y Células (2013); Elaboración: Nicole Ramírez.

A pesar de que la situación en el sistema donación-trasplante ha

mejorado a nivel mundial con el tiempo todavía existen muchas barreras que permiten que este tenga un resultado real en las sociedades. Un investigación realizada entre 1989-1990 en el Hospital Virgen del Rocío de Sevilla en España. Se estudiaron 31 casos, en los cuales parientes de pacientes que sufrieron muerte cerebral se negaron a la donación de órganos, para conocer las razones que tuvieron. Entre los resultados obtenidos se determinó lo siguiente:

Tabla 1 RESPUESTAS PREFIJADAS EN LA ENCUESTA A FAMILIARES DE LOS PACIENTES DONANTES POTENCIALES DE ÓRGANOS QUE NEGARON LA DONACIÓN.

I. ESFERA RELIGIOSO-CULTURAL

1. Incomprensión del concepto muerte cerebral
2. Dudas sobre la utilidad del cuerpo para una vida posterior
3. Rechazo el desmembramiento del cuerpo
4. Sentimientos de indiferencia ante los problemas de otros
5. Rechazo por razones religiosas.
6. Miedo a una prematura declaración de muerte

II. ESFERA SOCIAL

1. Preferencia por los rituales funerarios tradicionales que se verían interferidos por la donación.
2. No donación para no retardar los ritos funerarios.

III. OTRAS RAZONES

1. Reticencias sobre la utilidad del trasplante
2. Dudas sobre el reparto de órganos donados
3. Respetar la voluntad del fallecido a no donar
4. No tener la responsabilidad de decidir sobre la donación.
5. Miedo a recibir un tratamiento médico inadecuado
6. Ausencia de información sobre la necesidad real de órganos
7. Miedo a un comercio de órganos
8. No saber si el fallecido quería donar

Tabla 2
RESULTADOS GLOBALES DE LA ENCUESTA

1. Esfera religioso-cultural	46,66%
2. Esfera social	24,44%
3. Otras razones	15,55%
4. Esfera de impacto	13,33%

Tabla 3
RESPUESTAS OBTENIDAS EN LA ENCUESTA
Y QUE NO ESTABAN PREFIJADAS

1. No aceptación de la muerte del familiar (Independientemente de la comprensión o no de la muerte cerebral) (esfera de impacto)
2. Sentimiento de venganza contra el mundo por la muerte del familiar
3. Temor a las críticas de familiares o amigos por aceptar la donación
4. Culpabilidad de los médicos por la muerte del familiar.
5. Deseos de enterrar al familiar lo antes posibles.

Domínguez (1999); Elaboración: Nicole Ramírez.

A pesar de que se muestra en el estudio sobre la negación de las personas por razones religiosas culturales. En la doctrina Cristiana la donación sería un hecho casi obligado asegu-

ra Domínguez en su estudio.

...por las obligaciones de altruismo que la doctrina cristiana propone a sus seguidores y que pueden reflejarse en un acto de máxima generosidad como la donación. El Cristiano es requerido de subvenir las necesidades del prójimo, por lo que el cristiano puede orientar la donación de sus órganos no como un sentido de sacrificio, sino otorgándole el sentido positivo de entrega y amor hacia los demás (Dominguez et all, P9).

A demás de esto Domínguez asegura que se puede ver no solo como un gesto de generosidad si no como una forma de prolongación de la vida de la persona que fallece mediante la permanencia en otro cuerpo. (Dominguez et all, 1991)

La donación de órganos, como mencioné anteriormente, es una forma de brindar una segunda oportunidad y de prolongar la vida de una persona que sufre de alguna

insuficiencia, el cual involucra varios aspectos como el fisiológico, social y personal – espiritual. La donación de órganos es además, un problema que involucra a toda la sociedad ya que nadie está libre de necesitar un órgano o un tejido, ni por su clase social, ni por su sexo y ni por su edad. En el Ecuador se han creado leyes que respaldan e impulsan este proceso. Estas leyes sobre la donación de órganos que se han trabajado en nuestro país desde 1971 cuando tan solo eran artículos que pertenecían al código de salud, buscan mejorar el sistema de donaciones y trasplantes en el Ecuador. Sin embargo, basándome en las cifras de potenciales receptores en el país, el Ecuador aun se encuentra lejos de tener un sistema donación – trasplante óptimo.

España es el país que tiene un sistema donación-trasplante estable. Es considerado el país con el mejor sistema de donación-trasplante en el mundo (El mundo, 2014). España se ha consolidado por 22 años consecutivos

como el país que mayor número de trasplantes y donantes en el mundo. (Organización Nacional de Trasplantes España, 2014) Rafael Matesanz, director de la ONT (Organización Nacional de Trasplantes España) asegura que “el sistema español de trasplantes, líder mundial desde hace 22 años de forma ininterrumpida, ha vuelto a demostrar su vitalidad. Su actividad ha crecido en 2013, en un escenario de grandes dificultades” (Matesanz, 2014 citado en ONT,2014). Durante el 2013 España muestra datos históricos sobre los procedimientos que se dieron en el país. Un total de 4729 trasplantes durante el 2013, además de que todos los procedimientos de diferentes órganos que se realizan en España sufrieron un incremento (Organización Nacional de Trasplantes España, 2014). Específicamente se realizaron 2552 trasplantes renales, 1093 hepáticos, 285 pulmonares, 249 cardíacos, 92 de páncreas y 8 intestinales (Organización Nacional de Trasplantes España, 2014). Además de que se

registró una tasa de 35 donantes por millón de habitantes (El mundo,2014), mientras que en el Ecuador, como menciona anteriormente, la realidad es muy diferente. La donación de trasplante renal vivo también sufre un incremento en un 5%, llegando a registrarse 382 donante (Organización Nacional de Trasplantes, 2014). Ecuador presentó una tasa de donantes, en el 2013, de 4,43 por millón de habitantes mientras que se realizaron tan solo 531 procedimientos. Pilar Fargas secretaria general de la Organización Nacional de Trasplantes de España señala que “El logro de la ONT, los miles y miles de ciudadanos que se han beneficiado de todo el sistema español de trasplantes, pertenece a toda la sociedad española, que ha sabido aunar esfuerzos y dar lo mejor de sí misma con el objetivo común de salvar o mejorar la calidad de vida de los ciudadanos” (Fargas, 2013 citado en Organización Nacional de Trasplantes, 2014). España se ha convertido en un referente mun-

dial sobre la trasplantología, mejorando miles de vidas desde hace muchos años. Es una sociedad que tiene una cultura de las donación bien establecida y un sistema de trasplante bien estructurado.

A partir de este análisis internacional podemos ver que el sistema nacional de donación-trasplante tiene muchas carencias convirtiéndolo en un problema social que aqueja a nuestro país.

PROBLEMÁTICA

La donación de órganos, es una alternativa médica en la cual personas quienes sufren de alguna insuficiencia son beneficiadas, puesto que a través de un trasplante pueden llegar a prolongar su vida; en dicha prolongación, muchos aspectos se ven involucrados. Entre tales aspectos se encuentran el social, el fisiológico, el personal y espiritual.

El problema en Ecuador, es que no tiene sistema óptimo de donación-trasplante; este no solo radica en la falta de donantes si no también en la falta de educación y de información a aquellas personas que requieren de este tipo de procedimiento. Debido a que existe mucho miedo y mitos entorno a este tema, son muy pocas personas, que exigen por un tratamiento óptimo para su condición, como lo es el trasplante de órganos. Además esta también involucrado leyes y sistemas políticos, los cuales

ha hecho que este proceso se burocratice, poniendo obstáculos. Además de una falta de inversión en hospitales que estén equipados y cumplan los requisitos necesarios para este tipo de procedimientos.

Actualmente en el país existe una brecha muy grande entre la cifra de donantes y de receptores que se presentan en el registro oficial del Ministerio de Salud. Y esto no muestra el potencial de trasplantes que debería de realizarse en el país.

Las consecuencias de la falta de información y de educación en la sociedad reducen la tasa de donación y esto lo que causa es incremento de la mortalidad, de más personas con enfermedades crónicas, además de largas listas de espera. Según el informe del 2002 de la Organización Mundial de la Salud las enfermedades relacionadas al

riñón y el tracto urinario representan 850.000 muertes anuales y 15.010.167 años de vida en incapacidad (Organización Mundial de la Salud, 2002).

En un informe presentado por la Fundación Renal del Ecuador Iñigo Álvarez de Toledo en el 2004, tres personas mueren diariamente esperando un órgano (El Universo, 2004).

Sin embargo estos son solo datos de pacientes con insuficiencia renal, un padecimiento que puede ser substituido con diálisis por cierto tiempo. Esto no representa todos los demás enfermos con otros tipos de insuficiencia, en donde el único tratamiento es el trasplante. Como en el caso del hígado.

Por otra parte, otro problema es que existe un gran conflicto a nivel administrativo. Porque el sistema de donación - trasplante está siendo transferido al sector público, ya

que el estado a través de la Constitución de la República y la Ley Orgánica de Donación y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, está creando institutos y leyes que faculten la gratuidad del proceso y las prácticas en hospitales privados están disminuyendo. A pesar de que esto de apertura a que más gente pueda acceder a este procedimiento, la infraestructura hospitalaria a nivel público, no cuenta con las necesidades requeridas para la gran cantidad de la demanda de estas operaciones. El sector público no logra abastecer con la gran cantidad de gente que debe ser trasplantada en el país. A esto se incluye los profesionales de la salud capacitados, ya que a nivel nacional son pocos los médicos e instituciones que pueden realizar este tipo de procedimientos.

Existe una desinformación no solo en la sociedad si no también en los pacientes que no exigen y no se postulan como posibles donantes de órganos, lo que causa que ellos tengan miedo de someterse a este proced-

imiento. Ya que la lista de espera no refleja ni la mitad de los pacientes aptos para estos procedimientos; las listas deberían de ser más largas, con las cifras que maneja el Ecuador en cuanto a gente con una insuficiencia. Lo cierto es que en el Ecuador el sistema de donación-trasplante no tiene un funcionamiento óptimo y la gente continúa muriendo a la espera de un órgano. Y muchos otros dedicando gran parte de su tiempo de vida a tratamientos médicos dolorosos e invasivos.

A partir del análisis de la problemática y los puntos que la conforman, creo importante considerar que la prolongación de la vida mediante esta alternativa es significativo, debido a que las personas en general buscan estar con sus seres queridos, ver sus logros, cumplir metas personales entre otros. La prolongación de la vida permite a las personas vivir nuevas experiencias, compartir nuevas situaciones tener más tiempo de calidad, entre otros. Sin embargo desde un punto de vista

más sensible y humano se puede considerar a la donación de órganos como una forma de prolongar la vida después de morir. El órgano de una persona que fallece continua viviendo en el cuerpo de otra persona que lo necesita. Por otra parte, la forma en la que la donación de órganos debe ser considerada es como más tiempo de vida digna y de calidad que se brinda a una persona que lo necesita que este tiempo es empleado por cada uno para sus propios intereses, compartiendo con sus familias y sobre todo de tiempo que los hagan felices.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1. ¿Cuáles serían algunos de lo mayores beneficios de un sistema óptimo de donación-trasplante en nuestra sociedad?
2. ¿Cuál sería una posible forma de mejorar el sistema donación-trasplante en nuestra cultura?
3. ¿Cómo podría impulsar a la gente a que sea parte de este sistema de donación trasplante en el país?
4. A través de la comunicación ¿se podría crear un mensaje más empático hacia las sociedades y comunicar y mejorar el conocimiento de la gente sobre este tema?
5. ¿Qué motiva a una persona para ser donante?
6. ¿Cuáles son algunas de las principales barreras que existen en el país para el desarrollo de un sistema de donación-trasplante óptimo?

OBJETIVOS DE PROYECTO

1. Aportar de manera positiva a la forma en la que la gente percibe la donación y el trasplante de órganos en la sociedad
2. Comunicar a la gente sobre los beneficios de un buen sistema de donación -trasplante en el país
3. Dar a conocer sobre algunos de los problemas y situaciones a las que las personas que esperan por un órgano están expuestas a diarias, ya que esta podría ser una de las herramientas utilizadas para crear empatía con la sociedad en general.
4. Crear de una manera gráfica y visual un producto que comunique a las sociedades la problemática de mi tema, a demás de impulsar una mejora de este.
5. Crear objetos que logren perdurar y recordar a la gente acerca de los beneficios de la donación.

HIPÓTESIS

Es posible mejorar la cultura de la donación a través de métodos comunicativos como el diseño gráfico, para la educación, concientización, sensibilización en la sociedad. Para mejorar así el sistema de donación-trasplante en el Ecuador.

Para la investigación se utilizó metodologías tanto cualitativa como cuantitativa. La primera parte de la investigación fue cuantitativa. En un inicio se revisó información en fuentes bibliográfica, sobre el concepto del tiempo. La cual abarcó diferentes visiones, análisis y percepciones de este fenómeno, de varios actores en diferentes épocas. Esto dio pie a una mejor comprensión sobre cuan amplio es el concepto del tiempo y como esta se relacionada y afecta a nuestras vidas.

A partir de esta primera inmersión en la revisión bibliográfica, me enfoqué específicamente en el tema de la donación de órganos y como esta puede prolongar la vida de una persona, mejorarla y brindarle un mejor tiempo de calidad. Una investigación cuantitativa sobre

METODOLOGÍA

el tema específico, condujo una gran revisión sobre la donación y trasplantes, en primer lugar a nivel global y después a nivel local. A medida que iba conociendo sobre los procedimientos que se llevan a cabo en el Ecuador, fue pertinente revisar datos concretos como leyes, estadísticas, lista de espera, testimonios que ayudasen a profundizar el tema. La metodología utilizada en la investigación cualitativa consta, en primer lugar de una revisión de testimonios, los cuales fueron obtenidos de la página del INTOT y otras fuentes secundarias. A partir de esto, se diseñó una investigación para conocer más a fondo sobre testimonios de personas que estuviesen atravesando o hayan atravesado por esta situación, las cuales podrían aportar con la investigación.

Viví personalmente la experiencia de

necesitar de un órgano por algunos años y ser trasplantada. Este es factor importante que contribuyó a mi investigación.

A demás, para obtener más información y otros puntos de vista, tuve la oportunidad de conversar con diferentes personas que se relacionan de diferentes maneras con la donación y el trasplante en el Ecuador. Estas personas, con edades variadas y pertenecen a diferentes estratos sociales y a través de sus vivencias y conocimientos del tema, pudieran aportar a la investigación con diferentes puntos de vista y compartir sus experiencias personales. Dentro de las personas que participaron en mi investigación cualitativa, se encuentran: la madre de una persona con insuficiencia renal, y además donante; un receptor de un

órgano; un doctor cirujano especializado en trasplantes; una licenciada que trabaja de un centro de diálisis y una persona que necesita un trasplante.

INVESTIGACIÓN

La falta de educación y de información en la sociedad es un factor que afecta directamente al proceso donación-trasplante. Muchas personas se niegan a donar sus órganos por varios motivos ya sea religiosos, por miedo, indiferencia sobre el tema, incomprensión sobre la definición de muerte cerebral, dudas sobre el destino de los órganos, entre algunas otras. (Domínguez et al, 1991). Los efectos sociales, fisiológicos, psicológicos que afectan a estos pacientes y a sus familias son testimonios que vale la pena conocer, para que así nuestra sociedad pueda informarse acerca de lo que este grupo social vive a diario.

Si bien es cierto que muchas personas manifiestan en vida que desean donar sus órganos cuando fallezcan, muchas familias no respetan esta decisión. El testimonio de una mujer, quien perdió a su esposo en un accidente de tránsito y asegura que él siempre manifestó su deseo de ser donante cuando

falleciera, se vio envuelta en conflictos con la familia quien se opuso a la donación de los órganos del fallecido. “Ellos querían recibir algún beneficio por la donación. Después me acusaban de que yo lo maté, para vender sus órganos” (Fanny, citando en El Hoy, 2013).

Los mayores beneficiados en este proceso son los receptores de órganos. Es por esto que es importante mencionar historias personales, para entender cómo el hecho de recibir un órgano cambia la vida de estas personas y el tiempo que han ganado a raíz de esto. Miles de testimonios de personas que han recibido un órgano, se han convertido en una prueba fehaciente, de cómo la donación de órganos es una opción para la prolongación de sus vidas y un factor determinante para el bienestar de sus familias. Yadira es una mujer de 25 años, a quien se le detectó insuficiencia renal a los 20 años. “Pienso a futuro seguir trabajando y estudiando, hace 9 meses

me comprometí con mi novio, él también está feliz por esto, puesto que también se hace diálisis y esto para nosotros es una lucha compartida hombro a hombro”(Yadira, 2013, citado en Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, 2014).

Brando es un niño de doce años de edad, quien por una infección severa en los ojos perdió su visión a los ocho años. Él y su familia, fueron testigos de cómo la donación puede mejorar la calidad de vida de muchas personas, puesto que el en él 2012 recibió un trasplante de corneas. “Antes de recibir mi trasplante de córnea, yo solo veía nubes. Era como tener una sábana cubriéndome la cara todo el tiempo. Ahora me desenvuelvo mejor en mis estudios, puedo jugar y sobre todo me siento feliz” (Brando, 2014, citado en Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, 2015). Sus padres a partir de esto expresan su apoyo a la donación de

órganos ya que vieron como esto le cambió la vida a su hijo. “Un trasplante de córneas cambió la vida de mi hijo. Dios bendiga y llene de fortaleza a la familia del donante, que hizo posible que mi pequeño tenga la posibilidad de cumplir sus sueños” (Wilmer, 2014, citado en Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células, 2015)

Así como Yadira y Brandon existen miles de personas y familias, que se han visto favorecidas por la donación de órganos en el país. Esta primera inmersión en testimonios personales, obtenidos en fuentes secundarias, los utilicé como la base de mi investigación de campo, que constó de tres partes. Las tres fueron a modo de conversación informal, en las cuales se intercambiaron testimonios, experiencias, puntos de vistas etc. La primera fue con el Dr. José María Aguirre, cirujano general quien ha dedicado varios años a realizar estos procedimientos en el país. Por lo que es muy influyente en la trasplantología del Ecuador, es

además ex director de trasplantes del hospital Metropolitano. Esta conversación se dio en su consultorio, de una forma informal debido a la buena relación y confianza. En la segunda parte de la investigación, participó la madre de una persona con insuficiencia renal, a demás de que fue donante; el receptor de un órgano y una persona que espera un órgano. La tercera parte de la investigación se dio lugar en Baxter, un centro de diálisis de la ciudad de Quito, en donde participó la licenciada que trabaja en el centro, la cual, a pesar de no necesitar de ningún órgano, convive gran parte de su tiempo con personas que padecen de una falla renal. Además, es importante tomar en cuenta que pude vivir toda la experiencia; desde perder la funcionalidad de mis riñones a corta edad, someterme a varios tratamientos médicos para sobrellevar mi enfermedad, ser parte de la lista de espera del Ministerio de Salud y finalmente recibir un órgano para ser trasplantada.

La experiencia que viví a través de la investigación cualitativa fue importante a la hora de decidir sobre varios aspectos dentro del proceso y desarrollo de diseño del proyecto. En primer lugar me ayudó a comprender y ver varios puntos que a través de la investigación cualitativa no había logrado determinar. La donación de órganos es un proceso que involucra muchos aspectos y grupos sociales, desde leyes, médicos, pacientes, y sociedad en general. Cada grupo mencionado anteriormente tiene su punto de vista respecto al tema. Desde un punto de vista político y médico existen leyes que afectan y retrasan el desarrollo de la trasplantología. Para Aguirre el problema no radica en un solo sector, ya que asegura que en el Ecuador la trasplantología se ha ido convirtiendo poco a poco en un proceso totalmente público, es decir, financiado en su totalidad por el estado, sin embargo hace falta en el país hospitales públicos, debidamente equipados para estos procedimientos comple-

jos. A esto se suman sueldos bajos en hospitales públicos, leyes que afectan y amenazan a la integridad de los médicos (José María Aguirre, 2014) entre otros. Sin embargo todos estos aspectos politizados están fuera del alcance de campañas sociales. Por otra parte, a pesar de que la nueva ley impulse la donación, como asegura el doctor Aguirre, no existe doctor en el mundo que extraiga los órganos de un paciente con muerte encefálica, si es que la familia se niega a la donación.

Es por esto la importancia de educar a las sociedades, sobre los beneficios de este procedimiento, como este prolonga la vida de las personas, brindándoles mayor tiempo de calidad. Y esto es importante debido a que las personas que atraviesan por estos padecimientos dedican gran parte de su vida a tratamientos médicos, hospitales, medicinas, afectando así no solo su entorno personal si no también afectando el entorno familiar.

Continuando con la línea médica de la investigación. En Baxter un centro de diálisis de Quito, la Licenciada Lilian Pilla habló sobre el tema, dándome su punto de vista a través de la experiencia que le ha brindado su trabajo. Pilla, quien ha tenido la oportunidad de convivir por mucho tiempo de cerca de personas que sufren de una insuficiencia, convirtiéndose así en potenciales receptores de órganos. Asegura que para ella es un problema que esta latente en nuestra sociedad. Debido a la alta tasa de personas que necesitan un órgano, personas que se encuentra en listas de espera o en este caso personas que asisten a centros de salud, como donde trabaja Pilla. “Hay mucho temor de la sociedad para poder comprender la magnitud de estos problemas, por este motivo continua la necesidad de seguir aumentando la concientización en la gente respecto a lo importante que es conocer el por qué de ser donantes, ya que desde mi perspectiva falta llegar con el mensaje, al ser donante estaría

salvando la calidad de vida de muchos pacientes” (Pilla,2015).

Durante esta investigación también tuve la oportunidad de hablar con Eva, una joven de 26 años que debido al lupus, una enfermedad autoinmune, perdió su función renal a los 13 años. Y desde ese entonces se somete a diálisis. Actualmente esta haciendo los papeles para inscribirse en la lista de espera de el Ecuador. Sin embargo, cuenta que su padre la engañó durante muchos años, haciéndole creer que ella ya estaba en la lista de espera del Ministerio de Salud, “Según yo estaba en la lista de espera del ministerio, según yo, porque era lo que yo sabía por mi papi, él me dijo que había hecho todos los papeles, pero nunca fue así” (Villalba,2015). Asegura que el motivo por el cual su padre había hecho esto, fue porque él siempre tuvo miedo de perderla en el procedimiento. Hasta la actualidad su padre no la apoya con los exámenes y papeleo que le

exigen en Ministerio para poder ser parte de la lista de espera del Ecuador.

Durante esta conversación Eva cuenta su difícil historia, sus experiencias y como esto afectó a su calidad de vida, a su educación, a la estructura familiar de su hogar. Durante este largo proceso de enfermedad, que ha tenido que atravesar desde los inicios de su adolescencia, Eva nunca se ha dado por vencida, y siempre ha luchado por llevar una vida lo más normal posible.

Como se señaló previamente, el gobierno cubre todos los gastos de aquellos pacientes que padecen de una enfermedad catastrófica, incluyendo sus tratamientos; es decir, en la actualidad el gobierno corre con todos los gastos de pacientes que necesitan de la diálisis; sin embargo Eva asegura que cuando ella empezó con este tratamiento no había ayuda del gobierno y eran sus papás los que debían

solventar este procedimiento. Esto afectaba a muchas personas incluyendo a Eva, ya que debían realizarse menos veces este tratamiento, debido a los altos costos. Lo que causaba varios problemas de salud en los pacientes.

Eva afirma que estos duros años han marcado su vida e incluso han causado algún tipo de trauma. Asegura que conoció muchas personas, con quien creó lazos afectivos debido a las circunstancias similares por las cuales atravesaban y que han muerto esperando un órgano; además ha presenciado mucho abandono de parte de las familias a paciente con insuficiencia renal, especialmente a personas de la tercera edad. “Mucha gente muere en estos centros, a veces por circunstancias de salud y otras veces simplemente se dejan morir... No te voy a mentir a veces me deprimó un poco cuando pasan esas cosas porque son personas que están igual que tu” (Villalba,2015) Inclusive Eva cuenta la

historia de una señora joven, la cual también se sometía a diálisis. Y debido a la carga emocional que conlleva un padecimiento de esta índole se suicidó.

Eva cree que uno de los factores principales además de la falta de información, educación y empatía en la sociedad, es la falta de apoyo de las familias en el país. Pues basándose en su propia historia, habla sobre el momento en el cual ella decidió que quería realizarse un trasplante y acudió a su familia por apoyo. Sin embargo, la reacción que su familia mostró no fue la que ella esperaba. Todos se negaron a donarle el riñón “Cuando yo me decidí y fui donde mi familia, no reaccionaron bien. Mi padre no dejó que mi madre me donara su riñón y mi hermano se negó hacerlo. Me dijo como te voy a dar un riñón, es mi riñón” (Villalba,2015). Además habla sobre el miedo, pues considera que también es un factor importante que afecta a los pa-

cientes a la hora de tomar la decisión de no querer trasplantarse. Miedo al procedimiento y a que algo salga mal, además miedo de que un pariente sea el que le done el órgano y en un futuro tenga repercusiones en la salud del donante, entre otros. A Eva le tomó muchos años decidirse por optar por un trasplante; a raíz de conocer a su actual pareja, quien Villalba asegura que ha sido un apoyo incondicional en todo momento y el motor de querer cambiar su realidad y buscar algo mejor. Ella estaba convencida de que no quería a travesar por este procedimiento debido al miedo “Tenía miedo de morirme, porque yo tampoco quería morirme. Yo decía puedo hacerme un tratamiento y estar aquí pero no quiero entrar a un quirófano para morir” (Villalba,2015) Así mismo asegura que su padre nunca la apoyó y hasta la actualidad la situación no ha cambiado. “Mi papá se rezagó con la idea de que el trasplante no es una opción, me decía, si tu te trasplantas te puede pasar algo, te puedes

morir y yo no quiero que te mueras, yo no quiero perderte” (Villalba,2015).

En mi experiencia personal, soy una persona que tuve que atravesar por circunstancias similares a la de miles de personas que esperan un órgano. Debido a una enfermedad autoinmune y poco común, mis riñones dejaron de funcionar a mis 17 años. Sin embargo mi familia nunca dejó de luchar por mí. El apoyo fue incondicional siempre. Me sometí a diálisis por tres años y puedo decir que para mí fue un proceso verdaderamente traumático. En donde te sientes realmente vulnerable ante toda situación. Estuve en lista de espera durante un año y después inesperadamente mi padre recibió una llamada, la cual me cambió la vida. La llamada era para informarme que había un riñón para mí. “A pesar de que el trasplante es un proceso difícil, en el cual si corres ciertos riesgos, para mí, si me lo preguntas lo vuelves hacer, te digo que lo haría

mil veces. Porque para mí hacer diálisis no es vivir. No sé cuánto va a durar mi riñón si diez años o tres meses más, pero cuando eso pase yo salgo y me vuelvo a meter a esa lista de espera porque yo no quiero vivir más así” (Ramírez,2015).

Sumado a estos testimonios, Jacqueline, es madre de familia. Ella tuvo que vivir esta experiencia muy de cerca, ya que una de sus hijas perdió su función renal. Además de ver como madre, atravesar a su hija por esta dura enfermedad, también tuvo la oportunidad de donarle uno de sus riñones; por lo que durante la entrevista cuenta como fue todo el proceso: lo que sintió, lo que recomendaría y su punto de vista tanto como madre, como también una donante. Jacqueline asegura que nunca imaginó que su familia tendría que atravesar por esta dura experiencia. A la hora de hablar con Jacqueline sobre su decisión de donarle uno de sus riñón a su hija, ella cuenta que lo

hizo por amor y que sin duda lo volvería hacer. “Lo volvería hacer si es para dar una mejor calidad de vida y una esperanza a una persona que por circunstancias de la vida están en esta situación, y peor aún si esa persona es muy, muy cercana a ti” (Baquero,2015).

De hecho cuando muera me gustaría que todos mis órganos se donen para ayudar a mucha gente que necesita para seguir viviendo. Que mejor experiencia de vida puedes tener si estas dando vida a otra persona” (Baquero, 2015).

Para Jacqueline el problema radica en que existe mucha desinformación e ignorancia en la sociedad. Hay muchos casos que no se conocen y no solo eso, si no también que la gente no ve más allá de sus problemas. Para ella, esto causa que las personas actúen bajo la influencia del miedo o cobardía e inclusive de manera egoísta. “Lo que causa este tipo de acciones en la sociedad, es la pérdida de esperanza de muchas personas que no solo

esperan, si no que se merecen una mejor calidad” (Baquero,2015). Por otra parte, Baquero habla sobre el sistema donación trasplante en nuestro país. Para ella el Ecuador ha implementado leyes en los últimos años que han logrado beneficiar este proceso. Sin embargo esta convencida que le falta mucho. Tanto a nivel de infraestructura médica como equipamiento. “Hace mucha falta una gran dotación de equipamientos a nivel público, también falta una campaña de concienciación a la gente para que entienda que donar un riñón no te mata, no te enferma; al contrario te hace más humano y es una oportunidad que estas dando a otro ser humano” (Baquero,2015).

Por otra parte la experiencia me ayudó a darme cuenta de que la mejor forma de comunicar el mensaje y la problemática del proyecto es usando la empatía como herramienta y elementos como la familia. A pesar de la diversidad en una sociedad estos ele-

mentos siempre llegan a las personas por la importancia que esta representa en cada uno de nosotros.

A partir de la experiencia vivida y la investigación cualitativa realicé un video el cual unía varios aspectos de los testimonios desde diferentes puntos de vista. A continuación imágenes del video:



EL SIGUIENTE VIDEO HA SIDO REALIZADO EN BASE A TESTIMONIOS REALES DE PERSONAS QUIENES ESPERAN UN ÓRGANO O LO HAN RECIBIDO; SUS FAMILIARES Y DOCTORES

PROCESO DE DISEÑO

La investigación realizada es utilizada para el proceso de diseño. El público objetivo del proyecto es atacar a toda la sociedad en general. Para esto se compone de varias facetas y estrategias que pretende llegar a varios públicos objetivos, desde niños de corta edad hasta adultos.

Para sensibilizar a la sociedad sobre el tema iniciando desde cortas edades e ir reforzándolo a lo largo de la educación. Esta campaña de sensibilización pretende a la sociedad, para crear una conciencia social sobre la problemática y sobre la importancia de el cambio que se debe dar poco a poco en el Ecuador. Específicamente la campaña de sensibilización está dedicada a niños de segundo, tercero y cuarto de educación básica, sus padres y jóvenes universitarios.

Para formar una idea sólida sobre el proyecto, se realizó una entrevista con Karen Ramírez,

pedagoga. Karen me ayudó con las principales pautas para crear una comunicación efectiva en el proceso de la educación. Como llegar a los niños, el tono que se debe usar, la mejor técnica de comunicación que se debe utilizar y como esta debe ir aumentando la carga emocional, dificultad entre edades. Además del apoyo familiar que se debe dar mientras se habla sobre el tema, entre otras pautas importantes, para que esta sea efectiva. Para Ramírez la metodología indicada para niños sería crear cuentos donde se explique el tema, el cual contenga actividades para casa, en donde sus familiares deban involucrarse y así este se convierta en un tema familiar (Ramírez, 2015). Así mismo Ramírez es colaboradora para la creación del texto.

Sumado a esto, como referencia de información durante el proceso de diseño que va enfocado a niños más pequeños, tomaré en cuenta las actividades que el INCUCAI ofrece

como herramientas educativas para tratar sobre el tema. INCUCAI es el Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante del Ministerio de Salud de Argentina. El cual en su página oficial ofrece material didáctico dedicado a la educación sobre la importancia de la donación y trasplante de órganos en la sociedad Argentina. Entre cuentos, actividades didácticas que incluyen investigar, expresar, cuestionar, entre otros; todo referente al tema de la donación y el trasplante. Para Carlos Sarotti, integrante del INCUCAI, "Estos materiales promueven la donación de órganos y tejidos, relacionándolos con otros contenidos de la currícula escolar, promoviendo aprendizajes vinculados a problemáticas socio-sanitarias vigentes y de interés para la comunidad" (Sarotti, Cit in Incucaí). Añade "entendemos que el conocimiento de la temática en las escuelas resulta un factor clave para lograr la inserción de la donación y el trasplante en nuestra sociedad" (Sarotti, Cit in Incucaí).

Herramientas educativas INCUCAI

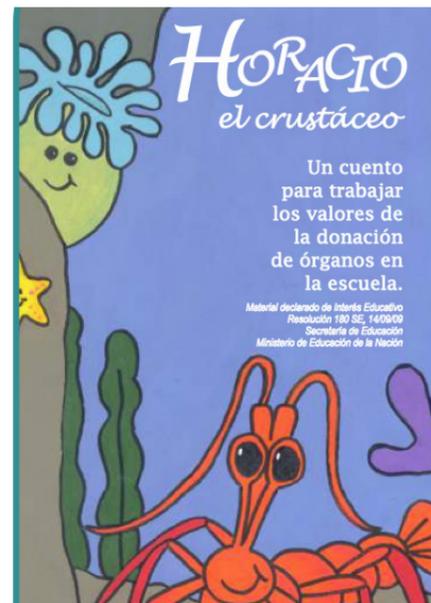


Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante(S.F). 12 Cosas que los chicos puede hacer por la donación de órganos. Cuento



Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante(S.F).

Atahualpa. Cuento



Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante(S.F).

Horacio el Crustaceo. Cuento

Para la estrategias de forma del producto realizado se utiliza una mezcla de estilos, debido a la diferencia de edades a la que va dirigida la campaña de sensibilización. Se

plasma la problemática a través de técnicas como la ilustración infantil e lustración para adultos, diseños tipográficos, infografías, entre otros. Considero que es un tema muy amplio y que el uso de varios estilos puede contribuir a que el proyecto sea más gráfico y así fácil de comunicar y de ser recordado. A demás al ser un tema que abarca varios puntos importante, las diferentes técnicas pueden ayudar a marcar distintivos de un tema a otro. Para lograr crear una unidad entre la diferencia de estilos utilizados es importante crear un marca y branding muy fuerte y que este presente entre todos los productos creados.

El tipo de estilo que se utilizará para el diseño será: Para la campaña que está enfocada a niños pequeños, ilustradores como: Ekaterina Trukha (<http://www.ekaterinatrukhan.com>); Laura Varsky (<http://www.lauravarsky.com.ar>); Greg Abbott(<http://www.gregabbott.co>) entre otros.



Mientras que la que va enfocada para adolescentes y adultos serán diseños tipográficos e infográficos.

La paleta de colores marcan un contraste ente colores fríos y colores vivos. Para la creación de la marca que identifican la campaña en general se escogieron tonos fríos, la cual representa a los órganos cuando estos se encuentran en el proceso de transición de un cuerpo a otro y son colocados en hielo. Por otra parte, la cromática general de los diseños se utilizan colores vivos y llamativos que identifican que los colores significan vida.

Para la paleta de colores utilizados en el material didáctico para niños se realizó un trendboard, del cual obtuve la pauta sobre los colores indicados:



Las imágenes utilizadas en los trenboards son únicamente utilizadas como una fuente de inspiración, no tienen ningún fin comercial.

Estrategias de significado

Se utiliza una simbología que represente vida, salud, bienestar. A través de mi proyecto se pretende transmitir la importancia de un buen sistema de donación-trasplante y como este puede prolongar la vida de muchas personas, brindándoles una mejor calidad de vida.

Se utiliza la empatía como una estrategia para comunicar el mensaje, en el cual se involucra aspectos familiares, los beneficios de la donación desde un aspecto familiar; testimonios, los cuales comunican como se ven afectados o beneficiados por las enfermedades y la donación respectivamente.



ESTATEGIA DE FORMA

La campaña de sensibilización está diseñada de la siguiente forma:

Campaña de sensibilización: Parte de ti

La campaña tiene como propósito sensibilizar a la sociedad en general sobre los principales beneficios de la donación y trasplante de órganos.

Esta campaña va a ser financiada por el ministerio y sus organismos adscritos como el INTOT.

1. Valores (Dinámica de comunicación)

- Acción teleológica: La estrategia del mensaje de la campaña se basa en la empatía. A través de conocer situaciones a las que las personas que esperan y/o

necesitan de un órgano están expuestas todos los días.

- Acción Normativa: El mensaje se basará y comunicará las leyes referentes a la ley de órganos y a la constitución del Ecuador, además de información biológica básica que pueda ayudar a educar a la sociedad sobre las repercusiones físicas y la necesidad de un trasplante para aquellas personas que lo necesiten.

2. Objetivos de comunicación:

- Con la campaña quiero transmitir la problemática del proyecto: como un sistema óptimo de donación-trasplante aportan con innumerables beneficios para las

personas que están a la espera de un órgano.

- Comunicar las estadísticas reales y situación actual de país.
- Presentar principales lugares y organismos a los cuales están a cargo de la donación y trasplante en el país y donde acudir por más información.
- Con la campaña quiero sensibilizar de la gente respecto a la concepción de la donación y el trasplante y los beneficios reales que estos aportan a nuestra sociedad.
- Con la campaña quiero que más gente se una a la causa, creando conciencia social sobre

este grupo de personas que a diario esperan de una llamada la cual cambie su vida.

3. Objetivos prácticos: medibles

- Aumentar el número de trasplantes en el país.
- Aportar con la disminución del número de personas en las listas de espera nacional.
- Aportar con la disminución del número de personas que necesitan un órgano, es decir, personas en tratamiento de diálisis, enfermos hepáticos etc.
- Aportar con la disminución del número de muertes de personas que necesitan de un trasplante.
- Aumentar el número de personas que conocen y apoyan el tema.

4. Mensaje:

El mensaje principal de la Cam-

paña es sensibilizar a la sociedad ecuatoriana en general. Se tratará de usar un tono informal en la mayoría de la campaña y sus fases para así eliminar la mayor cantidad de barreras entre el mensaje y el público. Lo que se quiere comunicar es la importancia y beneficios que brinda la consolidación de una cultura de donación y trasplante en el Ecuador.

5. Duración:

La duración de la campaña será indefinida, sin embargo no todas las etapas ni todos los elementos que la conforman.

6. Alcance:

- Alcance demográfico: El alcance demográfico de la campaña es toda la sociedad ecuatoriana de edades desde los 6 hasta los

60 años

- Alcance Geográfico: Será lanzada en todo el territorio ecuatoriano

7. Fases:

1. Expectativa

- El mensaje: de tono informal, buscará sensibilizar y concientizar causando empatía con el público. Esta fase se basa en contar testimonios sobre personas que viven esta realidad muy de cerca, sean pacientes, familiares, doctores entre otros.

- Medio: La fase expectativa contará con un sistema de "dispensadores de órganos" colocados en lugares como cafeterías, restaurantes, universi-

dades entre otros lugares con gran afluencia de personas. El cual dé mensajes de personas que se encuentran en una situación cercana a la de donación o trasplante de órganos.

- Duración: Será de tres semanas antes del lanzamiento de la fase informativa. Sin embargo después permanecerá dos semanas más.

- Alcance:

- Demográfico: Personas que comprendan edades entre 18 a los 60 años. Quien hayan recibido ya educación básica y tengan ya un criterio formado, debido a que lo

fuerte que se presenta el mensaje.

- Geográfico: En principales cafeterías, universidades, restaurantes entre otros lugares de todo el territorio ecuatoriano.

2. Informativa:

- Mensaje: El mensaje tratará de tener un tono informal, sin embargo debido a que el mensaje contiene información mucho más objetiva, este no será tan cercano como el mensaje de la fase de expectativa. Lo que trata es proporcionar datos actual sobre el tema.

- Medio

Folleto: El cual tenga información principal y datos

que interesen al público sobre el tema.

Libros educativos: Son libros que pretenden ser parte de la educación básica inicial.

- Duración: Esta fase tendrá un tiempo indefinido debido a que son libros que se utilizarán para educación en escuelas.

- Alcance: Demográfico: Folletos para personas de 18-60 años, mientras que los libros educativos para niños de primero, segundo y tercero de educación básica. Geográfico: Todo el territorio ecuatoriano.

3. Recordatorio de campaña:

- Mensaje: Recordar a la

sociedad en general sobre todo el tema tratado y su importancia a través de las fases anteriores.

- Medio: Objeto de larga duración como Merchandising: Camisetas, llaveros, libretas, esferos, separadores, pines etc
- Duración: La duración de esta faceta será indefinida
- Alcance:
 - Demográfico: El alcance demográfico de la campaña es toda la sociedad ecuatoriana de edades entre los 6 hasta los 60 años
 - Geográfico: Todo el territorio ecuatoriano.

SISTEMA PRODUCTO

PROCESO DE DISEÑO



REVISIÓN
BIBLIOGRÁFICA

Concepto del tiempo
Sobre donación de órganos
Datos estadísticos



INVESTIGACIÓN
CUALITATIVA

Testimonios
Experiencia
Análisis



ESTRATEGIAS
DE DISEÑO



BOCETOS DE DISEÑO

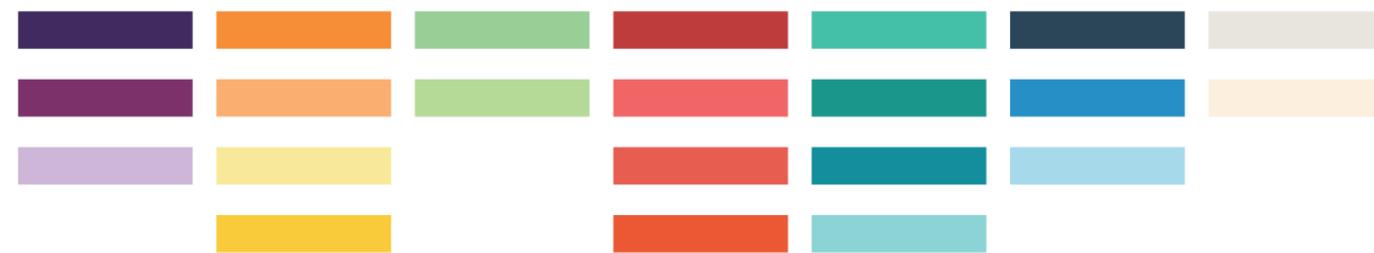


DISEÑO DIGITAL

CROMÁTICA: CONTRASTE COLORES FRIOS - COLORES VIVOS



CROMÁTICA MATERIAL INFANTIL: COLORES VIVOS Y PASTELES



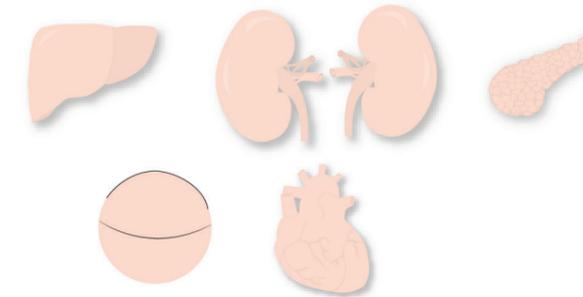
LOGO E ÍCONOS DE CAMPAÑA



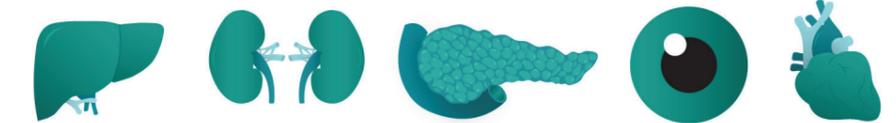
Imagén de un
corazón real

GRÁFICA PRINCIPAL DE CAMPAÑA

PRIMEROS BOCETOS



FINALES



Inspirado en órganos reales

COLORES FRIOS PARA ÍCONOS DE ÓRGANOS

Simboliza: transición de órgano de un cuerpo al otro.
(Se los coloca en hielo por varias horas hasta preparar al receptor)

DISEÑO DE CAMPAÑA

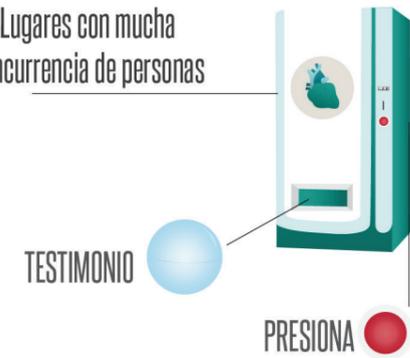
CAMPAÑA: PARTE DE TI



Concientizar sobre los principales beneficios de la donación y trasplante de órganos.

EXPENTATIVA

Lugares con mucha concurrencia de personas



INFORMACIÓN



RECORDACIÓN

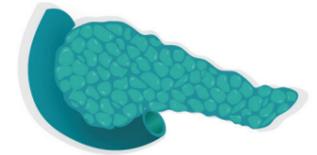
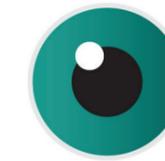


DISEÑO DE CAMPAÑA

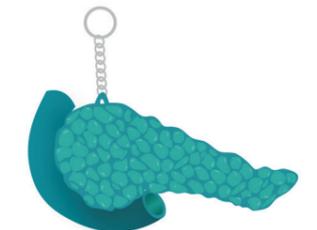
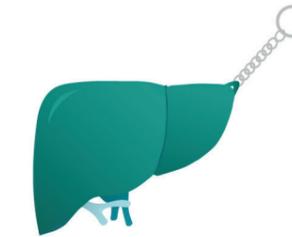
RECORDACIÓN

Merchandasing

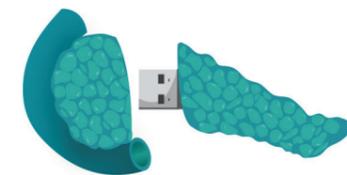
Pines



Llaveros



Flash memory



DISEÑO DE CAMPAÑA

RECORDACIÓN

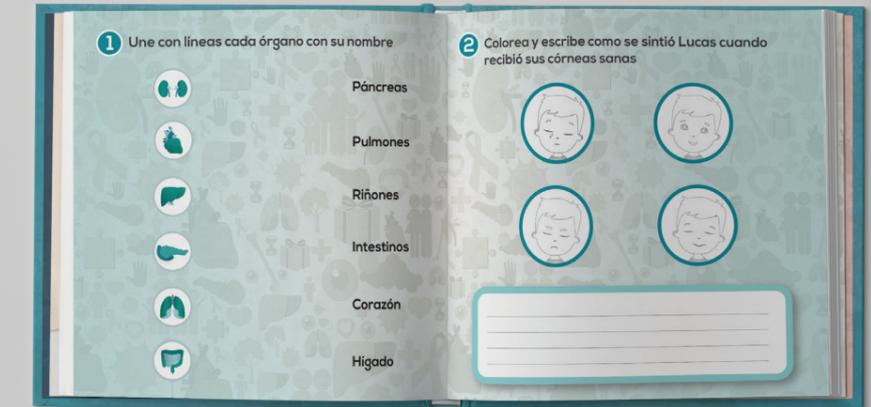
Merchandasing

Camisetas



IMÁGENES COMERCIALES















CONCLUSIONES

Después de realizada todo la investigación y el proceso pude concluir lo siguiente:

El primer pasó para el cambio de una sociedad es la sensibilización lo cual significa presentar el tema a la sociedad de una manera amigable. La sensibilización es un paso inevitable a la hora de hablar de crear una cultura. El hecho de iniciar esta campaña con los niños más pequeños para después continuar con los más grandes es tratar de abarcar varias edades dentro del proceso de educación.

Las empatía es la estrategia que se utiliza a lo largo del desarrollo de la campaña, utiliza elementos que comunican y persuade a la gente para que vean a la donación de órganos de una manera positiva: datos reales, testimonios, mensajes que tratan de tocar el lado humano del público. Por otra parte existen diferentes métodos que podrían contribuir a que las sociedades perciban de una manera más positiva la cual sería eliminando mitos que se encuentran alrededor de la donación

de órganos.

Al haber vivido como experiencia personal el proceso donación-trasplante, pude involucrarme de una manera más íntima durante todo el proceso. Desde la investigación inicial, la experiencia y durante el proceso de comunicación visual como tal. Lo que me sirvió como una herramienta adicional para diseñar toda la campaña enfocada desde un punto más sensible.

Se logra unir dos puntos importantes dentro de un tema como este: informar al público con datos significativos, creando a la vez, empatía y tocando su lado humano.

Varios de los beneficios de un buen sistema donación trasplante son expuestos a lo largo de el proyecto.

Los testimonios son utilizados como una herramienta efectiva para crear empatía en el público a través de dar a conocer a las personas la realidad y las situaciones de las personas que atraviesan esta situación.

El proyecto logra promover los órganos a través de la información que se vierte a lo largo de la él, números de contactos y dirección en donde acudir para más información (INTOT), la tarjeta simbólica de donador y el impacto que causa la realidad de estas personas en el público en general.

Los cuentos, merchandising y los dispensadores, logran comunicar de forma gráfica y visual la problemática planteada.

A través de los bocetos del merchandising se logra parcialmente crear objetos que perduren y recuerden a la gente sobre la importancia de la donación, debido a que estos se encuentran solo de manera digital y no se han desarrollado físicamente.

Cada una de las etapas de la campaña aporta con diferente información sobre la donación y trasplante en el país y así tener más información disponible y esta sea mayor y mejor.

RECOMENDACIONES

Debido a lo importante de comunicar la situación a la que las personas que necesitan un órgano o sus familias están expuestas a diarios, es importante recolectar mayor número de testimonios y comunicarlos de una forma visual.

Es necesario un completo desarrollo de las demás fases de la campaña tanto de la máquina dispensadora como el desarrollo material del merchandising expuesto en bocetos digitales.

Es necesario seguir creando productos educativos que puedan abarcar todos los años de educación para así lograr obtener mejor resultados.

REFERENCIAS

Ackerknecht, E. (1982). A short History of Medicine. Baltimore: The Hopkins University

Press. Obtenido de:

https://books.google.com.ec/books?hl=en&lr=&id=Btx3M5t6lDEC&oi=fnd&pg=PA3&dq=history+of+medicine&ots=IhPsWu_qUs&sig=KVyuSdx-jgUbdnhBi654-0k37-aE#v=onepage&q=history%20of%20medicine&f=false, el 10 de febrero de 2015

Aguirre, J. (2014,02,13). Entrevista José María Aguirre: Ex director de trasplante del Hospital Metropolitano. Quito: Nicole Ramírez. Grabación Audio,

Ars, B(2001). Meaning of Medicine : The Human Person. Amsterdam: SPB Academic

Publishing. Obtenido de:

<http://site.ebrary.com/lib/bibUSFQ/reader.action?docID=10505634>, el 11 de febrero del 2015

Asamblea Constituyente. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Monte Cristi: Ciudad Alfaro

Asamblea Constituyente. (2011). Ley Orgánica de Donación Y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células. Quito: Asamblea Nacional.

Baquero, J(2015, 02,05) Entrevista Jacqueline Baquero: Donante de órganos. Quito: Nicole Ramírez. Grabación Audio.

Bordignon, N.A. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama

epigenético del adulto. Revista Lasallista de Investigación, julio-diciembre, 50-63, el 21 de enero 2014.

Bynum, W(2008). History of Medicine : A Very Short Introduction. Oxford: Oxford

University Press. Obtenido de:

<http://site.ebrary.com/lib/bibUSFQ/reader.action?docID=10464218>, el 10 de febrero del 2015

Donor Alliance. (2012). Preguntas Frecuentes sobre la Donación. Donor Alliance. Obtenido de: <https://www.donoralliance.org/es/por-qu%C3%A9-donar/preguntas-frecuentes-sobre-la-donaci%C3%B3n/>,

el 10 de febrero 2014.

Ellis, Mary. Time in Practice : Analytical Perspectives on the Times of Our Lives.

Londres: Karnac Books. Obtenido de: <http://site.ebrary.com/lib/bibusfq/Doc?id=10463857&ppg=70>, el 17 de enero 2014.

El Hoy. (2013,03,18). Órganos: los donantes aumentaron un 74%. El universo. {Versión electrónica}. Obtenido de: <http://www.hoy.com.ec/noticias-ecuador/organos-los-donantes-aumentaron-un-74-576667.html>, el 17 de febrero 2014

El Mundo. (2013,01,13). España mantiene el liderazgo en trasplantes a pesar de la crisis. El Mundo. {Versión electrónica}. Obtenido de: <http://www.elmundo.es/elmundosalud/2013/01/15/noticias/1358254925.html> , el 17 de abril 2014

El Universo. (2004, 09, 13). 1.700 personas sufren de insuficiencia renal al año. El Universo. {Versión electrónica}. Obtenido de: <http://www.eluniverso.com/2004/09/13/0001/18/6B8849BF8BC542D19C67F9E1B886E722.html>, el 15 de febrero 2014.

Grondin,S.(2008). Psychology of Time. Bingley:Emerald Group. Obtenido de:

http://books.google.com.ec/books?id=oWf2OqH3aJYC&printsec=frontcover&dq=psychology+of+time&hl=en&sa=X&ei=CTjpUqDBA6amsQT-f3oG4CA&redir_esc=y#v=onepage&q=psychology%20of%20time&f=false, el 21 de enero 2014.

Hoffman, E.(2009).Tiempo. Londres: Profile Books. Obtenido de:

<http://site.ebrary.com/lib/bibusfq/Doc?id=10387143&ppg=90>, el 19 de enero 2014

Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante(S.F).

Material: Docente- estudiante. Obtenido de: <https://www.incucai.gov.ar/index.php/materiales-y-recursos/docentes-y-estudiantes> ,el 12 de abril 2015.

Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células. (2014). {versión electrónica}. Biblioteca: Lista de Espera Única Nacional, Unidades Médicas acreditadas. Quito: Ministerio de Salud Pública. Obtenido de: http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/?page_id=525, el 11 de febrero 2014

Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células. (2013). {versión electrónica}. Estadísticas de trasplantes y donantes. Quito: Ministerio de Salud Pública. Obtenido de: <http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/?p=1905>, el 17 de febrero 2014.

Instituto Nacional de Donación y Trasplantes de Órganos, Tejidos y Células. (2014). {versión electrónica}. Testimonios. Quito: Ministerio de Salud Pública. Obtenido de: http://www.donaciontrasplante.gob.ec/indot/?page_id=525, el 15 de febrero 2014

- Lima, A. Pereira, L. & Silva, M (2009). {Versión electrónica }. Sufrimiento y contradicción: el significado de la Muerte y del morir para los enfermeros que Trabajan en el proceso de donación de órganos para trasplante. Revista Enfermería Local. Febrero. Obtenido de: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/49521/48291>, el 13 de marzo 2015
- Nowenstein, G. (2010). Generosity of the Dead : A Sociology of Organ Procurement in France. Surrey: Ashgate Publishing Group.
- Organización Nacional de Trasplantes. (2014). {versión electrónica}. La ONT celebra su 25 aniversario con un récord histórico de 4.279 trasplantes. España: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e igualdad Obtenido de: <http://www.ont.es/Documents/Datos2014.pdf> , el 15 de abril 2014
- Organización Mundial de la Salud. (2002). {Versión electrónica }. Informe sobre la salud en el mundo 2002. Obtenido de: http://www.who.int/wuhr/2002/en/wuhr02_es.pdf?ua=1, el 20 de febrero 2014.
- Pilla, L (2015, 04,15) Entrevista Lilian Pilla: Licenciada en un centro de diálisis. Quito: Nicole Ramírez. Grabación de Audio
- Ramírez, K (2015, 04, 27) Entrevista Karen Ramírez: Pedagoga Quito: Nicole Ramírez. Video Llamada
- Sánchez, C . & Villavicencio, P. (2004). Concienciación en la Donación de Órganos a través de una Campaña Social en la Ciudad de Quito. (Tesis de maestría, Universidad Tecnológica Equinoccial). Obtenido de: http://repositorio.ute.edu.ec/bitstream/123456789/10949/1/24160_1.pdf , el 13 de febrero 2014.
- Srikameswaran, A. (s.f). Thomas E. Starzl, MD, PhD. UPMC. Obtenido de: <http://www.upmc.com/media/experts/pages/thomas-e-starzl.aspx>, el 15 de febrero 2014.
- Symington, R.(2011). Thomas Mann's The Magic Mountain: A Reader's Guide. Londres: Cambridge Scholars Publishing. Obtenido de: <http://www.c-s-p.org/flyers/978-1-4438-3357-8-sample.pdf>, el 17 de enero 2014
- Velez, E.(2007). {Versión electrónica }. Organ donation - an anthropological perspective. Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica. Julio-Septiembre. Obtenido de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S113913752007000300004&script=sci_arttext&lng=en , el 14 de marzo de 2015
- Villaba, E (2015,03,01). Entrevista Eva Villaba: Paciente la espera de un órgano. Quito: Nicole Ramírez. Grabación Audio.