

TESIS
1052005
H46.



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE COMUNICACIÓN SOCIAL
MENCIÓN COMUNICACIONES PUBLICITARIAS
TRABAJO DE GRADO

DONACIÓN DE ÓRGANOS: UN TEMA PARA DISCUTIR EN FAMILIA.

Estrategia comunicacional para la Asociación de Transplantes de Venezuela

TUTOR:

Dr. David Arana Castro

REALIZADO POR:

Vanessa Hernández A.

Adriana Pirela S.

CARACAS, SEPTIEMBRE 2005.

TABLA DE CONTENIDOS

INTRODUCCION	III
I. MARCO CONCEPTUAL	1
CAPITULO 1: ESTRATEGIAS COMUNICACIONALES	1
CAPITULO 2: MERCADEO SOCIAL	9
CAPITULO 3: MERCADEO PARA ORGANIZACIONES NO LUCRATIVAS	15
II. MARCO REGULATORIO	19
CAPITULO 1: RESPONSABILIDAD SOCIAL EN RADIO Y TELEVISION	19
CAPITULO 2: LEGISLACION SOBR TRANSPLANTES	23
III. MARCO REFERENCIAL	26
CAPITULO 1: ASOCIACION DE TRANSPLANTES DE VENEZUELA	26
CAPITULO 2: COMPETIDORES DE LA ASOCIACION DE TRANSPLANTES DE VENEZUELA	33
CAPITULO 3: LOS TRANSPLANTES	38
IV. MARCO METODOLOGICO	47
V. ANALISIS DE RESULTADOS	69
UNIDAD DE ANALISIS 1: EXPERTOS EN COMUNICACIÓN	69
UNIDAD DE ANALISIS 2: EXPERTOS EN RELIGION	72
UNIDAD DE ANALISIS 3: EXPERTOS MEDICOS	75
UNIDAD DE ANALISIS 4: PUBLICO GENERAL	78
UNIDAD DE ANALISIS 5: ENFERMOS Y TRASPLANTADOS	94

GRUPO FOCAL, POR PIEZAS	98
PIEZA 1: “RELEVO”	98
PIEZA 2: “MAQUILLAJE”	99
PIEZA 3: “CEMENTERIO”	101
PIEZA 4: “VELA”	103
PIEZA 5: “CARNET”	105
 VI. DISCUSION DE RESULTADOS	 105
 VII. ESTRATEGIA COMUNICACIONAL DISENADA PARA LA ASOCIACION DE TRANSPLANTES DE VENEZUELA	 124
 VIII. CONCLUSIONES	 176
 IX. RECOMIENDACIONES	 179
 X. FUENTES CONSULTADAS	 181
 XI. ANEXOS	 189

INTRODUCCIÓN

La Asociación de Transplantes de Venezuela (ATV) es una institución sin fines de lucro que comenzó su labor en Venezuela en el año 1976. Su objeto, según el folleto elaborado por la asociación “Dar vida después de la vida” (2001), es colaborar y brindar apoyo a enfermos, transplantados y personas que busquen información acerca del tema de la donación de órganos (riñón).

Según las estadísticas, para el año 2001 Venezuela presentaba uno de los índices más bajos de donantes por millón de toda Latinoamérica (2 donantes por millón de habitantes) y un gran número de enfermos renales en situación transplantable (2.250) que para ese momento se encontraban en lista de espera. Aún cuando esta situación parece alarmante, la ATV no ha tenido una presencia constante en los medios de comunicación social, sino más bien interrumpida y esporádica.

La ATV no posee un plan de comunicaciones ni una estrategia comunicacional para dirigirse a su audiencia de manera adecuada y efectiva, lo cual suma gravedad a la situación antes planteada. Aunque se poseen registros de que la problemática concerniente a los bajos índices de donación de órganos (riñón) ha tenido considerable cobertura por parte de medios de comunicación como la prensa y la radio, estos esfuerzos se han llevado de manera inconstante y desintegrada. Debido a esta falla, se presume que la ATV no ha logrado un posicionamiento estable en la mente del consumidor.

La Asociación de Trasplantes de Venezuela no posee subsidio gubernamental y, por ende, subsiste gracias a las donaciones eventuales que recibe. Ante esto, es casi imposible garantizar una inversión constante en materia publicitaria.

Por las razones expresadas anteriormente, este Trabajo de Grado propone la elaboración de una estrategia comunicacional para la Asociación de Transplantes de Venezuela, con la finalidad de incentivar la donación de órganos (riñón específicamente) mediante la discusión en familia y cotidiana del tema, buscando convertir a la asociación en una alternativa más cercana para la gente.

La primera parte de este Trabajo de Grado describe los fundamentos conceptuales que hacen referencia a las estrategias comunicacionales y de mercadeo dirigidas a las instituciones sin fines de lucro o causas sociales. Luego, se dedica a la Asociación de Transplantes de Venezuela en general, describiendo desde su historia, labor y programas hasta sus competidores. Además, aborda el tema referente a los trasplantes renales y su situación actual en el país. Continúa con el marco regulatorio, que delimita la normativa legal de los trasplantes y la donación de órganos, y la difusión de los mensajes que a esta causa se refieran, a través de los medios de comunicación social en Venezuela.

En la segunda parte, se hace referencia a la metodología que emplean las investigadoras durante el proceso de búsqueda, recolección, y análisis de la información para lograr los objetivos planteados para llevar a cabo este Trabajo de Grado. También se presenta el análisis de los resultados obtenidos a través de las mediciones realizadas en base a la aplicación del instrumento diseñado para elaboración de esta estrategia.

La tercera parte contempla la presentación del concepto y las piezas publicitarias que forman parte de la estrategia comunicacional diseñada para la Asociación de Transplantes de Venezuela.

Por último, se exponen las conclusiones y recomendaciones que surgieron una vez hecha la consulta de las fuentes de información, el análisis de los resultados obtenidos a través de la aplicación del instrumento, y diseñada la estrategia comunicacional con su respectivo plan de medios.

I. MARCO CONCEPTUAL

CAPÍTULO 1: ESTRATEGIAS COMUNICACIONALES

1.1 Definición

La estrategia de comunicación conoce profundamente y representa al consumidor en todas las actividades de la agencia, de esta manera puede decirse que su objetivo es la dirección del esfuerzo creativo. (Soler, 2000). Por lo tanto, para que la estrategia comunicacional sea efectiva, se basa en una serie de estudios de investigación de carácter cuantitativo y cualitativo. Aunado a ello, requiere un proceso de interpretación y procesamiento de la información. La parte más importante de la elaboración o diseño de la estrategia de comunicación recae en la investigación y búsqueda de información, ya que así se puede obtener una mejor visión de la situación del mercado, posicionamiento, comportamiento del consumidor, y los objetivos esperados de la empresa.

La estrategia es la mejor manera de lograr los objetivos en un tiempo determinado, lo cual equivale a afirmar que es el medio a través del cual se cumple la meta. (Wells, W. et al, 1996). Es decir, primero se debe tener claro el objetivo que se pretende alcanzar, y luego se define cuál es la mejor vía –o estrategia- para llevarlo a cabo. Generalmente, una estrategia de comunicación bien diseñada busca y puede lograr el liderazgo o cierto porcentaje participación en el mercado de determinadas marcas o productos (Soler, 2000).

1.2 Proceso del Diseño de la Estrategia

En esencia, según Pere Soler (2000), la estrategia de comunicación comprende un procedimiento que requiere una serie de etapas o pasos a seguir:

a) Obtención de información:

Consiste en la búsqueda y recolección de la mayor cantidad de información posible acerca del producto, los competidores, el consumidor o mercado meta, y su percepción de la empresa y sus productos actuales. Generalmente se realizan investigaciones de mercado, estudios de comportamiento, estudios de imagen, análisis de la competencia, y otras técnicas similares de carácter cuantitativo o cualitativo que sirven como herramienta para obtener los datos necesarios. Es un análisis del entorno interno y externo, por ende, incluye todos los elementos que pueden influir en la organización y en la campaña.

b) Síntesis de la información:

El próximo paso es el proceso de selección, resumen y clasificación de la información obtenida precalificada como la más confiable y relevante para la elaboración de la estrategia de comunicación, en función de los objetivos previamente determinados.

c) Eje de comunicación o de campaña:

“(...) Un eje o línea de campaña puede emerger de un posicionamiento, de unos objetivos concretos del cliente, de unas oportunidades del mercado, etc. La gran dificultad está precisamente en procesar esta información”. (Soler, 2000:76).

Es la definición de la estrategia comunicacional adecuada a seguir, luego de haber analizado la información realmente importante, para llevar a cabo los objetivos planteados. Es la guía de los pasos a seguir, en qué medios se realizarán las pautas publicitarias, en qué consistirá el resto de las acciones.

d) Concepto de la campaña:

Se trata de la realización, descripción y diseño del concepto creativo del eje de campaña. Según Pere Soler (2000), el concepto de la campaña debe representar la satisfacción de una necesidad específica a través de imágenes visuales, sonoras y verbales.

e) Piezas de la campaña:

Finalmente, como su nombre lo indica, se refiere al diseño, elaboración, y transmisión de las piezas publicitarias que conforman la campaña en los diferentes medios de comunicación.

1.3 Objetivos de comunicación

El concepto de la comunicación tiene como finalidad representar de manera concreta, específica y creíble la satisfacción de una necesidad. Para ello, se apoya en el uso de imágenes visuales, verbales y sonoras (Joannis citado en Soler, 2000). Los objetivos de comunicación generalmente buscan obtener una respuesta, acción, pensamiento, o percepción determinada del target. Es decir, se trata de cambiar una actitud determinada, cambiar o educar hábitos, crear confianza en la marca, comunicar las ventajas del producto, diferenciar la marca, presentar nuevos productos e incluso rejuvenecer una marca dándole una nueva imagen. (Soler, 2000).

La fijación de objetivos es una etapa fundamental en el proceso de selección y diseño de la estrategia comunicacional. Por lo tanto, es primordial que, previo a cualquier acción de este tipo, la organización determine y tenga muy claros cuáles son los objetivos que pretende lograr. Estos últimos son la base de la campaña, bien sea de carácter social o comercial.

1.4 Grupo objetivo y Segmentación

De acuerdo con Kotler (1998), es el segmento de la población al que la organización se va a dirigir a través de sus comunicaciones. Generalmente, son compradores, consumidores, o clientes que comparten características y necesidades comunes. En el caso del mercadeo social, el grupo objetivo se refiere a aquellas personas que se busca cambien una actitud, idea o comportamiento determinado.

La estrategia de comunicación no sólo debe definir e identificar el target o grupo objetivo, sino que debe estar diseñada de acuerdo a las necesidades y prioridades del mismo. Para que el proceso sea efectivo, es necesario que se realice una segmentación lo más específica y detallada posible.

Existen, según Kotler y Armstrong (1998), varios tipos de segmentación de mercados. Los más comunes son los siguientes:

- ***Segmentación geográfica.*** División del grupo según su ubicación geográfica. Por ejemplo en estados, ciudades, urbanizaciones, etc.
- ***Segmentación demográfica.*** Se basa en variables como edad, sexo, cantidad de miembros familiares, educación, religión, etc.

- **Segmentación psicográfica.** Divide al grupo según la clase social a la que pertenecen, su estilo de vida o características de la personalidad, actitudes, valores, hábitos.

1.5 Posicionamiento

Según Pere Soler (2000), una vez que la organización haya establecido cuáles segmentos del mercado desea atacar o a cuáles dirigirse, se debe definir la posición que ésta quiere ocupar en la mente de aquellas personas pertenecientes a dichos segmentos.

Se trata de la imagen que tiene o desea tener la marca o empresa en la mente del cliente, más específicamente, se refiere a lo que el consumidor piensa de ellas, es decir, la manera en que las percibe. La estrategia comunicacional debe contemplar cómo se desea que el cliente o consumidor piense acerca de un determinado producto o concepto. Es decir, se debe determinar qué posicionamiento es el más conveniente para cada segmento de audiencia meta.

1.6 Reason Why (*Porqué razón*)

Es el término que, según Pere Soler (2000), se utiliza para hacer referencia a las razones que refuerzan los beneficios del producto que la empresa o institución ofrece. Implica la explicación de aquellos aspectos que le aportan credibilidad al producto. Frecuentemente se puede observar en comerciales que utilizan una base científica para darle más credibilidad y fuerza al producto, como en el caso de las publicidades de cremas anti-edad, alimentos procesados para niños, productos de cuidado personal, entre otros.

1.7 Plan de medios

El plan de medios es la selección de los medios de comunicación a utilizar para la difusión del mensaje, durante el tiempo determinado de duración de la estrategia comunicacional y la campaña publicitaria. Incluye definir la frecuencia o repetición de transmisión de los mensajes en cada medio. Siempre siguiendo los objetivos y metas planteados con anterioridad.

Realizar una planificación de medios efectiva requiere tomar en cuenta varios factores. Para seleccionar los medios, el anunciante debe decidir qué alcance y qué frecuencia son necesarios para el logro de los objetivos, lo cual implica tener claridad en ambos términos.

El *alcance* es “una medida de *porcentaje* de personas en el mercado meta que se verán expuestas a la campaña publicitaria durante un periodo determinado” (Kotler & Armstrong, 1998: 471). La *frecuencia* es “una medida de cuántas veces la persona promedio del mercado meta se ve expuesta al mensaje” (Kotler & Armstrong, 1998: 471).

El anunciante también debe decidir acerca del *impacto de los medios* que desea, es decir, el *valor cualitativo* de la exposición del mensaje a través de un medio determinado (Kotler & Armstrong, 1998).

Cada medio tiene sus características, ventajas y desventajas. De acuerdo al tipo de mensaje se debe seleccionar el tipo de medio, de modo tal que aumenten al máximo las probabilidades de recepción por parte del público meta.

1.8 Presupuestos

Kotler (1998), los define como la estimación del dinero que será necesario para lograr los objetivos planificados al inicio del proceso. Es decir, la asignación de recursos que requiere cada uno de los pasos que implica la estrategia comunicacional o plan de mercadeo a implementar. Según Kotler (1999), citado en el Trabajo de Grado de Irina Mago y Helena Rodríguez titulado “Plan Publicitario para Industrias Venezolanas de Buena Voluntad”, para la fijación del presupuesto se deben tomar en cuenta varios factores, los cuales se describen a continuación:

Etapas del ciclo de vida del producto: según su situación los productos requieren una inversión determinada. Los nuevos requieren más, ya que se encuentran en etapa de introducción en el mercado, y por ende, necesitan un mayor esfuerzo para llamar la atención de los consumidores y darse a conocer. En cambio, aquellos que ya son maduros, requieren una menor inversión.

Participación del mercado: las marcas que poseen una porción importante del mercado, generalmente necesitan una mayor inversión publicitaria, que las que cuentan con una menor participación. Del mismo modo, si se pretende quitarle mercado a los competidores se necesita una mayor inversión que cuando se desea mantener el existente.

Competencia y saturación: el presupuesto variará según la cantidad de competidores y la inversión que estos destinen a la publicidad.

Frecuencia de la publicidad: mientras mayor sea la frecuencia de repetición del mensaje en los medios de comunicación, mayor será la inversión.

Diferenciación del producto: aquellas marcas que requieren realizar un esfuerzo para diferenciarse de la competencia, destinarán una mayor cantidad de dinero para su publicidad.

Cabe destacar, que el presupuesto de la campaña debe generarse y planificarse centrado en aquellos recursos necesarios para obtener resultados específicos, de manera tal que no represente un gasto sino una inversión para la empresa.

1.9 Pre-test

Es una evaluación previa de las piezas publicitarias que forman parte de la estrategia comunicacional, presentadas a uno o varios grupos de personas pertenecientes al target, con el objeto de registrar sus percepciones y reacciones a dichas piezas. Este estudio permite obtener datos necesarios para adaptar las piezas publicitarias a las necesidades del grupo objetivo, antes de su difusión en los medios de comunicación, buscando así mayor efectividad en la aplicación de la campaña (Ortega, 1997).

Este proceso comprende “todas aquellas investigaciones encaminadas a evaluar los anuncios publicitarios, desde su concepción inicial hasta el acabado de estos, con el fin de poder valorarlos y mejorarlos para alcanzar los objetivos establecidos”. (Ortega, 1997: 269).

CAPÍTULO 2: MERCADEO SOCIAL

2.1 Definición

Hoy día, existen varias definiciones de mercadeo o marketing social, aunque la mayoría coinciden en que éste busca lograr un beneficio en la sociedad a través de las técnicas ya conocidas del marketing tradicional o empresarial.

El marketing social es una parte o aspecto particular del marketing empresarial, que persigue estimular y facilitar la aceptación de ideas o comportamientos sociales que se consideran beneficiosos para la sociedad en general o, por el contrario, trata de frenar o desincentivar aquellas otras ideas o comportamientos que se juzgan perjudiciales. (Santesmases, 1996 citado en Moliner, 1998).

Más específicamente, en el trabajo de grado titulado *Propuesta de una estrategia de comunicación para una organización sin fines de lucro*, su autora se refiere al mercadeo social como la aplicación de conceptos, técnicas y prácticas de mercadeo dirigidos al cambio social, a la difusión de actividades filantrópicas diversas, a la promoción de organizaciones sin fines de lucro, o simplemente, a crear conciencia o buscar acciones de la comunidad o grupos particulares de ella (Machado, 2005).

Por otra parte, según Kotler (1992), el objetivo del marketing social es el cambio de conductas o ideas, o a la adopción de unas nuevas. Por ende, las ideas o las conductas representan el producto que se va a promocionar. Es decir, ya no sería un producto o servicio consumible como tal, sino más bien un producto social. El mismo autor propone tres tipos de productos sociales:

1. **Ideas:** pueden ser *creencias* (juicio o concepción específica que se establece con respecto a un asunto o hecho, por ejemplo “fumar es nocivo para la salud”), *actitudes* (evaluaciones positivas o negativas de personas, objetos, ideas o sucesos) o *valores* (ideas correspondientes a lo que es correcto o incorrecto).
2. **Prácticas:** se trata de *actos aislados* (un acto único como por ejemplo registrarse como donante) o *patrones de conducta* (establece un cambio de comportamiento, como puede ser dejar de fumar).
3. **Objetos tangibles:** se refiere a productos físicos que pueden acompañar a la campaña. Por ejemplo, los preservativos anticonceptivos pueden relacionados directamente con la prevención de enfermedades y planificación familiar.

2.2 Características

Según Leal, citado por Gelman y Mazry (2000), el mercadeo social presenta los siguientes elementos característicos:

a. Es una ***extensión de la mercadotecnia tradicional***; se basa en la adaptación de los procesos tradicionales de la mercadotecnia, con el fin de estimular al público al beneficio colectivo. Por lo cual, puede hablarse de una adaptación de las cuatro “P” (producto, precio, plaza, promoción) del mercadeo tradicional, a las cuatro “C”:

- **Causa.** Equivale al “producto”, es la idea o conducta que se desea cambiar o adoptar.

- **Coste.** Es el “precio” que está dispuesto a pagar el individuo, es decir, referido al valor emocional y los beneficios que obtendrá. Mientras más identificado se sienta el individuo con la causa, mayores serán los beneficios percibidos y menores los costos, así será más propenso al cambio de actitud.
- **Canal.** Son las vías seleccionadas para que el grupo objetivo tenga fácil acceso a la causa social, desde medios de comunicación, líderes de opinión, hasta agentes de mercadeo social.
- **Comunicación.** Es el vínculo principal entre la campaña y el público objetivo, incluye los medios para transmitir mensajes a la audiencia meta.

b. No cuenta con un *producto tangible* definido, ya que está constituido por la promoción de programas, ideas, causas sociales.

c. Las *herramientas y procesos* que utiliza y practica, únicamente persiguen el beneficio de la sociedad y sus integrantes.

2.3 Diferencias entre Mercadeo Social y Mercadeo Comercial

Novelli y Bloom, citados por Alfaro (1981), afirman que, aunque en cierto modo parezcan muy similares y tienen la misma base, el mercadeo social y el mercadeo comercial albergan ciertos elementos diferenciadores.

Los autores mencionados anteriormente, identifican ocho diferencias básicas entre estas dos técnicas. A continuación se describen brevemente las más significativas para los fines del presente trabajo:

- A) *Análisis del Mercado:*** usualmente existen menos datos secundarios confiables acerca de los consumidores finales. Existe dificultad para obtener información válida y confiable de los factores claves, determinar la importancia de cada factor en el comportamiento del consumidor, y obtener estudios de mercado que cumplan con los requerimientos que permiten la toma de decisiones en el proceso.
- B) *Segmentación de mercado:*** los segmentos objetivos de mercado generalmente comprenden personas que no están dispuestas a ser consumidores.
- C) *Estrategia de producto:*** existe una mayor dificultad en la selección e implementación de estrategias de posicionamiento a largo plazo.
- D) *Estrategia de promoción:*** Menor posibilidad para utilizar publicidad pagada en medios debido a los altos costos. Además, se enfrenta al reto de comunicar grandes volúmenes de información de mayor complejidad a la audiencia meta. (Novelli & Bloom citados en Alfaro, 1981).

2.4 Estrategias de Mercadeo Social

Las estrategias de mercadeo social son “la combinación de métodos y herramientas por medio de los cuales la campaña pretende alcanzar sus objetivos”. (Kotler, 1992: 344).

Según Machado (2005), el diseño, desarrollo, y aplicación o puesta en marcha de cualquier estrategia de comunicación, debe seguir los principios

básicos y fundamentales de toda estrategia comunicacional, bien sea para una empresa de carácter industrial o comercial, como para una empresa de servicio a la comunidad.

Ahora bien, las estrategias de mercadeo social, particularmente, suponen establecer una relación a largo plazo entre la organización y los públicos, ya que de esta manera se logrará confianza o fidelidad, y mejor aceptación de la campaña (Moliner, 1998). La idea, según Moliner (1998), es mantener esta relación de manera tal que nunca lleguen a acabar.

Moliner (1998), afirma que existen tres estrategias básicas de marketing social según el estadio de la relación antes mencionada:

- **Crear interés.** Se trata de despertar interés en los públicos para comenzar a generar confianza cuando la campaña no es conocida y no existe un organismo o asociación reconocida que la respalde. Se utilizan herramientas de marketing externo, como la publicidad, mercadeo directo, relaciones públicas o acciones de voluntarios.
- **Establecer un compromiso.** Requiere un esfuerzo adicional, ya que al captar la atención del público objetivo, el próximo paso es que lograr un compromiso con la organización. Es decir, busca una acción determinada, bien sea una donación o cambio de comportamiento, etc. Es muy importante la actuación de los representantes, empleados y voluntarios, pues todos forman parte de la imagen de la organización e influyen en la percepción del público.
- **Consolidar la relación.** Por último, se busca que el compromiso continúe, que siga la acción y la relación se mantenga. De este modo,

el público objetivo será más receptivo a las campañas siguientes.
Adquiere importancia el contacto directo con el público.

Para Machado (2005), la planificación estratégica representa un beneficio significativo para las organizaciones no lucrativas, ya que le abre camino y marca el rumbo a seguir para el cumplimiento los objetivos establecidos por ellas, desarrollando así su crecimiento y permitiendo que la estrategia de mercadeo social logre de manera efectiva los planes propuestos.

CAPÍTULO 3: MERCADEO DE LAS ORGANIZACIONES NO LUCRATIVAS

3.1 Concepto

El mercadeo de las organizaciones no lucrativas se refiere a la aplicación del de los principios del marketing a un tipo de organización que se caracteriza porque sus actividades no persiguen el beneficio monetario, independientemente de su carácter público o privado (Moliner, 1998). El autor citado afirma que estas organizaciones pueden mercadear productos, servicios o ideas igual que cualquier otra empresa, con la salvedad de que no buscan ningún beneficio económico directo.

3.2 Características de las Organizaciones No Lucrativas

Aunque pueden ser tratadas como cualquier empresa, ya que trabajan y operan como tal, las organizaciones sin fines de lucro presentan elementos que las diferencian de las empresas comerciales.

Peter Drucker (2001), afirma que, principalmente, como su nombre lo indica, este tipo de organizaciones no persiguen un beneficio económico sino más bien un beneficio colectivo social. Es decir, se preocupan por esos sectores de la sociedad que son desatendidos de alguna forma y representan una problemática preocupante para la población general, por lo tanto, puede decirse que son agentes del cambio humano. Drucker (2001) comenta que las organizaciones sin fines de lucro realizan una labor muy diferente a la que llevan a cabo las empresas con fines comerciales.

Además, este tipo de organizaciones se enfrentan a otro tipo de retos. Entre sus necesidades y objetivos, de acuerdo con Drucker (2001), se encuentran las siguientes:

- a) *Necesidad de atraer voluntarios, capacitarlos y dirigirlos con miras a su desempeño y rendimiento.* Debido a su bajo e indefinido presupuesto, deben apoyarse en la buena voluntad de las personas de querer colaborar con la causa.
- b) *Recaudación y desarrollo de fondos.* Su funcionamiento depende de donaciones y aportes de empresas comerciales y del público en general.
- c) *Agotamiento individual.* Se refiere a que frecuentemente busca una manera creativa de cumplir sus funciones y lograr la aceptación de sus ideas, ya que se enfrenta no sólo a la posibilidad de que el público la rechace, sino que sus integrantes pierdan interés.

3.2 Estrategias de mercadeo de las Organizaciones No Lucrativas

La estrategia de mercadeo de una institución sin fines de lucro puede, según Peter Drucker (2001), ser manejada como una organización comercial, salvo algunas diferencias. Fundamentalmente, una institución de este tipo no se centra en la venta de un producto para el consumo, sino que vende algo intangible. Es decir, no se trata de un simple producto de manufactura sino un paciente curado, un niño que aprende una vida humana enteramente cambiada. Más específicamente, el autor explica que una institución sin fines lucro no se limita a prestar un servicio, más bien quiere que el usuario final no sea un consumidor sino un participante activo, que haga algo. Entonces, esta institución se vale de un servicio para provocar un cambio en un ser humano o en la sociedad en general.

Ahora bien, al igual que cualquier otra organización, de acuerdo con Drucker (2001), requiere el diseño de una estrategia adecuada mediante la elaboración de un plan comercial, definición de objetivos, definición de públicos, conocimiento y segmentación del mercado. Inclusive puede afirmarse que el diseño de una campaña social sigue los mismos pasos que la gestión del marketing, ya que hay que planificar, poner en marcha las acciones, controlar y evaluar. (Moliner, 1998).

Las estrategias convierten las acciones en hechos, transforman las intenciones en acción y la actividad en trabajo. Bajo este enfoque, Drucker (2001) plantea una serie de pasos a seguir para la elaboración de una estrategia adecuada diseñada para las instituciones no lucrativas:

1. *Definir claramente la meta.* Determinar qué es lo que se pretende lograr realmente. Es la base de la estrategia.
2. *Convertir la meta en objetivos y resultados esperados, cada uno centrado en un determinado público o segmento.* Conocer el mercado, segmentarlo, y adaptarse a él. Una de las etapas más importantes.
3. *Trazar un plan comercial que incluya cómo llegar a cada segmento objetivo.* Planificar y establecer tácticas adecuadas a las necesidades y características específicas del target.
4. *Recursos.* Asignación de recursos y definición de los disponibles.
5. *Resultados.* Tiempo en el cual se van a obtener resultados específicos.

En apariencia, este es un proceso bastante sencillo, pero llevarlo a la práctica no lo es tanto. Es necesario llevar a cabo una serie de investigaciones, estudios y análisis que requieren tiempo y dedicación de personas con experiencia en el área. Razón por la cual, el autor citado anteriormente, recomienda a los directivos de las instituciones sin fines de lucro que se dediquen a hacer mejor lo que ya hacen bien, y estar atentos a las oportunidades y necesidades del entorno. Allí está la base de las estrategias para este tipo de organizaciones.

II. MARCO REGULATORIO

CAPÍTULO 1: RESPONSABILIDAD SOCIAL EN RADIO Y TELEVISIÓN

La Ley de Responsabilidad Social en Radio y Televisión establece todos los reglamentos, obligaciones, sanciones y organismos de control correspondientes a estos medios de comunicación.

1.1. Objetivo

Esta ley tiene por objeto la protección de los usuarios finales, respetando derechos humanos, identidad cultural, mensajes dirigidos a niños, etc. mediante la regulación de los contenidos de los mensajes difundidos (Art. 1).

Asimismo, el artículo 3 exige la inclusión de mensajes carácter social y humanitario en la programación de los servicios de radio y televisión.

En el numeral 4, uno de los objetivos generales de la ley comprende:

“Procurar la difusión de información y materiales dirigidos a los niños niñas y adolescentes que sean de interés social y cultural, (...) encaminados a formar de manera adecuada conciencia de comprensión humana y social (...) y, en general, que contribuyan a la formación de la conciencia social en niños, niñas, adolescentes y sus familias” (Ley de Responsabilidad Social en Radio y Televisión, Artículo 3, Numeral 4).

Posteriormente, en el numeral 9, el mismo artículo ordena facilitar a los usuarios el acceso a los medios de comunicación mencionados anteriormente:

“Promover la participación activa y protagónica de la ciudadanía para hacer valer sus derechos y contribuir al logro de los objetivos consagrados en la presente Ley” (Ley de Responsabilidad Social en Radio y Televisión, Artículo 3, Numeral 9).

1.2 Mensajes transmitidos en los servicios de radio y televisión comunitarios de servicio público, sin fines de lucro

El artículo 16 de la Ley de Responsabilidad Social en Radio y Televisión describe la programación a ser difundida a través de los servicios de radio y televisión comunitarios de servicio público, sin fines de lucro. Establece que estos servicios deben transmitir información de interés social, y concernientes a la comunidad.

Específicamente, los numerales 1 y 4 del mismo artículo establecen que los prestadores de estos servicios deben difundir, entre otros, “Mensajes dirigidos a contribuir con el desarrollo, la educación para la percepción crítica de los mensajes, el bienestar y la solución de problemas de la comunidad de la cual forman parte”. (Ley de Responsabilidad en Radio y Televisión, Art. 16, Numeral 1.); y “Mensajes de solidaridad, de asistencia humanitaria y de responsabilidad social de la comunidad”. (Ley de responsabilidad Social en Radio y Televisión, Art. 16, Numeral 4).

1.3 Acceso del Estado y de los usuarios

El Estado tiene libre acceso a la difusión de mensajes, tratándose tanto de alocuciones nacionales como de otra índole. Los espacios en medios también son cedidos a sus usuarios a través del Ejecutivo Nacional. Así lo establece el artículo 10:

“El Estado podrá difundir sus mensajes a través de los servicios de radio y televisión. A tales fines, podrá ordenarle a los prestadores de estos servicios la transmisión gratuita de:

1. Los mensajes previstos en la Ley orgánica de Telecomunicaciones (...).

2. Mensajes culturales educativos, informativos, o preventivos de servicio público (...) A los fines de garantizar el acceso a los servicios de radio y televisión (...).

El órgano rector del Ejecutivo Nacional, con competencia en comunicación e información, estará a cargo de la administración de estos espacios, determinando horarios y la temporalidad de los mismos, así como cualquier otra característica de tales emisiones o transmisiones (...). (Ley de Responsabilidad Social en Radio y televisión, artículo 10).

Posteriormente, en el artículo 12, especifica las formas de acceso de los usuarios a través de organizaciones de participación ciudadana:

“Los usuarios y usuarias de los servicios de radio y televisión, con el objeto de promover y defender sus derechos e intereses comunicacionales, podrán organizarse de cualquier forma lícita, entre otras, en organizaciones de usuarios y usuarias (...)” (Ley de Responsabilidad Social en Radio y Televisión, Artículo 12).

El artículo continúa enumerando los derechos de los usuarios, y en el numeral 8 establece que parte de dichos derechos consiste en “acceder a espacios gratuitos en los servicios de radio, televisión y difusión por suscripción, de conformidad con la ley.” (Ley de Responsabilidad en Radio y Televisión, Artículo 12).

1.4 Organismos de regulación

La Comisión Nacional de Telecomunicaciones se encargará de velar el cumplimiento de la normativa establecida en la ley (Ley de Responsabilidad Social en Radio y Televisión, Art. 19). Además, llevará un registro de los contenidos y transmisiones generales de los medios de comunicación en cuestión (Ley de Responsabilidad Social en Radio y Televisión, Art. 19, Numeral 8).

1.4.1 Directorio y Consejo de Responsabilidad Social

Los artículos 20 y 21, establecen la creación del Directorio de Responsabilidad Social y el Consejo de Responsabilidad Social, respectivamente, con el objeto de discutir y evaluar los temas referentes a los medios de comunicación en cuestión, por parte de representantes de los diferentes organismos en materia de cultura, educación, deportes, protección al consumidor, etc.

CAPÍTULO 2: LEGISLACIÓN SOBRE TRASPLANTES

La Ley sobre trasplante de órganos regula todas aquellas actividades y términos concernientes al trasplante y donación de órganos y tejidos. La legislación es vigente desde el año 1992, y deroga la Ley de Órganos y Materiales Anatómicos en Seres Humanos publicada en 1972.

En su artículo 3 se determina que el procedimiento quirúrgico del trasplante sólo puede realizarse en aquellos institutos o establecimientos que estén autorizados por el Ejecutivo Nacional, previa consulta a los organismos reconocidos de medicina del país.

Esta ley no permite el tráfico de órganos, ya que en los artículos 7 y 8 se establece la prohibición de cualquier remuneración por la donación o comercio de los mismos.

“Está prohibida cualquier retribución o compensación por los órganos, tejidos, derivados o materiales anatómicos retirados con fines terapéuticos (...)”. (Art. 7). “Quienes medien con propósito de lucro en la obtención de órganos o materiales anatómicos para fines terapéuticos, serán castigados con presidio de cuatro (4) a ocho (8) años”. (Ley sobre trasplante de órganos, Art. 8).

Igualmente, según el artículo 10, se prohíbe la realización de un trasplante de vivo a vivo cuando este signifique la muerte o perjudique la salud del donante.

Las condiciones para ser donante vivo, según el artículo 12 de la ley:

1. “Ser mayor de edad (...).
2. Contar con dictamen médico actualizado y favorable sobre su estado de salud, incluyendo el aspecto psiquiátrico.
3. tener compatibilidad con el receptor, de conformidad con las pruebas médicas practicadas, en los casos que se requiera”.

4. Haber recibido información completa sobre los riesgos de la operación y las consecuencias de la extirpación del órgano en su caso, así como las probabilidades de éxito para el receptor.
5. Haber expresado su voluntad por escrito, libre de coacción física o moral, otorgada ante dos (2) testigos idóneos.”. (Ley sobre trasplante de órganos, Artículo 12).

Los trasplantes de órganos, tejidos y derivados provenientes de un donante cadavérico, requieren que este último sea diagnosticado como fallecido por muerte clínica o muerte cerebral, según el artículo 15 de la ley. Además, el mismo artículo establece que “El médico o el equipo de médicos que certifiquen la muerte cerebral o muerte clínica, deberán ser diferentes a quienes integren el equipo médico de trasplantes”. (Ley sobre trasplante de órganos, Artículo 15).

Ahora bien, según el artículo 16, sólo se permitirá practicar un trasplante de este tipo bajo ciertas condiciones, principalmente señala que se requiere el permiso o aceptación de los familiares del donante.

Artículo 16:

“Los órganos, tejidos, derivados o materiales anatómicos podrán ser retirados de cadáveres con fines de trasplante a otras personas, en los siguientes casos:

- a) Cuando conste la voluntad dada en vida por la persona fallecida (...).”.
- b) En caso de muerte clínica, si no contase la voluntad contraria de la persona fallecida (...) No se presumirá la voluntad de donar órganos, tejidos, derivados o materiales anatómicos en caso de muerte cerebral, a menos que se obtenga la aceptación de los parientes.
- c) Cuando no exista oposición expresa y escrita por parte de un pariente (...). (Ley sobre trasplante de órganos).

Del mismo modo, en el artículo 21 se exige el respeto de la dignidad de la persona fallecida al momento de realizar el procedimiento quirúrgico del trasplante, de manera tal que se eviten mutilaciones innecesarias.

El artículo 25 de la ley estipula la difusión de mensajes informativos y que promuevan una cultura de donación, mediante la solicitud de espacios gratuitos en los medios de comunicación:

“(...) El Ministerio de Sanidad y Asistencia Social solicitará a los medios de comunicación espacios gratuitos para la difusión de campañas orientadas a promover, al menos cada seis (6) meses, una cultura de donación de órganos, y a informar sobre los requisitos que esta ley establece (...)”. (Ley sobre trasplante de órganos, Art. 25).

III. MARCO REFERENCIAL

CAPÍTULO 1: ASOCIACIÓN DE TRASPLANTES DE VENEZUELA

1.1 Breve Descripción

De acuerdo con su publicación institucional “Dar vida después de la vida” (2001), la Asociación de Trasplantes de Venezuela (ATV) es una institución sin fines de lucro u organización no gubernamental que se encarga de brindar información y apoyo a la población venezolana en general, en lo relacionado a la donación y trasplantes de órganos.

Esta institución cuenta con una serie de programas especializados, que han ido adaptándose a las necesidades de los enfermos y transplantados. Entre estos programas, la ATV ofrece apoyo a las unidades de diálisis del país, buscando aprovechar al máximo los recursos disponibles e intentando encontrar soluciones a los problemas que se presentan a nivel nacional.

1.2 Historia

Según Fernández (1982), la asociación se funda en el año 1975, bajo el nombre de Asociación Venezolana del Riñón. Es creada por el Dr. Rodríguez Azpúrua, el Dr. Jorge Domínguez y algunas otras personas ligadas con el problema de la diálisis y trasplante renal. En 1988 amplía su campo de acción y pasa a ser Asociación Venezolana del Riñón y Trasplante de Órganos. Actualmente lleva el nombre de Asociación de Trasplantes de Venezuela (ATV) y se encuentra ubicada en la ciudad de Caracas, en el área de Bello Monte específicamente.

La asociación, de acuerdo con Fernández (1982), se origina con la finalidad de fomentar la conciencia cívica de la población en cuanto al trasplante y donación de órganos, y la creación de centros de hemodiálisis en diversas zonas del país. Inclusive en sus inicios contaba con el llamado “Club de Hemodiálisis”, un centro en el cual los pacientes harían cursos de tres meses con enfermeras especializadas, con el objeto de lograr un entrenamiento para realizar la diálisis en el hogar o hemodiálisis.

Hoy en día, según su publicación institucional “Dar vida después de la vida” (2001), se encarga de brindar apoyo integral, información y ayuda a aquellas personas que han sido trasplantadas, a las que actualmente se encuentran padeciendo enfermedades renales de gravedad, y a la población en general. Sobretudo, realiza un gran esfuerzo al velar por el abastecimiento y suministro oportuno de medicamentos y tratamientos a todos sus miembros que los ameriten. Durante más de 17 años ha trabajado a nivel nacional para beneficiar a los enfermos renales y a todos aquellos cuya mejoría dependa de un trasplante.

1.3 Funciones y programas

De acuerdo con Zottola (1992), las funciones y programas de la asociación son las siguientes:

- ***Información y orientación a la comunidad.***

Como su nombre lo indica busca orientar e informar a la población venezolana acerca de todo lo referente a trasplantes, donación de órganos, enfermedades renales y su tratamiento.

- ***Banco de Datos.***

Es un registro computarizado que se mantiene actualizado con los datos de todos los pacientes en tratamiento y lista de espera por trasplante. Igualmente contiene los datos del personal especializado, médicos, técnicos, paramédicos, aunado a la información completa de equipos y facilidades en el país.

- ***Archivo Nacional de Donantes.***

Registra a aquellas personas clasificadas como donantes potenciales. Cuenta con más de 200.000 tarjetas de personas inscritas.

- ***Actividades de Promoción y Apoyo al Trasplante.***

La ATV periódicamente organiza charlas, conferencias, investigaciones y trabajos específicos relativos a los trasplantes y la donación de órganos.

- ***Captación de Donantes Voluntarios.***

Es una de las actividades más fuertes de la Asociación, y requiere todo tipo de ayuda y cooperación. Se trata de la aplicación de programas que promueven la concientización de la comunidad a través del apoyo de los medios de comunicación. Incluso se ha institucionalizado el “Día del Donante” y se han ubicado Centros de donación en farmacias, oficinas, librerías, etc. en todo el país.

1.4 Misión, Visión y Valores.

Según conversaciones con Marinés de Fernández, representante de la ATV, la misión, visión y valores de la asociación son los siguientes:

Misión: Trabajar para mejorar los cuidados y tratamientos de aquellos pacientes cuya curación dependa del trasplante de algún órgano o tejido. Ser fuente

de educación sobre diagnóstico precoz y prevención de enfermedades renales, donación y trasplante órganos.

Visión: Lograr ser una organización reconocida y de confianza en la población venezolana, como centro de información, atención y apoyo en cuanto a la donación y trasplante de órganos.

Valores: La Asociación de Trasplantes de Venezuela es una institución responsable, diligente, que demuestra gran dedicación por la salud y bienestar de sus miembros y la población en general.

1.5 Objetivos

De acuerdo con Zottola (1992), los principales objetivos de la asociación son:

- Desarrollar un movimiento coordinado de ciudadanos y empresas que trabajen de manera voluntaria para mejorar los cuidados y tratamientos de aquellos pacientes cuya curación dependa del trasplante de algún órgano o tejido.
- Realizar investigaciones y trabajos científicos relativos al trasplante de órganos o tejidos humanos.
- Difundir los conocimientos sobre el trasplante de órganos y tejidos, especialmente los derivados de las actividades de la propia Asociación.
- Procurar la obtención de los recursos económicos necesarios o convenientes para el logro de los fines señalados.

- Hacer campañas destinadas a la obtención de fondos económicos y científicos para cumplir con los propósitos establecidos, así como recibir contribuciones, donaciones o cualquier género de colaboraciones con el mismo fin.
- Establecer un banco nacional de datos de donantes voluntarios de órganos, a fin de facilitar la realización de trasplantes del país.
- Propiciar la creación de instituciones con fines semejantes que funcionen en el país o en el extranjero, las cuales podrán afiliarse a la ATV.

1.6 Financiamiento

La Asociación de Trasplantes de Venezuela, de acuerdo con su publicación institucional “Dar vida después de la vida” (2001), en su carácter de organización no lucrativa, depende de donaciones, aportes, y patrocinio de empresas comerciales y del público en general.

La ATV no recibe ni ha recibido apoyo económico del Gobierno Nacional, ya que pretende evitar ligarse a temas o percepciones políticas. Su labor se ha visto sustentada generalmente de manera esporádica desde su fundación.

Actualmente cuenta con el apoyo de la compañía de envíos MRW, la cual presta sus servicios, para el transporte de medicinas, gratuitamente a nivel nacional. Además, le brinda apoyo promocional mediante la colocación de etiquetas en los paquetes que hacen referencia al convenio mencionado.

1.7 Comunicaciones anteriores

Desde su fundación, la Asociación de Transplantes de Venezuela (ATV) ha realizado grandes esfuerzos por llevar su mensaje a los medios de comunicación social en Venezuela.

Como suele ser el caso para este tipo de instituciones, ésta se ha tenido que valer de donaciones de campanas y espacios en medios, razón por la cual ha sido difícil mantener continuidad en sus esfuerzos comunicacionales. Sin embargo, desde el año 1977, comenzaron a incursionar, aunque de manera esporádica, en medios como la radio y la televisión.

En el año antes mencionado salió al aire la primera campaña de la ATV dirigida al incentivo de la donación de órganos y al registro como donante voluntario, a través de mensajes en televisión y radio, cuyo protagonista fue la prestigiosa figura de la televisión venezolana Renny Ottolina, quien prestó su voz e imagen a las piezas que le presentaban como donante voluntario de órganos. De estas piezas no se conserva muestra alguna en la actualidad.

También en 1977, se lleva a cabo por primera vez la celebración del llamado “Día del donante” que consistió en una jornada de registro de donantes voluntarios. La suscripción de los mismos a la base de datos de donantes de la ATV, se realizaba en unos pequeños stands acondicionados para esta labor, ubicados en las zonas más transitadas de las principales ciudades del país. Con este evento se pretendía informar a la población sobre el proceso de donación de órganos y motivarla a formar parte del registro.

Como constancia de la intención de la persona de ser donante voluntario se le otorgaba un carnet en el cual se expresaba su voluntad. Este evento se realizaba casi de manera anual y continua hasta el año 1999 aproximadamente.

Además de esto, se realizaban otras actividades para la recolección de fondos. En combinación con los principales colegios de las más importantes ciudades del país, se lleva a cabo el denominado “Botellazo”, actividad en la cual los estudiantes del ultimo año de la educación secundaria se dedican a recolectar dinero en puntos estratégicos de las zonas aledañas a su casa de estudios.

Ahondando brevemente en las campañas más recientes realizadas por la ATV, se poseen registros de algunas de las piezas utilizadas en televisión, desarrolladas gratuitamente por algunas de las más prestigiosas agencias de publicidad del país. Entre estas se pueden mencionar la pieza “Vela” y “Carnet” de Leo Burnett Venezuela, las piezas “Maquillaje” y “Cementerio” de Nazca Saatchi & Saatchi. Por último, la pieza más reciente, transmitida en el año 1997, se llama “Relevo” y fue una donación del Grupo 8º arte de la Universidad de Mérida. (Ver Anexos)

En comparación con muchas otras ONG’s, la ATV ha contado con numerosos esfuerzos comunicacionales. Sin embargo, estos han estado centrados en el tema de la muerte. Aunado a esto, algunas de las piezas han utilizado elementos que en la vida real no son aplicables. Como ejemplo de esto podemos citar la pieza “Cementerio” que induce al espectador a pensar que una vez recibido el transplante, el transplantado tiene conocimiento de la identidad del difunto donante, lo cual logra confundir aún más a un público desinformado y despertar sentimientos de temor y mucha duda con respecto al tema de la donación de órganos.

CAPÍTULO 2: COMPETIDORES DE LA ASOCIACIÓN DE TRASPLANTES DE VENEZUELA

Este capítulo se dedica a definir y describir aquellas asociaciones similares a la ATV, que puedan representar competencia para la misma. Según fuentes vivas consultadas en la etapa de entrevistas al público general, existen en Venezuela una cantidad significativa de asociaciones sin fines de lucro dedicadas a actividades relacionadas con la donación y trasplante de órganos. Pero, en realidad, las más importantes y que compiten con la ATV son las que se mencionan a continuación.

2.1 Organización Nacional de Trasplantes de Venezuela (ONTV)

Es una organización no gubernamental sin fines de lucro que, según información obtenida en su sitio de Internet, surge en el año 1997, siguiendo el modelo de la Organización Nacional de Trasplantes (ONT) ubicada en España. (disponible en: <http://www.ontv-venezuela.org>; [Consulta: 2005, junio, 9]). Es conducida por un Consejo Directivo independiente que vela para que su desarrollo e iniciativas sean el resultado del consenso de todos los entes involucrados en la actividad de trasplante en el país. En su mayoría, está integrada por médicos especialistas en el área.

De acuerdo con su sitio de Internet, su misión y visión son los siguientes: su **misión**: promover, facilitar y coordinar todo lo concerniente a la actividad del trasplante en Venezuela; su **visión**: llegar a ser una organización que proporcione los órganos y tejidos a todos los pacientes que lo necesiten en el territorio venezolano. (disponible en: <http://www.ontv-venezuela.org>; [Consulta: 2005, junio, 9]).

Es la organización encargada de la distribución de órganos y tejidos en el país (*Sistema de Procura de Órganos*), avalada por el Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS). Igualmente, realiza con frecuencia estudios estadísticos sobre trasplante y donación de órganos, de manera tal que lleva un registro actualizado clasificado por órganos, centros de trasplante, tipo de donante, donante por millón de habitantes, datos demográficos de los pacientes, etc.

Otros proyectos, actividades y programas de la organización, según la publicación “Proyectos y actividades en desarrollo o ya concluidos por la ONTV” (2005):

Análisis de los factores psicosociales que influyen en la donación de órganos para la sociedad venezolana. Estudio desarrollado con el apoyo del Instituto de Psicología de la Universidad Central de Venezuela y el Programa de Enfermedades Renales del MSDS, con el objeto de identificar factores que facilitan y obstaculizan el proceso de donación de órganos para trasplante en el país.

Programa de Coordinación Hospitalaria de Trasplante (PCHTx). Ejecutado por médicos, denominados Coordinadores Hospitalarios de Trasplante, que dirigen las acciones intrahospitalarias orientadas a la obtención de órganos y tejidos a ser trasplantados. Incluye equipos de doctores capacitados para confirmar la muerte clínica o cerebral, y abordar a las familias del paciente para ofrecerle la oportunidad de donar sus órganos.

0800 - DONANTE. Línea telefónica de atención al público gratuita, que opera las 24 horas del día, mediante la cual se brinda información general sobre los trasplantes y donación de órganos.

2.1.1 Alianzas

La ONTV, de acuerdo con su sitio en Internet, recibe apoyo técnico y asesoría del Ministerio de Salud y Desarrollo Social, y CONICIT. Además, tiene convenios de cooperación con United Network for Organ Sharing (UNOS), la Fundación Bosh y Gimpera de la Universidad de Barcelona, la Organización Catalana de Trasplante (OCATT), y Donor Action, para el mejoramiento de recursos humanos y técnicos. (disponible en: <http://www.ontv-venezuela.org>; [Consulta: 2005, junio, 9]).

2.1.2 Recursos

La ONTV, según se observa en el sitio de Internet de laboratorios Roche, cuenta con el patrocinio de Productos Roche, S. A. para el desarrollo del programa *PROCURA Transplantar*, dirigido a brindar información a médicos, enfermeras, y pacientes renales. Además, recibe apoyo económico del Gobierno Nacional para la implementación de su actividad general. (disponible en: <http://www.roche.com.ve>; [Consulta: 2005, junio, 12]).

2.2 Asociación Civil Amigos Trasplantados de Venezuela

Según su sitio de Internet, se trata de una organización no gubernamental, sin fines lucro, cuyo objetivo es brindar información y ayuda a quienes han recibido o esperan recibir un trasplante de órganos. Se funda en el año 2003 debido a la necesidad de solventar la crisis de medicamentos que surgió en el mismo año. Inclusive, sus miembros fundadores son pacientes trasplantados de riñón. (disponible en: <http://www.amigostrasplantados.org>; [Consulta: 2005, junio, 7]).

La Asociación, según su sitio de Internet, cuenta con coordinadores a nivel nacional, en las ciudades de Caracas, Maracaibo y Ciudad Bolívar, atendiendo a más de 500 personas trasplantadas entre adultos y niños, y 100 niños en unidades de diálisis. (disponible en: <http://www.amigostrasplantados.org>; [Consulta: 2005, junio, 7]).

Según su folleto informativo “Asociación de Amigos Trasplantados”: su *misión* es contribuir y brindar apoyo integral a los que han recibido o esperan recibir un trasplante de órgano, con el fin de mejorar y mantener la calidad de vida e integración activa y productiva a la sociedad. Y su *visión* es convertirse en un organismo de referencia nacional e internacional para las personas e instituciones interesadas en la actividad del trasplante.

Por otra parte, su *labor* primordial comprende: contacto directo con el I.V.S.S y MSDS para lograr la normal distribución de los medicamentos, búsqueda de la normalización en la distribución de medicinas, y mantener contacto permanente con la Cámara Venezolana del Medicamento (CAVEME). (disponible en: <http://www.amigostrasplantados.org>; [Consulta: 2005, junio, 7]).

2.2.1 Alianzas Estratégicas

La Asociación Civil Amigos Trasplantados, según su folleto informativo “Asociación de Amigos Trasplantados”, es miembro de la Coalición de Organizaciones por el derecho a la salud y la vida (CODEVIDA). Además, tiene alianzas a nivel nacional con la Fundación Regalo para el Corazón, la Coalición de organizaciones por el derecho a la vida, y Acción Solidaria, entre otras; y a nivel internacional con las siguientes instituciones:

- Internacional Trasplant Nurses Society.
- Asociación Portuguesa de Insuficiencia Renal.
- Swedish Association of Kidney Patients.
- National Kidney Federation UK and Transplant.
- Organización Latino Americana para Pacientes Trasplantados.

2.2.2 *Recursos*

Amigos Trasplantados de Venezuela, según su sitio de Internet, actualmente recibe apoyo y asesoría de la ONTV, y recibe patrocinio de:

- Grupo Setiteca, PDVSA Gas
- Productos Roche, S. A.
- Nucorpa, RH Producciones
- Banco Nacional de Crédito
- Televen, Globovisión
- Alcaldía de Chacao, Alcaldía de Baruta
- Cadena Carriles, Daily Journal, El Nacional
- Coca-Cola, Sport Service

(disponible en: <http://www.amigostrasplantados.org>; [Consulta: 2005, junio, 7])

CAPÍTULO 3: LOS TRANSPLANTES

3.1 Breve historia de los trasplantes en Venezuela y el mundo

La historia de los trasplantes en general comienza hace un poco más de un siglo atrás.

Según Fernández (1982), en el año 1901 el doctor Alexis Carrel, en Viena, abre la posibilidad técnica y quirúrgica de realizar un trasplante mediante sus estudios sobre las suturas vasculares -específicamente la técnica operatoria de las *anastomosis vasculares*-, venciendo así la dificultad de irrigación de los órganos injertados.

Fernández (1982) comenta que una serie de científicos continuaron realizando diversos experimentos, en su mayoría con animales, intentando buscar la respuesta a la técnica correcta y efectiva del trasplante. Este fue un proceso largo, lleno de intentos fallidos, pero que poco a poco fue llegando a lo que es hoy en día el procedimiento y el tratamiento del trasplante.

Continuando con recuento, Fernández (1982) comenta que en 1902, igualmente en Viena, el doctor Emerich Ullman publica sus experiencias sobre trasplantes de intestino y otros órganos en animales. Otros aportes importantes son los del Dr. Ullman, entre los años 1923-1924 sobre los injertos de piel. Luego, los trabajos realizados por el Dr. Burnett en 1959 sobre antígenos-anticuerpos e inmunidad, y los del Dr. Dunsford sobre las cualidades de los gemelos en cuanto al rechazo; fueron algunos de los que sirvieron como experiencia y motivación para la continuación de estudios más profundos sobre el tema.

En 1940, Peter Medawar rompe la barrera inmunológica que se oponía a los trasplantes, permitiendo por primera vez el injerto de piel en humanos, y revela la aloreactividad. Durante los inicios de los años 50, el Dr. Simonsen trabajaba no sólo en halotrasplantes sino en la posibilidad de que existiera la presencia anticuerpos. (Fernández, 1982).

En 1958, Jean Dausset (Paris), Rose Payne (Stanford) y Jon Van Rood (Leidin) realizan trabajos que sientan las bases del conocimiento de los Antígenos Leucocitarios Humanos (HLA). Estos Antígenos permiten determinar la identidad biológica. Están en los glóbulos blancos y son los encargados de defender al organismo ante la presencia de un cuerpo extraño (el órgano donado). Por lo tanto, permiten realizar una selección adecuada del paciente receptor de un órgano de acuerdo a su sistema inmunológico. Esto condujo al desarrollo de drogas destinadas a evitar el rechazo del órgano o tejido implantado y, es en 1962 cuando aparece la primera de estas drogas Inmunosupresoras, llamada Azathioprine (Inmuran). (Fernández, 1982).

La publicación “To Live”, en su edición de julio de 2001, específicamente en su artículo titulado “Transplantes: un paso a la vida” afirma que durante los años sesenta se logra el primer trasplante de médula, realizado por el doctor Donald Tomas, en Estados Unidos. Aún cuando el resultado fue aparentemente exitoso, a los siete días se presentó rechazo causando la muerte del paciente.

Para 1968, en Sudáfrica, Christian Barnard logra practicar el primer trasplante de corazón en humanos, aunque aún no estaban suficientemente desarrolladas las drogas inmunosupresoras. (Fernández, 1982).

La publicación “To Live”, en el mismo artículo mencionado anteriormente, comenta que en 1970, en el Hospital Militar de Caracas se lleva a cabo el primer

trasplante cardíaco en Venezuela. En esa misma época, se inicia en el país el trasplante de médula, en el Hospital Central de Valencia, en manos de los doctores Abraham Sumoza y Renata Bisotti.

De acuerdo con el portal Centro Único Coordinador de Ablación e Implante Provincia de Buenos Aires, “CUCAIBA” apoyado por el Ministerio de Salud de la misma localidad, a fines de los años 70 se consolida la práctica del trasplante a través de la creación de la Cyclosporina, que evita en gran medida las crisis de rechazo, bajando las defensas del sistema inmunológico del receptor. Esta droga, entre otras, es utilizada en la actualidad como medicación indicada después del trasplante. (disponible en: <http://www.cucaiba.gba.gov.ar/histo.htm>; [Consulta: 2005, julio, 3]).

Apenas en 1984, según la publicación “To Live”, se realiza en Venezuela el primer trasplante pediátrico, en el Hospital de Niños de Caracas.

1.2 Breve historia del trasplante de riñón en Venezuela y el mundo

Los primeros experimentos sobre injertos o trasplantes de riñón comenzaron en animales.

Fernández (1982) comenta que en 1902, en Viena, un año después de las publicaciones del Dr. Carrel acerca de las suturas vasculares, el doctor Emerich Ullman realiza el primer autotrasplante renal en un perro. Se trataba de trasplantar el riñón, de su situación original en el abdomen, al cuello del animal.

Ullman, realizó experimentos de halotrasplantes de riñón (de un perro a otro) y xenotrasplantes de riñón (de un perro a un chivo), practicando anastomosis

vasculares término-terminal. Aunque estos trabajos no tuvieron éxito, fueron abriendo caminos en materia de trasplantes renales. (Fernández, 1982).

En 1904, Alexis Carrel comienza su estudio sobre trasplantes renales. En 1905, Carrel y Guthrie logran realizar un autotrasplante de riñón exitoso en un perro, y en 1906, comienzan a describir técnicas de trasplante, pero especifican que al efectuar un halotrasplante renal en un perro, el órgano deja de funcionar rápidamente. (Fernández, 1982).

Durante el mismo año (1906) M. Jaboulay de la Escuela de Lyon realiza el primer trasplante renal en humano utilizando el riñón de un cerdo. Cuatro años después, el Dr. Carrel plantea la influencia de factores inmunológicos y la importancia del control del rechazo en los trasplantes. (disponible en: <http://www.cucaiba.gba.gov.ar/histo.htm>; [Consulta: 2005, julio, 3]).

Para 1914, ya se había pensado en sustituir la función filtradora de los riñones pasando la sangre por una membrana especial, gracias a los experimentos de los doctores Abel, Rowntree y Turner en Estados Unidos. En 1930, McEwen trató de llevar a cabo este experimento realizando las primeras filtraciones con coloidina, pero no tuvo éxito pues la sangre coagulaba rápidamente. (Fernández, 1982).

En 1944, el doctor Wolf, en Holanda, desarrolla el primer riñón artificial humanamente útil y efectivo, que sirvió como base de los que existen en la actualidad. Apenas tres años después, se realiza el primer trasplante renal, temporal, en un ser humano, practicado por el doctor Hufnagel en la ciudad de Boston. (Fernández, 1982).

En 1954, en los Estados Unidos, Joe Murria logra el primer trasplante renal exitoso y duradero, entre hermanos gemelos univitelinos idénticos, sin el uso de

ninguna medicación inmunosupresora. (disponible en: <http://www.cucaiba.gba.gov.ar/histo.htm>; [Consulta: 2005, julio, 3]).

Los primeros trasplantes satisfactorios de riñón en personas normales comenzaron en los años cincuenta, en Francia, pero no fue hasta 1967 que el primero tuvo lugar en Venezuela, específicamente en Maracaibo. Poco después, se comenzaron a realizar trasplantes en el Hospital Universitario de Caracas, al que le siguió luego el Hospital Pérez Carreño. (Fernández, 1982).

Desde entonces, ha sido una actividad en continuo desarrollo, pues los casos de enfermedades renales crónicas que dependen de un trasplante han ido incrementando paulatinamente y se han convertido en un problema de gravedad en el país. (Fernández, 1982).

3.3 Clasificaciones de trasplantes y donantes

Para el portal médico “ABC Medicus”, la clasificación de trasplantes y donantes es la que se describe a continuación. (disponible en: http://www.abcmedicus.com/articulo/pacientes/1/id/58/pagina/2/transplante_organos.html; [Consulta: 2005, julio, 3]).

3.3.1 Tipos de trasplantes

Los trasplantes se clasifican según el origen del receptor y el donante.

- *Autotrasplante:* cuando el donador y el receptor es la misma persona. Es el caso de una persona que recibe un injerto de su propia piel o hueso.

- *Isotrasplante*: cuando el donador y el receptor son genéticamente idénticos, como en el caso de los gemelos.
- *Halotrasplante*: cuando el donador y el receptor son personas diferentes. Es decir, el trasplante entre dos seres humanos no relacionados.
- *Xenotrasplante*: cuando el donador y receptor no son la misma especie. Por ejemplo, de animal a humano.

3.3.2 Tipos de donante

- *Donante vivo*. Es aquel individuo que, como su nombre lo indica, dona alguno de sus órganos en vida. Puede ser *relacionado* y *no relacionado*, es decir, que puede o no tener relación familiar directa con el receptor, respectivamente.
- *Donante cadavérico*. Es una persona en la que se ha demostrado muerte cerebral o muerte accidental sus órganos pueden retirarse a tiempo para donarlos a otra persona.

3.4 Centros de trasplante de riñón en Venezuela

Según el folleto informativo de la ONTV titulado “Guía de orientación para pacientes con Insuficiencia Renal” (2005), en total existen catorce centros de trasplante en nuestro país, repartidos aleatoriamente en el territorio nacional, aunque la mayoría se encuentran ubicados en la ciudad capital.

Según información obtenida de la Organización Nacional de Trasplantes de Venezuela (ONTV), los centros autorizados de trasplante de riñón en Venezuela, distribuidos por Estado, son:

Distrito Federal

- Hospital Universitario de Caracas
- Hospital IVSS Miguel Pérez Carreño.
- Hospital Militar de Caracas “Carlos Arvelo”
- Clínica El Ávila
- Policlínica Metropolitana
- Clínica Santa Sofía
- Centro Médico Loira del Paraíso

Estado Zulia

- Hospital Universitario de Maracaibo

Estado Carabobo

- Hospital Universitario de Valencia
- Instituto Docente de Urología

Estado Portuguesa

- Hospital Central Acarigua – Araure

Estado Lara

- Hospital Central “Antonio María Pineda”

Estado Mérida

- Hospital Universitario de Los Andes

3.5 Situación actual de trasplantes renales en Venezuela

Las estadísticas obtenidas de la Organización Nacional de Trasplantes (ONTV) y el Ministerio de Sanidad y Desarrollo Social (MSDS) demuestran que el país vive una situación desfavorable. La cantidad de enfermos renales desde hace varios años representa una cifra bastante alta (más de 4.000 en total, de los cuales más de 2.000 son trasplantables según datos del año 2001), en comparación con promedio de donantes vivos o cadavéricos (2 por millón de habitantes para el año 2001). (Ver Anexo B).

Actualmente, el último registro refleja que existen casi 9.000 pacientes con enfermedad renal estadio V, es decir, que se encuentran recibiendo el tratamiento de diálisis. Según un artículo publicado en el sitio de Internet del Ministerio de Sanidad y Desarrollo Social, de este grupo aproximadamente el 40% es apto para ser trasplantado, lo cual significa que hay aproximadamente 2.000 pacientes en espera de un trasplante. Sin embargo, hasta el mes de mayo de 2005 se registraron 79 trasplantes de riñón (de los cuales 53 fueron de donantes vivos, más del 60%). (disponible en: <http://www.msds.gov.ve/msds>; [Consulta: 2005, junio, 9]).

Desde el primer trasplante de riñón realizado en Venezuela en el año 1967 hasta diciembre del presente año, se han llevado a cabo 2.922 trasplantes en total a nivel nacional. Estas cifras muestran que hay un déficit de órganos, específicamente de riñón, en relación a los enfermos renales trasplantables existentes en el país. Es decir, se evidencia no sólo la necesidad de donantes, sino que la cantidad de donantes vivos voluntarios es mayor a la de donantes cadavéricos (disponible en: <http://www.ontv-venezuela.org>; [Consulta: 2005, junio, 9]).

En comparación con otros órganos, como el hígado y la médula, el riñón es el órgano más demandado en Venezuela para ser trasplantado. Según las estadísticas

consultadas, en los últimos dos años, se han realizado 266 trasplantes de riñón, 51 de médula y 3 de hígado (Ver Anexo B).

En un estudio realizado por el Centro Nacional de Diálisis y Trasplante en el año 1998, se señaló que la primera razón de negación a la donación, se debía a la negativa de los familiares (disponible en: <http://www.ontv-venezuela.org>; [Consulta: 2005, junio, 9]).

Según conversaciones con el Dr. David Arana, establecidas en las etapas previas de la investigación, en general, los enfermos renales deben dializarse diariamente. Es decir, éstos dependen totalmente de una máquina que sustituye las funciones naturales del riñón, mientras se encuentran a la espera del órgano. Razón por la cual deben abandonar su trabajo y se ven limitados en cuanto a sus actividades cotidianas.

La única solución para los enfermos renales que dependen de la diálisis, es el trasplante de riñón. Es así como logran reintegrarse a la sociedad, a su trabajo, y a sus labores diarias. Además, mejora considerablemente su calidad de vida. El trasplante brinda una oportunidad a los enfermos renales para vivir más y mejor.

El trasplante es un procedimiento costoso, incluso más que los tratamientos de hemodiálisis o diálisis peritoneal. Sin embargo, a largo plazo, el trasplante no sólo es más económico que otros tratamientos sino que es mucho más efectivo en cuanto a calidad de vida, productividad, y tiempo de vida del paciente. Muchos de los enfermos renales, debido a que su período en diálisis es indefinido, mueren recibiendo diálisis esperando un donante. (disponible en: http://buscador.eluniversal.com/1998/03/02/apo_art_02360BB.shtml; [Consulta: 2005, junio, 9]).

IV. MARCO METODOLÓGICO

1.1 Objetivos de la investigación

1.1.1 Objetivo general

Desarrollar una estrategia comunicacional para la Asociación de Trasplantes de Venezuela, dirigida a motivar la donación de órganos, específicamente de riñón.

1.1.2 Objetivos específicos

1. Definir las necesidades comunicacionales y los públicos objetivos de la Asociación de Trasplantes de Venezuela.
2. Explorar los antecedentes comunicacionales de la ATV.
3. Analizar la percepción en relación a la ATV, la donación de órganos, y trasplante renal de las siguientes audiencias: expertos médicos, expertos en comunicación, expertos en religión, público general, trasplantados y enfermos renales.
4. Determinar los objetivos de la comunicación.
5. Elaborar una estrategia comunicacional para el desarrollo de la campaña publicitaria.
6. Diseñar el concepto creativo que servirá como base de la campaña.
7. Elaborar las piezas publicitarias.
8. Generar un plan de medios ideal para la realización de la campaña.

1.2 Tipo de Investigación

Todas las fases de la investigación se enmarcan dentro de la investigación descriptiva, la cual se define como aquella que comprende “la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, composición o procesos de los fenómenos” (Tamayo y Tamayo; 1999). Para fines del presente trabajo, el fenómeno en estudio es la estrategia comunicacional para la Asociación de Transplantes de Venezuela.

Dentro de la categoría de investigación descriptiva, el presente estudio se encuentra entre aquellos de tipo exploratorio, los cuales, según Mario Tamayo y Tamayo (1999), pueden definirse como aquellos que “se realizan con miras a consecución de datos fieles y seguros para la sistematización de estudios futuros”. La presente investigación busca aportar un nuevo conocimiento en el ámbito venezolano sobre el desarrollo de campañas publicitarias institucionales para organizaciones como la Asociación de Transplantes de Venezuela, dado que, a través de la indagación bibliográfica de las investigadoras, se determinó la ausencia de un cuerpo teórico constituido al respecto.

Es de corte transversal porque la estrategia será planteada y analizada en un tiempo determinado, y será aplicada, ya que se pretende llevarla a la realidad.

1.3 Diseño de la Investigación

El diseño se refiere al “plan o estrategia concebida para responder a las preguntas de investigación”. (Hernández, Fernández & Baptista, 1999: p.108). Para la totalidad de las fases del presente estudio, se considera no experimental, ya que no se cumple el principal supuesto de los experimentos, tal es, según Mario Tamayo y

Tamayo (1999), “la manipulación de una variable experimental no comprobada, en condiciones rigurosamente controladas.” (p. 36). Se trata de un estudio de campo, pues obtiene la información directamente de la muestra utilizando la técnica de la entrevista semiestructurada con el guión de entrevista como instrumento de recolección de datos.

1.4 Operacionalización de Variables

Variable	Indicadores	Ítems	Instrumento	Fuentes
Información sobre el desarrollo de una estrategia comunicacional para ONGs	Conocimiento sobre estrategias comunicacionales para ONGs	- Profesión - Años de experiencia ¿Considera Ud. pertinente realizar una campaña que motive la donación de órganos en Venezuela? ¿Por qué? ¿Qué es lo que hace que realizar una campaña sea necesario? - De ser positiva su respuesta, indique ¿Cómo manejaría Ud. la estrategia comunicacional? ¿A quién le dirigiría la campaña? ¿Cómo manejaría lo racional / emocional? ¿Qué argumento utilizaría como base de su campaña? - De ser negativa su respuesta, indique su posición al respecto. ¿Por qué no? ¿Qué lo haría cambiar de opinión? ¿En qué medios desarrollaría dicha campaña? ¿Cuánto tiempo sería necesario para que la campaña logre sus objetivos? ¿Conoce Ud. alguna estrategia en materia de donación de órganos que haya sido realizada aquí o en otros países? ¿Considera Ud. que dicha estrategia fue efectiva? ¿Por qué? ¿Cuáles serían sus recomendaciones para futuras estrategias a	Entrevista semiestructurada	Expertos en comunicación

		realizarse en Venezuela?		
Información sobre la donación de acuerdo a la religión	Conocimiento sobre la donación de órganos según la religión	1. Religión 2. Nivel 3. Años de servicio 4. ¿Existen reglamentos religiosos que remitan al proceso de donación de órganos? 5. ¿Cuáles son los reglamentos que establece su religión con respecto a la donación de órganos? 6. ¿Cuál es su posición al respecto? 7. ¿Qué mensaje le gustaría transmitir a los creyentes respecto a este tema?	Entrevista semiestructurada	Expertos en religión
Información sobre el trasplante, insuficiencia renal y donación de órganos	Conocimientos sobre la insuficiencia renal, el trasplante y donación de órganos	1. Especialidad 2. Años de experiencia 3. ¿Cómo inicia el trasplante en Venezuela? ¿En qué año? 4. ¿Qué órganos pueden ser donados en vida? 5. ¿Cuál es el tiempo de vida aproximado del órgano luego de un trasplante? 6. ¿Cuál es el tiempo de vida luego de que una persona dona en vida? 7. ¿Cuál es la probabilidad de que exista rechazo? 8. ¿Por qué se genera un rechazo? 9. ¿Cuánto tiempo tarda el procedimiento del trasplante, tanto el quirúrgico como la recuperación?	Entrevista semiestructurada	Médicos especializados en el área

		10. Una persona que dona uno de sus órganos en vida, por ejemplo un riñón, ¿Puede continuar con una vida normal? 11. ¿En qué lugares se realizan trasplantes en Venezuela? 12. ¿Considera Ud. que es importante la realización de una campaña publicitaria motivando el incremento de donantes y por ende el incremento de trasplantes en Venezuela? ¿Por qué? 13. ¿Cree Ud. que existe el tráfico de órganos en Venezuela? 14. Si su respuesta es positiva, ¿En qué argumentos fundamenta su respuesta? 15. ¿Conoce alguna campaña o esfuerzo comunicacional relacionado al tema para público general en Venezuela o en otros países? 16. ¿Por qué cree Ud. que la gente no dona sus órganos? 17. ¿Qué cree Ud. que se le deba decir a la gente para que done sus órganos?		
Información general sobre la donación de órganos en Venezuela	Conocimiento general sobre la donación de órganos en Venezuela	1. Profesión 2. Grado de instrucción 3. ¿Conoce Ud. en qué consiste el proceso de donación de órganos? 4. ¿Conoce Ud. alguna asociación u organismo que se encargue de coordinar este tipo de actividades? 5. ¿Tiene Ud. conocimiento del posicionamiento de la legislación venezolana respecto a este tema?	Entrevista semiestructurada	Público general

		6. ¿Conoce Ud. el posicionamiento de su religión con respecto a este tema? 7. ¿Ha sufrido Ud., algún familiar o conocido, de alguna enfermedad renal? 8. ¿Conoce Ud. las causas de esta enfermedad? 9. ¿Conoce Ud. el tratamiento de la enfermedad renal? 10. ¿Sabe Ud. cómo registrarse como posible donante de órganos después de la muerte? 11. ¿Sabe lo que significa ser un donante de órganos después de la muerte? 12. ¿Se registraría Ud. como posible donante? ¿Por qué? 13. Si su respuesta es negativa, ¿Qué lo haría cambiar de opinión? 14. ¿Sabe Ud. cómo funciona el programa de donación de órganos? 15. ¿Cuál es su opinión con respecto al trasplante de órganos? 16. ¿Considera Ud. que es importante la realización de una campaña publicitaria motivando el incremento de donantes y por ende el incremento de trasplantes en Venezuela? 17. ¿En qué medios de comunicación le gustaría que estuviera presente este mensaje? 18. ¿Motivaría Ud. a los suyos para que donaran sus órganos? 19. ¿Donaría Ud. sus órganos? 20. ¿A quién le donaría Ud. sus órganos en vida? ¿Por qué? 21. ¿Sabe Ud. que puede donar sus órganos en vida y continuar con		
--	--	---	--	--

		una vida normal? 22. ¿Cree Ud. que existe el tráfico de órganos en Venezuela? 23. Si su respuesta es positiva, ¿En qué argumentos fundamenta su respuesta?		
Información para el desarrollo de la estrategia comunicacional	Identificación de las necesidades de los pacientes de enfermedad renal	1. ¿Actualmente pertenece a alguna asociación u organismo relacionado a la donación de órganos? ¿Le gustaría pertenecer? 2. De ser negativa su respuesta, indique ¿Por qué? 3. ¿Qué piensa Ud. acerca de la realización de una estrategia comunicacional con el fin de motivar la donación de órganos en Venezuela? 4. ¿Qué mensaje le gustaría transmitir a la población venezolana con respecto a la donación de órganos?	Entrevista semiestructurada a	Enfermos renales y pacientes trasplantados de riñón
Información para el diseño de las piezas publicitarias de la estrategia comunicacional	Evaluación de la percepción de las piezas transmitidas anteriormente por la Asociación de Trasplantes de Venezuela	1. ¿Te gustó la propaganda? ¿Por qué? 2. ¿Cuál te parece que es el mensaje? 3. ¿Te atrae el mensaje? ¿Lo cambiarías? 4. ¿Qué le cambiarías? 5. ¿Te parece que llama a la acción? ¿Te sientes atraído a buscar información sobre el tema? ¿Por qué? 6. ¿Llamarías al 0800-Donante? 7. ¿Te sientes motivado a donar tus órganos?	Grupo Focal	Público General

1.5 Unidades de Análisis

La población es “el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones y sobre la cual se pretende generalizar los resultados” (Hernández, Fernández & Baptista, 1999: p. 204). La población del presente estudio estará comprendida por la totalidad de los miembros de cada categoría de las unidades de análisis en el ámbito venezolano.

En cuanto a la muestra, se define como “la parte de la población que se selecciona, y de la cual se obtiene la información” (Bernal, 2000: p. 159). Para la presente investigación se realizó un muestreo intencionado, en el cual, de acuerdo con Mario Tamayo y Tamayo (1999), el investigador selecciona los elementos que a su juicio son representativos” (p. 95).

1.5.1 Unidad de Análisis 1: Expertos en Comunicación.

Se considerarán expertos en comunicación a aquellas personas profesionales, cuya trayectoria sea mayor a cinco años de experiencia, en las áreas relacionadas con comunicaciones publicitarias o publicidad institucional. Se entrevistarán las siguientes personas:

Nombre	Profesión	Ocupación	Área de experiencia
Wilfredo García	Lic. Comunicación Social	Gerente General Criterio Comunicaciones	Creación, estrategias comunicacionales.
Max Romer	Lic. Comunicación Social Doctor en Ciencias de la Comunicación	Director de la Escuela de Comunicación Social Universidad Católica Andrés Bello	Comunicación.
Carolina Fernández	Lic. Comunicación Social	Jefe de Comunicaciones Internas Nestle Venezuela Docente Universidad Católica Andrés Bello	Estrategias comunicacionales, publicidad institucional.

1.5.2 Unidad de Análisis 2: Expertos en Religión.

Esta unidad estará conformada por un representante de las tres de las principales religiones del país: católica, hebrea y musulmana. Se seleccionaron previa consulta en las instituciones o a través de contactos pertinentes sobre quién sería la persona indicada, es decir, quién estaría mejor informado sobre el tema y estaría dispuesto a colaborar con la investigación. Las siguientes personas serán entrevistadas:

Nombre	Nivel	Religión
Padre Jorge Piñango	Sacerdote Sub-Secretario de la Conferencia Episcopal de Venezuela	Católica
Sher Tarek	Sher, Profesor	Musulmana
Rabino Elías Bittán	Rabino comunitario	Hebrea

1.5.3 Unidad de Análisis 3: Expertos Médicos.

Para esta unidad se considerarán expertos médicos especialistas relacionados con el trasplante de órganos y las enfermedades renales. Los entrevistados serán:

Nombre	Especialidad	Institución
Dr. Armando Vegas R.	Cirugía General, Oncológica y Vascular Periférica	Centro Médico de Caracas
Dr. Marcos Arisa	Oncólogo Pediatra	Hospital de Niños J. M. de los Ríos

1.5.4 Unidad de Análisis 4: Público General.

La cuarta unidad de análisis estará constituida por personas pertenecientes a la sociedad venezolana en general. Es decir, personas que pudiesen representar cualquier grupo de individuos pertenecientes a la población, que pudiesen ser donantes potenciales: hombres y mujeres, mayores de edad.

Se dividirá en dos subgrupos, el primero para la aplicación de la entrevista, el segundo para la sesión de grupo, las cuales serán seleccionadas en conjunto con la Asociación de Trasplantes de Venezuela y los expertos médicos previamente consultados. En total se entrevistarán veintiséis (26) personas, veinte (20) para el primer grupo y el resto para la sesión de grupo focal.

1.5.5 Unidad de Análisis 5: Enfermos y Trasplantados.

Esta unidad de análisis será fundamental para efectos de esta investigación, ya que representa una parte importante para el diseño de la estrategia comunicacional. Se trata de aquellas personas que han sido trasplantadas de riñón o que actualmente padecen enfermedades renales, y se encuentran en diálisis en espera de un órgano (riñón).

Estas personas serán contactadas a través de un listado proporcionado a las investigadoras por la Asociación de Trasplantes de Venezuela. El número de entrevistados sumará un total de siete (7) personas.

1.6 Fases de la investigación

En función de los objetivos anteriormente mencionados, se puede decir que la presente investigación se encontrará dividida en seis fases, explicadas a continuación:

1.6.1 Aplicación del instrumento a Unidad de Análisis 1: Expertos en Comunicación.

A partir de las entrevistas realizadas en esta fase, se obtendrá toda la información pertinente para la realización de una estrategia comunicacional efectiva, orientada adecuadamente al target.

El objetivo de estas entrevistas será obtener recomendaciones expertas sobre estrategias comunicacionales dirigidas a instituciones sin fines de lucro, como lo es la Asociación de Trasplantes de Venezuela. Igualmente, se buscará obtener opiniones acerca del tratamiento del tema de la donación de órganos, y campañas similares realizadas anteriormente.

1.6.2 Aplicación del instrumento a Unidad de Análisis 2: Expertos en Religión.

Esta fase tendrá como finalidad conocer las posiciones de la religión católica, hebrea y musulmana, en cuanto al trasplante y donación de órganos, de manera tal que se pudiera determinar si la creencia religiosa realmente representaría un factor influyente en la población al momento de considerar la donación de órganos.

1.6.3 Aplicación del instrumento a Unidad de Análisis 3: Expertos Médicos.

En esta tercera fase se buscará obtener información acerca del trasplante y las enfermedades renales en general, desde la historia del trasplante renal, tanto en Venezuela como en general, hasta conocer sus ventajas y desventajas para los pacientes. Igualmente, se buscará descubrir argumentos que el público general debe conocer sobre el tema, y cuáles son las dudas que generalmente presentan los pacientes.

1.6.4 Aplicación del instrumento a Unidad de Análisis 4: Público General.

La aplicación del instrumento correspondiente en esta etapa tendrá como objetivo conocer el grado de información acerca del tema por parte de las personas pertenecientes a la unidad de análisis en cuestión, incluyendo la legislación, posición de la religión, programas, procedimientos, organismos pertinentes, etc. Del mismo modo, se recabarán sus percepciones sobre el trasplante y la donación de órganos, y sobre la Asociación de Trasplante de Venezuela. Aparte se explorará cuáles medios serían más acertados, desde el punto de vista de la muestra, para recibir un mensaje que incentivara la donación de órganos.

1.6.5 Aplicación del instrumento a Unidad de Análisis 5: Enfermos y Trasplantados.

Las entrevistas en esta fase se realizarán con el objeto de obtener información relevante sobre aquellas personas relacionadas directamente con el trasplante y enfermedades renales.

El objetivo principal será conocer las dos caras de la moneda, la percepción de las personas que son parte del problema (sufren una enfermedad renal y esperan un órgano) y de aquellas que han logrado superarlo (trasplantadas). De este modo, se obtendrá información significativa para seleccionar el mensaje básico de las piezas publicitarias.

1.6.6 Grupo Focal para evaluar piezas anteriores

En esta fase se seleccionará un grupo de seis (6) personas pertenecientes al público general, a las cuales se les presentarán cuatro piezas publicitarias televisivas de la ATV transmitidas en años anteriores. Se conocerán las percepciones que el grupo tiene de dichas piezas, para determinar la imagen que sostienen de la Asociación de Trasplantes de Venezuela, el mensaje que aprecian de las piezas y si cumplen su objetivo (considerar la donación de órganos o llamar para pedir información al respecto). De esta manera se obtendrá información importante para el diseño de las piezas correspondientes a la estrategia de comunicación a diseñar.

1.6.6 Desarrollo de la estrategia de comunicacional

En esta fase se desarrollará una estrategia comunicacional para la Asociación de Trasplantes de Venezuela, con el objeto de incentivar la donación de órganos (riñón) en la población venezolana a través de la conversación de este tema en familia, y de manera cotidiana. Esta estrategia se diseñará tomando en cuenta la información recopilada durante las fases anteriores de la investigación.

Para cumplir con los objetivos específicos 7, 8 y 9 del presente Trabajo de Grado, se llevará a cabo esta etapa, y se seguirá el siguiente esquema que describe los elementos necesarios para la elaboración y diseño de la estrategia comunicacional:

- a) Definición del grupo objetivo.
- b) Descripción del Reason-why (Porqué razón).
- c) Posicionamiento.
- d) Concepto creativo.
- e) Justificación de medios.
- f) Desarrollo de piezas.

Por último, de acuerdo con el objetivo específico 10 se generará un plan de medios ideal adecuado para la estrategia de comunicación.

1.7 Tratamiento cualitativo

El presente estudio utilizará técnicas cualitativas de análisis de datos para la consecución de sus objetivos.

Según James Linacre (1991), el análisis cualitativo es aquel en el cual privan los documentos basados en las palabras por sobre los que se concentran únicamente en números. En su ensayo “Aprendiendo del análisis cualitativo” (Linacre, 1991). James Linacre (1991) afirma que “aunque las palabras son ambiguas y difícil de ser comparadas objetivamente, es posible hacer inferencias de base para otros análisis cuantitativos.” (p. 20)

1.8 Instrumento de medición

El instrumento seleccionado será la entrevista semiestructurada. César Bernal (2000) expresa que la entrevista es “una técnica orientada a establecer contacto directo con las personas que se consideran fuentes de información” (p. 173). En la selección de esta técnica privará la necesidad de obtener respuestas de manera directa de las personas más cercanas al problema de investigación planteado.

La entrevista será aplicada utilizando como instrumento el guión de entrevista, el cual es aquella herramienta que permite al entrevistador llevar el inventario de aquellas informaciones que debe obtener de su entrevistado. El guión consiste en una lista de preguntas relacionadas estrechamente con el objetivo de estudio. Dicha lista puede ser dirigida, es decir, sugerir la respuesta, colocando respuestas concretas, semejante a las respuestas de opción múltiple. Limitando así, la contestación de las personas entrevistadas. La desventaja que pudiera ser muy importante, dependiendo del tipo de estudio o investigación que se esté realizando, es que se deje pendiente alguna característica que al momento de analizar los resultados pudiera ser útil para analizar el fenómeno en su conjunto. (Delgado, 1991)

Adicionalmente, se utilizará la técnica de las sesiones de grupo, la cual consiste en el procedimiento que realiza un “moderador en forma natural y no estructurada con un grupo reducido de participantes” (Malhotra, 2000). Esta técnica será aplicada para la evaluación y comentario por parte de los participantes de cinco (5) piezas de televisión transmitidas anteriormente por la Asociación de Trasplantes de Venezuela.

Para cada una de las fases se diseñará un instrumento específico, con el fin de adaptarlo a las particularidades de las unidades de análisis. La investigación se

complementará con la observación directa de los elementos y revisión de material bibliográfico.

1.8.1 Entrevista semi-estructurada para Unidad de Análisis 1

Las entrevistas serán realizadas según las limitaciones de tiempo de cada uno de los expertos, en sus respectivos sitios de trabajos. Para fines de este grupo de entrevistados se utilizará un guión de entrevista semiestructurado, el cual consistirá en nueve (11) preguntas:

1. Profesión
2. Años de experiencia
3. ¿Considera Ud. pertinente realizar una campaña que motive la donación de órganos en Venezuela?
¿Por qué? ¿Qué es lo que hace que realizar una campaña sea necesario?
4. De ser positiva su respuesta, indique
¿Cómo manejaría Ud. la estrategia comunicacional?
¿A quién le dirigiría la campaña?
¿Cómo manejaría lo racional / emocional?
¿Qué argumento utilizaría como base de su campaña?
5. De ser negativa su respuesta, indique su posición al respecto.
¿Por qué no?
6. ¿Qué lo haría cambiar de opinión?
7. ¿En qué medios desarrollaría dicha campaña?
8. ¿Cuánto tiempo sería necesario para que la campaña logre sus objetivos?
9. ¿Conoce Ud. alguna estrategia en materia de donación de órganos que haya sido realizada aquí o en otros países?
10. ¿Considera Ud. que dicha estrategia fue efectiva? ¿Por qué?
11. ¿Cuáles serían sus recomendaciones para futuras estrategias a realizarse en Venezuela?

1.8.2 Entrevista semi-estructurada para Unidad de Análisis 2

Las entrevistas serán realizadas según las limitaciones de tiempo de cada uno de los expertos, en sus respectivos sitios de trabajos. Para fines de este grupo de entrevistados se utilizará un guión de entrevista semiestructurado, el cual consistirá en siete (7) preguntas:

1. Religión
2. Nivel
3. Años de servicio
4. ¿Existen reglamentos religiosos que remitan al proceso de donación de órganos?
5. ¿Cuáles son los reglamentos que establece su religión con respecto a la donación de órganos?
6. ¿Cuál es su posición al respecto?
7. ¿Qué mensaje le gustaría transmitir a los creyentes respecto a este tema?

1.8.3 Entrevista semi-estructurada para Unidad de Análisis 3

Las entrevistas serán realizadas según las limitaciones de tiempo de cada uno de los expertos, en sus respectivos sitios de trabajos. Para fines de este grupo de entrevistados se utilizará un guión de entrevista semiestructurado, el cual consistirá en diecisiete (17) preguntas:

1. Especialidad
2. Años de experiencia
3. ¿Cómo inicia el trasplante en Venezuela? ¿En qué año?
4. ¿Qué órganos pueden ser donados en vida?
5. ¿Cuál es el tiempo de vida aproximado del órgano luego de un trasplante?
6. ¿Cuál es el tiempo de vida luego de que una persona dona en vida?
7. ¿Cuál es la probabilidad de que exista rechazo?

8. ¿Por qué se genera un rechazo?
9. ¿Cuánto tiempo tarda el procedimiento del trasplante, tanto el quirúrgico como la recuperación?
10. Una persona que dona uno de sus órganos en vida, por ejemplo un riñón, ¿Puede continuar con una vida normal?
11. ¿En qué lugares se realizan trasplantes en Venezuela?
12. ¿Considera Ud. que es importante la realización de una campaña publicitaria motivando el incremento de donantes y por ende el incremento de trasplantes en Venezuela? ¿Por qué?
13. ¿Cree Ud. que existe el tráfico de órganos en Venezuela?
14. Si su respuesta es positiva, ¿En qué argumentos fundamenta su respuesta?
15. ¿Conoce alguna campaña o esfuerzo comunicacional relacionado al tema para público general en Venezuela o en otros países?
16. ¿Por qué cree Ud. que la gente no dona sus órganos?
17. ¿Qué cree Ud. que se le deba decir a la gente para que done sus órganos?

1.8.4 Entrevista semi-estructurada para Unidad de Análisis 4

Las entrevistas serán realizadas previo acuerdo con los entrevistados, adaptándose las investigadoras a las particularidades de ellos. Para fines de este grupo de entrevistados se utilizará un guión de entrevista semiestructurado, el cual consistirá en veintitrés (23) preguntas:

1. Profesión
2. Grado de instrucción
3. ¿Conoce Ud. en qué consiste el proceso de donación de órganos?
4. ¿Conoce Ud. alguna asociación u organismo que se encargue de coordinar este tipo de actividades?
5. ¿Tiene Ud. conocimiento del posicionamiento de la legislación venezolana respecto a este tema?
6. ¿Conoce Ud. el posicionamiento de su religión con respecto a este tema?

7. ¿Ha sufrido Ud., algún familiar o conocido, de alguna enfermedad renal?
8. ¿Conoce Ud. las causas de esta enfermedad?
9. ¿Conoce Ud. el tratamiento de la enfermedad renal?
10. ¿Sabe Ud. cómo registrarse como posible donante de órganos después de la muerte?
11. ¿Sabe lo que significa ser un donante de órganos después de la muerte?
12. ¿Se registraría Ud. como posible donante? ¿Por qué?
13. Si su respuesta es negativa, ¿Qué lo haría cambiar de opinión?
14. ¿Sabe Ud. cómo funciona el programa de donación de órganos?
15. ¿Cuál es su opinión con respecto al trasplante de órganos?
16. ¿Considera Ud. que es importante la realización de una campaña publicitaria motivando el incremento de donantes y por ende el incremento de trasplantes en Venezuela?
17. ¿En qué medios de comunicación le gustaría que estuviera presente este mensaje?
18. ¿Motivaría Ud. a los suyos para que donaran sus órganos?
19. ¿Donaría Ud. sus órganos?
20. ¿A quién le donaría Ud. sus órganos en vida? ¿Por qué?
21. ¿Sabe Ud. que puede donar sus órganos en vida y continuar con una vida normal?
22. ¿Cree Ud. que existe el tráfico de órganos en Venezuela?
23. Si su respuesta es positiva, ¿En qué argumentos fundamenta su respuesta?

1.8.5 Entrevista semi-estructurada para Unidad de Análisis 5

Las entrevistas serán realizadas previo acuerdo con los entrevistados, adaptándose las investigadoras a las particularidades de ellos. Para fines de este grupo de entrevistados se utilizará un guión de entrevista semiestructurado, el cual consistirá en tres (4) preguntas:

1. ¿Actualmente pertenece a alguna asociación u organismo relacionado a la donación de órganos? ¿Le gustaría pertenecer?
2. De ser negativa su respuesta, indique ¿Por qué?

3. ¿Qué piensa Ud. acerca de la realización de una estrategia comunicacional con el fin de motivar la donación de órganos en Venezuela?
4. ¿Qué mensaje le gustaría transmitir a la población venezolana con respecto a la donación de órganos?

1.8.6 Guión de entrevista grupo focal

Las entrevistas serán realizadas una vez desarrollada la dinámica del grupo focal en el domicilio de uno de los entrevistados. Para fines de este grupo de entrevistados se utilizará un guión de entrevista semiestructurado, el cual consistirá en siete (7) preguntas:

1. ¿Te gustó la propaganda? ¿Por qué?
2. ¿Cuál te parece que es el mensaje?
3. ¿Te atrae el mensaje? ¿Lo cambiarías?
4. ¿Qué le cambiarías?
5. ¿Te parece que llama a la acción? ¿Te sientes atraído a buscar información sobre el tema? ¿Por qué?
6. ¿Llamarías al 0800-Donante?
7. ¿Te sientes motivado a donar tus órganos?

En el caso de los primeros cinco instrumentos, estos fueron validados por los profesores Pedro Navarro y Jorge Ezenarro. En el caso del guión de entrevista para el grupo focal, la validación estuvo a cargo de la profesora Tiziana Polezel.

Nro.	Preguntas	1 Carolina Fernández	2 Wilfredo García	3 Max Romer
	Profesión	Comunicadora Social	Comunicador Social	Comunicador Social, Dr. en Ciencias de la Comunicación
	Años de experiencia	13	13	24
1	¿Considera Ud. pertinente realizar una campaña que motive la donación de órganos en Venezuela? ¿Por qué? ¿Qué es lo que hace que realizar una campaña sea necesario?	“Por supuesto que sí (...). Estoy en pro de la realización de temas sociales que contribuyan a mejorar las condiciones de vida de los venezolanos; y el tema de la donación de órganos es de vital importancia. Siento que no tenemos cultura de donar (...) Mientras no nos afecta a nosotros mismos, somos indiferentes a ayudar (...) Son pocos los venezolanos que saben lo mal que la pasan los enfermos ¡Hay que decirlo! Hay que informar”.	“Sí, por supuesto (...) por la desinformación que existe, los temores, la posibilidad de que la gente rechace la donación de órganos por temor a morir (...) Hay que hacer que la gente vea la donación de órganos desde otro punto de vista, uno más positivo, y aparte que abran los ojos ante una realidad que está afectando a nuestro país más de lo que nos podemos imaginar”.	“Yo creo que sí, porque muchas personas se beneficiarían con un órgano transplantado de una persona que haya fallecido (...)”.
	¿Cómo manejaría Ud. la estrategia comunicacional?	“Yo haría una campaña bien agresiva, con una estrategia que tenga como reto comunicacional informar a los venezolanos sobre la problemática que viven las personas que necesitan una donación (...) La dividiría en donación de hígado, donación de riñón, donación de córneas, etc. Es decir, una estrategia para cada problemática, cada dolencia tiene sus propias necesidades”.	“Mira, la estrategia comunicacional se monta sobre datos previos, se debe determinar el público objetivo, definir realmente cuál es el problema, qué es lo que se quiere comunicar”.	“Depende, porque existe una campaña previa que es la de “Dona tus riñones” (...) Entonces yo te diría que tendrías que, sobre la base de lo que existe o existió, (...) crear una plataforma que coadyude a esa o una nueva plataforma (...)”.

1.1. Expertos en Comunicación

	¿A quién le dirigiría la campaña?	“Yo la dirigiría a los potenciales donadores de órganos (...) Mayores de 18 años hasta los 50”.	“(…) En principio me dirigiría a una población adulta, por el tipo de tema que se está tratando”.	“(…) a todo aquel que sea mayor de edad y pueda ser responsable de su cuerpo (...)”.
	¿Cómo manejaría la parte racional y emocional?	“50 y 50. Informar racionalmente, y motivar, llegarle a la gente en el corazón, para que se sienta comprometido, se sume y colabore”.	“Bueno, hay una información importante que dar, que estaría dentro de lo racional de la campaña, y para manejar a la gente tiene que haber un porcentaje de emoción y de ilusión porque este tema es difícil, hay que tocar la fibra emocional sin llegar a ser cursi. La información debe ser presentada sin crudeza, más bien con elegancia”.	“Yo manejaría la parte racional sobre lo que significa proporcionar vida a otros más tarde, o sea, tratar de seguir viviendo a través de otros. Y la parte emocional (...) lo manejaría sobre la posibilidad de que racionalmente otro puede continuar viviendo cuando ya tú no lo estés”.
2	De ser positiva su respuesta, ¿Qué argumentos utilizaría como base de su campaña?	“Y utilizaría testimoniales, pero no preparados. Hay que usar testimonios reales, de gente que se ve o se vio afectada. (...) Y le agregaría datos concretos”.	“Los argumentos dependen estrechamente de la información que tengas, del tipo de campaña, está dentro de los lineamientos estratégicos. Es un mensaje que debe presentarse en todas las posibles vías de comunicación”.	“El argumento de que otros necesitan seguir viviendo cuando tú no vivas, y que existe la tecnología médica que es capaz de que uno dé tus órganos pueda ser utilizado en la vida de otros”.
	De ser negativa su respuesta, indique su posición al respecto.	N/A.	N/A.	N/A.
3	¿En qué medios desarrollaría dicha campaña?	“Hay que ser masivos: televisión, radio, impresos (revistas dominicales, más que avisos de prensa). Quizás vallas”.	“Debería estar en medios de comunicación masivos, la televisión es fundamental en este tipo de temas, prensa, radio (...)”.	“Todos. La televisión, radio, prensa, vallas, Internet, todos... Puestos donde la gente se pueda inscribir como donante de órganos”.
4	¿Cuánto tiempo sería necesario para que la campaña logre sus objetivos?	“(…) Creas impacto en tres meses, y luego haces una campaña de mantenimiento que refuerce y logre posicionar el mensaje en la mente	“Este tipo de campañas son de largo plazo, (...) debe haber un esfuerzo anual para recordar (...) Al menos debe durar tres meses	“Eso se llevaría, para lograr un posicionamiento, al menos unos seis meses y una inversión multimillonaria”.

		de la audiencia”.	aproximadamente, que es el tiempo mínimo para fijar un mensaje determinado en la mente de nuestro público objetivo”.	
5	¿Conoce Ud. alguna estrategia en materia de donación de órganos que haya sido realizada aquí o en otros países?	“No recuerdo ninguna (...)”.	“No, conozco ninguna”.	“Bueno, en otros países no, pero aquí la de ‘Dona tus riñones’ sí la conozco (...)”
6	¿Considera Ud. que dicha estrategia fue efectiva? ¿Por qué?	N/A.	N/A.	“Creo que ha sido exitosa, lo que pasa es que no ha sido trascendente en el tiempo, no se ha mantenido y este tipo de campañas tienen que mantenerse en el tiempo, porque sino a la gente se le olvida”.
7	¿Cuáles serían sus recomendaciones para futuras estrategias a realizarse en Venezuela?	“Las campañas de causas sociales deben ser: 1. Impactantes para la audiencia, sin caer en amarillismo. 2. Con continuidad. 3. Apoyadas en RRPP. 4. Emocionales y racionales”.	“Lo que sería necesario tener muy en cuenta es el tono de la comunicación, el manejo de la razón y la ilusión en una campaña de este estilo es súper importante, y hay que ser muy cuidadoso en ese sentido (...)” Investigar y recaudar la mayor cantidad de información posible”.	“La permanencia (...) No pueden ser cosas que se olviden, ni pueden estar fundadas sobre la base del pobrecitismo (...) deben estar fundadas sobre la base de lo que significa la materialidad de poder continuar viviendo, de ver al otro que padece la necesidad de un riñón y otro está por allí que puede darlo”.

Nro.	Preguntas	1 Padre Jorge Piñango	2 Rabino Elías Bittán	3 Sher Tarek
	Religión	Católica	Judía	Islámica
	Nivel	Sacerdote Sub-Secretario de la Conferencia Episcopal de Venezuela	Rabino Comunitario	Sher, Profesor de Religión Islámica
	Años de servicio	20	30	10
1	¿Existen reglamentos religiosos que remitan al proceso de donación de órganos?	“Bueno, un reglamento como tal, que digamos este es el documento para trasplante de órganos no hay (...) Pero todo lo que la Iglesia ha venido escribiendo sobre bioética sobretodo estos últimos años hace relación a la donación y trasplante órganos (...)”.	“Por ahora no, (...) se está contemplando en niveles muy altos del mundo de cánones de leyes judías (...)”.	“Directamente no, pero todos los temas que hablan en el Corán de la caridad, la recompensa (...) y algo nuevo que es donar un órgano, también está entre esos términos generales (...) “
2	¿Cuáles son los reglamentos que establece su religión con respecto a la donación de órganos?	“En el documento más oficial que es el Catecismo de la Iglesia Católica, hay un número específico dedicado al trasplante y donación de órgano (...) También está el <i>'Dolum Vitae'</i> que habla un poco y hace referencia a la relación de órganos”.	“Por ahora la única teoría que hay es que la Biblia nos indica que “de la tierra viniste y a la tierra vas”. Es decir, como viniste te vas. Debemos entender que como nació la persona se tiene que ir, si vino con todos sus órganos, pues se va con todos sus órganos (...) Pero, en el judaísmo hay algo interesante, si tú has decidido hacer o deshacer con tu cuerpo es tú decisión (...) Hay una ley al final de todas que dice que tú escogerás tu vida (...) tienes el derecho de libre albedrío (...) si yo he escogido que un trozo de mi cuerpo no va a ir a la tierra conmigo, porque yo hago con mi cuerpo lo que quiera, hasta ese	“Todos los textos hablan de las recompensas que tendrán las personas al donar y lo bueno que es, habla mucho el Corán de donación. Aparte de lo que les he comentado, sí se puede hacer, claro”.

1.2. Expertos en Religión

			concepto es el libre albedrío (...)."	
3	¿Cuál es su posición al respecto?	"Mi posición es totalmente positiva, y de presentarse el caso de donarlo en vida, de repente a algún familiar, yo lo haría (...) sin ninguna dificultad. Y si el caso implica inscribirme para donar un órgano después de la muerte también lo haría".	"(...) En mi opinión debemos buscar la armonía, la mejor vía de que la religión pueda tener esa paz espiritual y seguir conviviendo con la humanidad sin que esta le reproche nada. Por otro lado, que la ciencia pueda continuar con sus avances sin que la humanidad le reproche. Pero, hasta hoy día, en ambos casos existe un reproche muy grande. No se ha tomado en cuenta a la sociedad en su necesidad. Entonces, porqué en la religión no buscamos un mecanismo de dar vida por vida".	"(...) Es una caridad, y yo si tengo esa oportunidad, yo mismo lo haría (...) a nosotros nos gusta donar (...) es algo bueno (...)".
4	¿Qué mensaje le gustaría transmitir a los creyentes respecto a este tema?	"Bueno, mi mensaje sería, en primer lugar, que la gente tome conciencia del don de la vida como regalo de Dios (...) todos tenemos derecho a tenerla en la mejor calidad o en las condiciones más óptimas de desarrollo. Si entre estas características se presenta cualquier limitación, enfermedad o situación irregular que pueda ser corregida con una donación, tratar de que en las comunidades cristianas (...), se haga una campaña de promoción y concientización. Y que la gente sepa que al hacerlo, no queda excomulgada ni execrada, ni cae	"Independientemente de las comunidades, la humanidad en general que pasa por trances de esta índole, donde tiene que analizar en su mente si lo hace o no lo hace, si debe dar un órgano o no debe de darlo, yo no podría juzgarlo cualquiera que fuese su decisión. Existe en nuestra sagrada escritura un proverbio interesante "no juzgues a tu prójimo hasta que no te pongas en su lugar" o no juzgues la apariencia, "no te fijas en la botella lo preciosa que es por fuera sin saber su contenido" (...) Cada uno tiene derecho de hacer lo que quiera con esa Torá tan grande e inmensa que tenemos, llena de prohibiciones y permisologías. (...)	"Es bueno dejar un testamento (...) al menos que usted lo haya hecho saber a sus familiares, porque no hace falta más nada que la voluntad propia (...) El Islam dice que siempre busques como hacer el bien y ayudar a la gente, porque así la gente va a creer más en el Islam".

		al pecado mortal ni en situaciones irregulares, ni en peso de conciencia ni sentimientos de culpa (...) Más bien es un gesto de solidaridad, evangélicamente comprobado y aceptado (...)"	No le voy a recriminar si dona sus órganos, pero como rabino le hago la reseña de que no se puede. Si decide hacerlo no lo voy a juzgar y no lo voy a reprochar cuando lo haga, a lo mejor hasta lo bendigo quién sabe".	
--	--	---	--	--

Nro.	Preguntas	1 Dr. Armando Vegas	2
1	Especialidad	Cirugía General, Oncológica y Vascular Periférica	Oncólogo Pediatra
2	Años de experiencia	30	16
3	¿Cómo inicia el trasplante en Venezuela? ¿En qué año?	“(…) Comenzó a finales de los años sesenta, principios de los setenta. El primero que se llevó a cabo satisfactoriamente fue el de riñón, pero en Venezuela llegó un poco tarde, pues en Europa ya se habían realizado trasplantes renales de los años treinta. Incluso en nuestro país las tecnologías en ese sentido también estaban un poco atrasadas, sobretodo en cuanto al transporte de órganos de un sitio a otro (…). Pero luego poco a poco fue avanzando el proceso (…). uno de los centros mayormente activos era el Hospital Universitario (…). Fue en Venezuela donde practicamos el primer trasplante de hígado exitoso de vivo a vivo hace un par de décadas, durante los ochenta, incluso primero que en Estados Unidos (…).”	“Comenzó en 1965, el primero se realizó en el Estado Zulia y después a partir del 66 progresivamente han ido aumentando los centros de trasplante (…).”
4	¿Qué órganos pueden ser donados en vida?	“Riñón, hígado, páncreas, (…) médula ósea, se puede donar algo de piel (…).”	“Aquí en Venezuela riñón, córnea, hígado, médula ósea (…). También es posible trasplantar hueso, pulmón e intestino”.
5	¿Cuál es el tiempo aproximado de vida del órgano luego de un trasplante?	“(…) El promedio de vida de un riñón que no ha tenido problemas es más o menos entre 15 y 18 años”.	“En líneas generales, el promedio de vida de los riñones es alrededor de 5 a 10 años, pero hay pacientes que han tenido sus riñones funcionando 20, 25 años (…).”
6	¿Cuál es el tiempo de vida luego de que una persona dona en vida?	“La persona que dona en vida se mantiene igual, se muere cuando se muere (…). No disminuye ni su tiempo de vida ni su calidad de vida, y eso se ha estudiado muchísimo (…).”	“Generalmente las perspectivas de vida de un donante vivo son más o menos iguales a las de la población normal. (…). En líneas generales, la sobrevivencia es igual a la de cualquier persona”.
7	¿Cuál es la probabilidad de que exista rechazo?	“Siempre existe rechazo”.	“Siempre existen las probabilidades”..

1.3. Expertos Médicos

8	¿Por qué se genera un rechazo?	“Porque estás colocándole un órgano de una persona a otra, por eso es que se tienen que dar drogas inmunosupresoras (...)”.	“Bueno, porque estás insertando un órgano que no es suyo al cuerpo, entonces el organismo reacciona como lo hace frente a cualquier cuerpo extraño”.
9	¿Cuánto tiempo tarda el procedimiento del trasplante, tanto el operatorio como la recuperación?	Cada día es más corto, pero depende del trasplante (...) En el caso del riñón (...) generalmente la recuperación es bastante rápida hay personas que salen del hospital en 7 días o en una semana y media”.	“Generalmente, la implantación del trasplante alrededor de unos 45 minutos, una hora. (...) la recuperación es bastante rápida, más o menos una semana”.
10	Una persona que dona uno de sus órganos en vida, por ejemplo un riñón, ¿Puede continuar con una vida normal?	“Absolutamente normal, cero precauciones. Vive exactamente igual que antes”.	“Claro que sí, sigue con su vida normal (...)”.
11	¿En qué lugares se realizan trasplantes en Venezuela?	“ (...) El Hospital universitario, el Hospital Militar, el Hospital de Niños, el Pérez Carreño, no sé si Clínica Metropolitana (...) la Clínica Loira (...) Bueno y en Maracaibo, Barquisimeto, etc.”.	“La mayoría de los centros de trasplante se encuentran en Caracas, pero también hay en Valencia, Maracaibo, Guanare, Táchira (...)”.
12	¿Considera Ud. que es importante la realización de una campaña publicitaria motivando el incremento de donantes y por ende el incremento de trasplantes en Venezuela? ¿Por qué?	“Sí, por supuesto (...) porque la gente necesita romper con todos los paradigmas que existen actualmente sobre esos temas, hay que motivar a las personas a que busquen información y abra los ojos ante una realidad que afecta no sólo a nuestro país sino al mundo entero”.	“Claro que sí, importantísimo porque cada día (...) hay más pacientes que entran todos los años en insuficiencia renal, entonces no hay suficientes órganos (...)”.
13	¿Cree Ud. que existe el tráfico de órganos en Venezuela?	“No, no existe”.	“No, nunca en la vida (...)”.
14	Si su respuesta es positiva, ¿En qué argumentos fundamenta su	N/A.	N/A.

	respuesta?		
15	¿Conoce alguna campaña o esfuerzo comunicacional relacionado al tema para público general en Venezuela o en otros países?	“Sí, como no (...) si hablan con Marinés de Fernández, una de las fundadoras de la Asociación de Trasplantes de Venezuela, ella les puede dar esa información... sobre todo lo que han hecho relacionado con el trasplante, y la ONTV también ha hecho un esfuerzo comunicacional importante”.	“Bueno, en otros países se conoce a través del internet, existe una campaña llamada “doqui” que comenzaron los pacientes y luego los médicos se fueron involucrando más y hay permanentemente una campaña para motivación de donantes, para la preservación de la salud del riñón (...) La otra cosa aquí en Venezuela es que gracias a los oficios de la ONTV todos los años hay campañas, tanto por la prensa como la televisión (...)”.
16	¿Por qué cree Ud. que la gente no done sus órganos?	“Bueno, por miedo, hay muchos factores que hacen que la gente tenga miedo a este tipo de procedimientos, sobretodo la desinformación. Hay muchos mitos y tabúes a causa de que la gente no conoce en realidad en qué consiste un trasplante (...) También la parte de creencias que se han mantenido acerca del tráfico de órganos es un elemento más de ese miedo”.	“(…) La gente tiene muchas creencias falsas de carácter religioso o mitos que les hacen rechazar este tipo de cosas, a causa de la gran desinformación que existe en cuanto a este tema”.
17	¿Qué cree Ud. que se le deba decir a la gente para que done sus órganos?	“Bueno, lo que tienen que saber es, primero que todo, que las personas trasplantadas tienen una vida normal, al igual que los donantes. (...) Al donar estás salvando una vida, le estás dando la oportunidad a una persona que se está muriendo, no sólo de sobrevivir sino de vivir mucho mejor. Es decir, vuelven a su trabajo, a su actividad, a su vida normal, y generalmente son gente muy agradecida de la vida por la nueva oportunidad que se le da. (...) La otra parte sería que la gente sepa que no hay ninguna posibilidad que le saquen sus órganos antes de tiempo, y también que las iglesias en el mundo están de acuerdo y promueven la donación de órganos, y que la donación de órganos es un acto de amor”.	“Mira, yo creo que lo principal que la gente debe saber es los beneficios que se obtienen gracias a la donación, que está muy lejos de ser algo perjudicial, y que no hay nada que temer. (...) Se trata de un acto de amor, solidaridad, caridad. Donar es la más grande demostración de bondad que existe, es regalar vida ¿qué más? No hace falta más”.

Nro.	Preguntas	1	2	3	4	5
1	Profesión	Ayudante doméstica	Vigilante	Estudiante	Estudiante	Estudiante
2	Grado de Instrucción	Educación Básica 4 año de bachillerato	Educación Básica, 6° grado.	Bachiller, 5° año Contaduría	Bachiller, 5° año de Com. Social	Bachiller, 4° año de Com. Social
3	¿Conoce usted en qué consiste el proceso de donación de órganos?	“Sí (...)”.	“No, no lo conozco”.	“Tengo una idea”.	“Bueno, el proceso básico lo conozco (...)”.	“Sí”.
4	¿Conoce usted alguna asociación u organismo que se encargue de coordinar este tipo de actividades?	“Hay una, pero el nombre no lo sé, sólo recuerdo que tienen un uniforme blanco y azul (...)”.	“No”.	“No”.	“No”.	“Sé que hay algunas, mas no me acuerdo ahora del nombre (...)”.
5	¿Tiene usted conocimiento del posicionamiento de la legislación venezolana con respecto al tema de donación de órganos?	“No”.	“No”.	“No”.	“La verdad no (...)”.	“Ni idea”.
6	¿Conoce usted el posicionamiento de su religión con respecto a este tema?	“No”.	“No”.	“Sí, (...) lo apoya”.	“Sí, creo que lo aprueba (...)”.	“Sí, tengo entendido que lo acepta (...)”.
7	¿Ha sufrido usted, algún familiar o amigo de alguna enfermedad renal?	“Sí, una vecina (...)”.	“Sólo mi esposa, (...) de un cálculo en un riñón”.	“No”.	“No”.	“Sí, mi abuelo”.
8	¿Conoce usted las causas de esta enfermedad?	“Bueno, eso viene de retención de líquidos (...), te hinchas (...) pero porqué no lo sé”.	“No”.	“No”.	“Las causas como tal, no (...)”.	“Las causas específicamente, no (...)”.
9	¿Conoce usted el tratamiento de la enfermedad renal?	“Sí, la diálisis”.	“No”.	“Conozco la diálisis y el trasplante”.	“No”.	“(…) No, sólo el trasplante”.

1.4. Público General

10	¿Sabe usted cómo registrarse como posible donante de órganos después de la muerte?	“No”.	“Bueno, firmando y dejando un papel escrito, pero no sé donde”.	“No lo sé, me gustaría saberlo”.	“No”.	“(…) Realizas un documento donde declaras que tú donas tus órganos, (…) lo certificas y lo notarías (…)”.
11	¿Sabe usted lo que significa ser un donante de órganos cadavérico?	“No”.	“No”.	“Sí”.	“No”.	“Sí (…)”.
12	¿Se registraría usted como posible donante y por qué?	“(…) No (…) a mí me han echado unos cuentos tan raros que me a mí eso me da miedo (…) porque una vez que te registras como posible donante es posible que te maten, o si alguien necesita un órgano es posible que te choquen o te atropellen (…)”.	“No, (…) tiene que ser un caso de extrema necesidad (…)”.	“Sí, porque si mis órganos ya no me sirven y hay otra persona a la que le puedan servir, es algo bueno”.	“Sí, pero bajo ciertas condiciones (…) parámetros de seguridad, confidencialidad (...), porque creo que es algo muy delicado”.	“Sí, porque viví a través de un familiar muy cercano, lo que es la segunda oportunidad que le puede brindar a una persona (…)”.
	Si su respuesta es negativa ¿Qué lo haría cambiar de opinión?	“(..) Lo que quizás me haría cambiar de opinión es que de repente a alguien de mi familia le llegara a pasar algo, y realmente me encuentre en una situación de necesidad”.	“Nada”.	N/A.	N/A.	N/A.
13	¿Sabe como funciona el programa de donación de órganos?	“No”.	“No”.	“No”.	“Sé que trabaja por listas, por el nivel de gravedad de los casos (…)”.	“No, ni idea”.
14	¿Cuál es su opinión con respecto al transplante	“Bueno, mi opinión es que si algún familiar o	“Me parece bien, estoy de acuerdo”.	“Me parece un avance muy	“Me parece útil, porque si una persona	“Pienso que es un proceso maravilloso,

	de órganos?	yo me enferme y llegue a necesitar un órgano de otra persona para salvarme, lo haría”.		importante de la ciencia y debería ser explotado en su máxima expresión”.	sana después de que se muere y sus órganos todavía funcionan y se los puedes dar a alguien, me parece buenísimo (...) le estás permitiendo vivir a otra persona y no estás perdiendo nada tú (...)”.	(...) están utilizando pequeñas porciones de vida que quedan en algunos seres para continuar o dar mejor calidad de vida (...) a otras personas”.
15	¿Considera usted que es importante la realización de una campaña publicitaria motivando el incremento de donantes y por ende, el incremento de transplantes en Venezuela?	“Claro que sí, para que la gente se informe y conozca”.	“Sí, muy importante”.	“Sí, yo creo que es algo muy importante y que se debería hacer”.	“Sí me parece bien, porque por ejemplo yo no tengo casi ninguna información al respecto (...)”.	“Claro que sí, (...) si se hace ese tipo de publicidad sobre lo que es donación (...) la gente va a estar más enterada y a lo mejor se fomenta (...) Hay mucha gente que no está muy de acuerdo con la idea de donar, y si se le informa bien a la población puede que el nivel de donación aumente”.
16	¿En qué medios le gustaría que estuviera presente este mensaje?	“En todos”.	“(…) canales de televisión como Vale TV y CMT”.	“(…) La televisión, y los impresos (...)”.	“(…) La televisión (...), la radio también, periódico, revistas, las vallas (...)”.	“Prensa y televisión (...)”.
17	¿Motivaría usted a los suyos para que donaran sus órganos?	“No. Es decir, si a mí me da miedo registrarme como donante tampoco le voy decir a otros que lo hagan”.	“Es posible, pero sólo en caso de necesidad”.	“Sí (...)”.	“Sí (...)”.	“Claro”.
18	¿Donaría usted sus órganos?	“Sí, en un momento de necesidad”.	“Sí (...)”.	“Sí”.	“(…) depende de la situación”.	“Claro”.

19	¿A quién le donaría usted sus órganos en vida y por qué?	“Cónchale, a mi mamá, mi hija, mi hermano, alguien muy allegado solamente”.	“A mi familia, porque son lo que más quiero”.	“(…) a una persona cercana, (…) o una persona a quien yo conozca y alguien a quien yo quisiera ayudar”.	“A mis hijos, a mi esposa, a mis padres, porque son los seres más queridos que uno tiene (…)”.	“(…) Si tengo la oportunidad de donar a un familiar o alguien muy cercano que necesita un órgano, como por ejemplo un riñón, que sé que puedo seguir viviendo con uno solo, lo haría (...)”
20	¿Sabe usted que puede donar sus órganos en vida y continuar su vida normal?	“Sí bueno, yo veo que hay gente que vive sin un riñón (...)”.	“Sí, (...) si uno dona un riñón puedes vivir con uno solo”.	“Sí, (...) Por ejemplo, yo tengo dos riñones y creo que puedo vivir perfectamente con uno solo”.	“Sí, tengo entendido que la gente que dona un riñón puede vivir con un solo riñón (...)”.	“Sí”.
21	¿Cree usted que existe el tráfico de órganos en Venezuela?	“Sí y no solamente en Venezuela”.	“Sí (...)”.	“Probablemente sí (...)”.	“(…) Supongo que sí”.	“Debe existir, creo que sí”.
22	De ser positiva su respuesta. ¿En qué argumentos fundamenta su respuesta?	“Por ejemplo en la guardería donde cuidan a mi hija, una maestra me contó que uno de los niñitos que llevaban allí se lo habían raptado, y apareció diez días después sin un riñón (...)”.	“Bueno, cosas que he visto en televisión y cosas que dice la gente”.	“(…) en general este país es muy pobre moralmente, y de repente hay una persona que se encuentra en espera de un órgano que podría pagar unos cincuenta millones para conseguirlo”.	“(..) Pues a veces las personas que necesitan un trasplante de órgano pues no lo consiguen por los medios legales o institucionales y por ende buscan otras maneras”.	“(…) Cuentos que he escuchado, personas que se desaparecen luego aparecen sin un riñón, personas que aparecen muertas por ejemplo que si por tres tiros pero cuando vienen a ver le faltaban órganos, cosas así (...)”.

Nro.	Preguntas	6	7	8	9	10
1	Profesión	Técnico de ascensores	Estudiante	Comunicación Social	Administrador	Decoradora
2	Grado de Instrucción	5° de secundaria	9° grado	Universitario	Universitario	Universitario
3	¿Conoce usted en qué consiste el proceso de donación de órganos?	“Profundamente no (...)”.	“Sí (...)”.	“Sí”.	“No”.	“Sí”.
4	¿Conoce usted alguna asociación u organismo que se encargue de coordinar este tipo de actividades?	“La verdad no, la entidad no la recuerdo, no sé si es el Ministerio de Salud o una cosa así (...)”.	“No”.	“Sí”.	“No”.	“Sí”.
5	¿Tiene usted conocimiento del posicionamiento de la legislación venezolana con respecto al tema de donación de órganos?	“No”.	“No”.	“Sí”.	“No”.	“Sí”.
6	¿Conoce usted el posicionamiento de su religión con respecto a este tema?	“Bueno, no está relacionada, creo yo”.	“No”.	“Sí”.	“No”.	“Sí”.
7	¿Ha sufrido usted, algún familiar o amigo de alguna enfermedad renal?	“Sí”.	“No”.	“No”.	“No”.	“Sí, mi esposo”.
8	¿Conoce usted las causas de esta enfermedad?	“No conozco bien las causas de la enfermedad”.	“Sí, que el riñón deja de funcionar”.	“No”.	“Sí”.	“Sí”.
9	¿Conoce usted el tratamiento de la enfermedad renal?	“Tampoco”.	“No”.	“Sí”.	“No”.	“Sí, por supuesto”.
10	¿Sabe usted cómo registrarse como posible donante de órganos después de la muerte?	“Creo que llenar una planilla (...) donde uno dona sus órganos voluntariamente”.	“No”.	“Sí”.	“No”.	“Sí”.

1.4. Público General

11	¿Sabe usted lo que significa ser un donante de órganos cadavérico?	“(…) Después de muerto le quitan los órganos”.	“(…) Ah, cuando me muero puedo donar mis órganos”.	“No”.	“Sí”.	“Sí”.
12	¿Se registraría usted como posible donante y por qué?	“No, no estoy preparado para eso”.	“Sí, porque quisiera ayudar a los demás (…) Si me voy a morir ¿qué voy a hacer con ellos? Y hay gente en este mundo que los necesita”.	“No, porque aún no he tomado esa decisión”.	“No, porque no confío en el sistema de procura de órganos ni en la confidencialidad de las listas de donantes potenciales”.	“Sí, porque pienso que es útil que los órganos sean trasplantados en lugar de enterrarlos”.
	Si su respuesta es negativa ¿Qué lo haría cambiar de opinión?	“Lo único que me haría cambiar de opinión son mis mismos familiares que me obligarían sentimentalmente”.	N/A.	“Creo que tendía que investigar un poco más sobre cómo funciona el proceso (…)”.	“(…) creo que lo que me haría cambiar de opinión es que la institución demostrara un nivel de organización, privacidad y un sistema eficiente como el que existe en Estados Unidos, por ejemplo (…)”.	N/A.
13	¿Sabe como funciona el programa de donación de órganos?	“No (…)”.	“No”.	“Más o menos”.	“No”.	“Sí”.
14	¿Cuál es su opinión con respecto al trasplante de órganos?	“La ciencia está avanzando, es muy bueno, es muy positivo (…)”.	“Que es bueno porque podemos ayudar a personas que se están muriendo porque no tienen riñón, a que puedan tener una vida normal como la que tuvimos nosotros (…)	“Es una decisión personal”.	“Es una buena alternativa para los que lo necesiten”.	“(…) Es una alternativa maravillosa para recuperar la salud”.

			dializarse todos los días”.			
15	¿Considera usted que es importante la realización de una campaña publicitaria motivando el incremento de donantes y por ende, el incremento de transplantes en Venezuela?	“Sí, por supuesto, ya se ha visto en muchas oportunidades por televisión. Por eso es que me he enterado”.	“Sí, porque de esa forma podría enterarse toda la gente de lo que está sucediendo y así ayudar a todos sus hermanos venezolanos. Más que todo a los niños (...)”.	“Sí, y debe ir de la mano de una campaña que demuestre confiabilidad en el proceso porque nadie quiere donar órganos a la burocracia hospitalaria”.	“Sí, porque uno tiene que conocer todo lo que ocurre en el país y esa es una buena manera”.	“Sí, importantísimo, para que se difunda el tema y la gente se interese”.
16	¿En qué medios le gustaría que estuviera presente este mensaje?	“(…) Por todas las vías de comunicación para que toda la gente se entere. Televisión y radio”.	“En Venevisión, en Globovisión, en RCTV, en Televen, en MTV, en Venezolana de Televisión, y en el periódico”.	“Radio”.	“Cine, prensa y revistas”.	“(…) Prensa y radio son los que a más volumen de personas llegan (...)”.
17	¿Motivaría usted a los suyos para que donaran sus órganos?	“Todavía no estoy preparado para eso (...)”.	“Sí”.	“No”.	“Sí”.	“Sí”.
18	¿Donaría usted sus órganos?	“No”.	“Sí”.	“No sé”.	“Sí”.	Sí.
19	¿A quién le donaría usted sus órganos en vida y por qué?	“A mis padres, porque son lo más grande que tengo”.	“Se los donaría a mi hermana, a mi papá y a mi mamá o a un amigo. Porque es lo más grande que tengo en el mundo (...)”.	“A un miembro de mi núcleo familiar, porque los amo”.	“A un hijo, como posibilidad de que pueda vivir más y mejores años futuros”.	“A cualquiera que lo necesite, porque pienso que si uno puede vivir con un solo riñón, el otro se lo puedo dar a alguien”.
20	¿Sabe usted que puede donar sus órganos en vida y continuar su vida normal?	“Dependiendo (...) Si yo dono un órgano, no creo que pueda ser normal”.	“Sí”.	“Sí”.	“No”.	“Sí”.
21	¿Cree usted que existe el tráfico de órganos en Venezuela?	“(…) Yo no lo he visto, mientras yo no lo vea,	“Sí”.	“Sí”.	“Sí”.	“No creo que exista (...)”.

		no lo creo”.				
22	De ser positiva su respuesta ¿En qué argumentos fundamenta su respuesta?	N/A.	“Porque hay niños que los secuestran y les sacan los ojos, y sale en el periódico y las revistas”.	“Porque en Venezuela la burocracia está consolidada en todas las instituciones”.	“He escuchado muchas historias de robos de órganos en jóvenes y niños”.	N/A.

Nro.	Preguntas	1	2	3	4	5	6
1	¿Actualmente pertenece a alguna asociación u organismo relacionado a la donación de órganos?	“Sí, soy miembro activo de la Asociación Civil Amigos Trasplantados de Venezuela”.	“Mira, yo estoy en todas, estoy en la Asociación de Trasplantes de Venezuela (...) también soy miembros de Amigos Trasplantados (...)”.	“Sí, a Amigos Trasplantados y creo que a la ONTV (...)”.	“Claro, pertenezco a la Asociación de Amigos Trasplantados como presidente, fundador (...)”.	“Sí, además de la Asociación de Trasplantes también pertenezco a la Agrupación de Amigos de Medellín (...)”.	“Yo normalmente colaboro con varias, siempre colaboro con la Asociación de Trasplantes de Venezuela (...)”.
	De ser negativa su respuesta, indique ¿Le gustaría pertenecer? ¿Por qué?	N/A.	N/A.	N/A.	N/A.	N/A.	N/A.
3	¿Qué piensa Ud. acerca de la realización de una estrategia comunicacional con el fin de motivar la donación de órganos en Venezuela?	“Es súper importante (...) hay que sacar a la gente de la ignorancia con respecto al tema para que haya más donantes disponibles. Así la gente que está pasando la necesidad de un trasplante puede salir de eso más rápido y ahorrarse malestares”.	“Sí, claro, porque no hay mucha información (...) Sobretudo es importante que utilicen los medios de comunicación para difundir cuestiones como ésta y para que las personas se vean atraídas a donar (...) hay mucha gente en listas de espera que necesita un trasplante, muchos niños también, y la mayoría de la gente	“Bien, porque así la gente se va enterando cómo somos nosotros que tenemos un riñón, que hay bastante gente que se está dializando, que pueden donar sus órganos. Es necesario”.	“(…) Sí hace falta en Venezuela un buen programa comunicacional donde las instituciones públicas y privadas se comprometan a trabajar con este programa comunicacional”.	“Bueno, me parece muy bien porque creo que la publicidad y los medios de comunicación son un potente órgano para incentivar a la gente a que se concientice que debe donar sus órganos. Donación de órganos, es como una esperanza de vida. (...) Si una persona perdió su función tanto de	“Sí, tiene que haber una forma de llevarle a todas las personas la información, tiene que haber una estrategia comunicacional adecuada para que todas aquellas personas que tienen dudas las disipen, todas aquellas personas que necesiten

1.5. Enfermos y Transplantados

			no sabe eso (...) Debería haber más propaganda para sensibilizar a las personas, para que vayan a donar”.			riñón como de cualquier otro órgano, cuando se le dona (...) le estás dando una esperanza de vida a esa persona que ha perdido esa esperanza de vida”.	información puedan en encontrarla y por lo tanto puedan actuar, puedan disipar sus miedos. (...) La persona que tiene miedo es porque no tiene la información completa, no sabe cómo actuar, no sabe a quién dirigirse (...)”.
4	¿Qué mensaje le gustaría transmitir a la población venezolana con respecto a la donación de órganos?	“Bueno, principalmente que dejen el miedo, que donar no es nada del otro mundo (...), y a cualquiera le pasar que llegue a necesitar un trasplante, nadie está exento (...) También que se informen más, que lean... el que no está informado debe informarse, porque le puede tocar a él o a	“Bueno, a las personas que están en capacidad de donar y no lo hacen, (...) que se registren porque pueden salvar una vida. Además, pueden vivir su vida normal, trabajar, tener hijos, etc. luego de haber donado. Que no tengan miedo, que donen porque así pueden permitir una vida más feliz, una nueva vida, es	“(…) Es importante donar sus riñones (...) de una persona se salvan 5 o 6 vidas y eso es bastante (...) Es importante donar porque hay mucha gente que está teniendo problemas, mucha gente que tiene enfermedades (...)”.	“(…) Que el tema de transplante se discuta en familia. A través de la donación de órganos le vas a devolver la vida a una persona, y esa persona se va a reintegrar en la sociedad (...) A través de una donación le estás dando la oportunidad no a una sino a dos personas y hasta tres personas de	“Mira, principalmente que no le tengan miedo a la donación de órganos. Porque el primer miedo que tiene la gente es que cree que lo van a buscar para quitarle los órganos (...) Aquí en Venezuela la donación de órganos es algo legal, (...) para que una persona done lo hacen	“Que hay que donar los órganos si una persona fallece (...). Es un crimen cuando enterramos un cuerpo que es potencial donante, ahí se pueden salvar muchísimas vidas (...) Si una persona muere descerebrada, esa persona pierde su

		algún familiar y no debe de esperar a que eso ocurra para buscar las herramientas necesarias (...).".	volver a nacer (...). Las personas que tienen familiares en situaciones como muerte cerebral, que no pierdan tiempo y donen sus órganos, (...) dos riñones van a dos personas (...) pueden evitar que otra persona tenga que sufrir o seguir esperando (...) La enfermedad renal no tiene edades ni clases sociales. La gente debe de sensibilizarse (...) la persona que dona debe sentirse muy contenta de saber que dio vida a otra (...).".		retomar y volver a tomar su vida normal y eso es lo bonito que la gente conozca y sepa la importancia".	previamente legalizado. Si la persona aparece como que expresó deseos de donar sus órganos antes de morir voluntariamente, se busca en el banco de datos (...) Si no se habla con los familiares para que den el permiso (...).".	función cerebral, pero los órganos están vivos y bien pueden salvar la vida de otros seres humanos. Entonces, perecen esas células y perecen las esperanzas de esas personas que están en lista de espera. Hay que donar los órganos (...) Es vital donar porque la salud de un país es vital para su desarrollo (...).".
--	--	--	--	--	--	--	---

Nro.	Preguntas	1	2	3	4	5	6
1	¿Te gustó? ¿Por qué?	“No”.	“No me gustó, es muy vaga, se queda muy en el aire, el mensaje no es impactante”.	“No, el mensaje no logra su objetivo. El testigo que se debe entregar, es el testigo de llevar la información y no llega a su cometido final”.	“No, a mí no me gustó porque me parece que no tiene nada impactante, (...) que te motive a hacer lo que te están diciendo, a ayudar a otras personas a que sigan viviendo”.	“No.”	“No”.
2	¿Cuál te parece que es el mensaje?				“Incentivar a que las personas a que donen sus órganos”		
3	¿Te atrae el mensaje?	“No, me parece aburrido”.	“No”.		“No”.	“No, no me mueve”.	
4	¿Lo cambiarías? ¿Qué le cambiarías?		“El hecho de que estén en una carrera, no lo entiendo”.	“Sí, la carrera, no tiene sentido”.			
5	¿Te parece que llama a la acción? ¿Te sientes atraído a buscar información sobre el tema?	“No”.	“No, para nada”.	“No.”	“No”.	“No.”	“No”.
6	¿Llamarías al 0800-Donante?		“No”.		“No, no me motiva a la acción, de ningún tipo”.		“No”.
7	¿Te sientes motivado a donar tus órganos?	“Tampoco”	“No”.	“No”.	“No, no me motiva a nada”.	“No”.	“Tampoco”.

2.1. Pieza: “Relevo”

Nro.	Preguntas	1	2	3	4	5	6
1	¿Te gustó? ¿Por qué?	“Sí, es impactante”.	“Sí, es muy impactante”.	“No mucho”.	“Sí, me pareció buenísima, porque no te esperas lo que va a pasar (...) no te imaginas lo que va a suceder (...) cuando ves que es un cadáver eso te causa impresión”.	“Sí”.	“Sí, es diferente”.
2	¿Cuál te parece que es el mensaje?	“Que le puede pasar a cualquiera”.	“Dona tus órganos”		“El mismo que el anterior”	“Sí, el mismo, no cambia”	“El mismo, que las personas donen sus órganos”
3	¿Te atrae el mensaje?				“Sí, a mí me pareció tremendo mensaje (...)”		“Creo que sí”
4	¿Lo cambiarías? ¿Qué le cambiarías?	“Es demasiado dramático”	“Es muy tétrico”	“Me parece que está tocando solamente una parte, (...) que es un aspecto dramático: lo asocia a muerte. Debería tener también un mensaje que asocie a vida (...) la muerte ocasiona miedo (...) yo lo quitaría lo dramático y lo enfocaría más hacia la esperanza, hacia el futuro”.	“No”.		

2.2. Pieza: “Maquillaje”

5	¿Te parece que llama a la acción? ¿Te sientes atraído a buscar información sobre el tema?	“No”.	“Sí”.	“No”.	“Yo sí”.		“Sí”.
6	¿Llamarías al 0800-Donante?	“No”.	“Yo no sé si llamaría (...) me parece bien fuerte (...) me da cierto temor”.			“Yo sí llamaría”.	“No”.
7	¿Te sientes motivado a donar tus órganos?	“No”.	“No”.	“No”.	“No tanto”.		“No”.

Nro.	Preguntas	1	2	3	4	5	6
1	¿Te gustó? ¿Por qué?	“Sí, es bonito”.	“Sí, es una persona que le da las gracias por haber donado sus órganos, me gustó la parte en que le pone la flor en la tumba”.	“Más o menos, porque tocan otra vez la parte negativa”.	“Me pareció un poco mejor que la anterior, porque te muestra otra cosa, otro lado”.	“Sí”.	“Sí”.
2	¿Cuál te parece que es el mensaje?	“Es agradecer a la persona que le donó sus órganos”.	“(…) tocan más la muerte, pero aquí sí dan un poco más de esperanza hacia futuro (...) Es gracias por regresarme a mi padre, porque lo puedo disfrutar”.	“Sí, es el mismo que el anterior (...)”.	“Me parece que es el mismo, pero lo están asociando más a la muerte que el anterior (...) pero te muestra ¿qué vas a hacer con todo lo que tú tienes si mira dónde vas a parar (...) si vas a estar ahí y no vas a hacer nada con esos órganos porque no ayudas a otras personas”.	“(…) Después que tú mueres y estás en el cementerio, ¿de qué te sirven tus órganos ahí ya?”.	“Da vida después de tu vida”.
3	¿Te atrae el mensaje?	“Sí, me llama la atención”.			“Sí, yo creo que sí”.		
4	¿Lo cambiarías? ¿Qué le cambiarías?		“Sí, (...) el cementerio ejerce impacto, pero tiene su cuestión tétrica también”.	“Sí, yo le quito el cementerio”.			
5	¿Te parece que llama a la acción? ¿Te sientes atraído a buscar información sobre el tema?	“Sí, un poco”.	“Sí, yo creo que definitivamente sí llama a la acción”.		“Llama a la reflexión”.		

2.3. Pieza: “Cementerio”

6	¿Llamarías al 0800-Donante?	“No”.	“No sé si llamaría, (...) pero, sí reflexionaría”.			“Sí”.	
7	¿Te sientes motivado a donar tus órganos?	“Más o menos”.	“Un poco”.	“Puede ser”.	“Más o menos”.	“Sí”.	“Yo creo que sí”.

Nro.	Preguntas	1	2	3	4	5	6
1	¿Te gustó? ¿Por qué?	“Este es bueno”.	“Está buenísimo”.	“Es excelente (...) quita el ataúd, quita el cementerio, las personas hablan, y hablan con esperanza (...) Todos los elementos que pudieran traer esa parte dramática que no me gustan, los cambian por una vela, que significa la vida y la muerte (...)”	“Sí, (...) es esperanzado”.	“Sí, es agradable”.	“Es simple, pero especial”
2	¿Cuál te parece que es el mensaje?	“El mismo, donar tus órganos”.		“Es un mensaje de esperanza increíble”.	“Es como la luz de la esperanza que se apaga y otra vez se vuelve a prender (...) con la donación”.	“(…) es la gente que tiene la esperanza de que alguien le donde para seguir viviendo”.	“(…) la esperanza es lo único que se pierde, y te da fuerzas para seguir”.
3	¿Te atrae el mensaje?	“Llama mucho la atención porque es raro ver algo con tan poco movimiento”.	“Es muy llamativo por el simple hecho de que solamente es una vela”.	Sí, sin necesidad de ir a la dramático.	“Sí, llama la atención”.	“Creo que sí”.	“Bastante”.
4	¿Lo cambiarías? ¿Qué le cambiarías?	“No”.	“No, nada”.	“No”.	“No sé hasta qué cierto punto la pueda entender cualquier persona, (...) es para un público diferente”		

2.4. Pieza: “Vela”

5	¿Te parece que llama a la acción? ¿Te sientes atraído a buscar información sobre el tema?	“Sí”.	“Sí motiva”.	“Sí”.	“A mí me llama a la reflexión”.	“Esta es la que más me ha llamado a la acción”.	
6	¿Llamarías al 0800-Donante?	“No”.	“No estoy seguro”.			“Sí”.	“Es posible”.
7	¿Te sientes motivado a donar tus órganos?	“Un poco”.	“Lo consideraría”.	“No sé”.	“Yo lo pensaría, conversaría con otras personas al respecto”.	“Sí, creo que sí”.	“Sí, también”.

Nro.	Preguntas	1	2	3	4	5	6
1	¿Te gustó? ¿Por qué?	“No”.	“No, le falta algo”.	“No mucho”.	“Más o menos”.	“No, a mí pareció muy sencillo”.	“No, no me llama la atención”.
2	¿Cuál te parece que es el mensaje?	“Que antes de irte, dones tus órganos”.		“(…) No es un trámite complicado registrarse como donante”.	“(…) Remite al hecho de qué es lo que tienes que hacer, o sea, llenar un carnet, (…) te da a entender cómo es el procedimiento. No se queda nada más en da vida”.	“Regístrate como donante voluntario”.	“Dona tus órganos, dar vida después de tu vida”
3	¿Te atrae el mensaje?	“No”.	“No, no me llama la atención”.	“No mucho”.	“Un poco”.	“No, es indiferente”.	“En realidad le falta algo, no me llega”.
4	¿Lo cambiarías? ¿Qué le cambiarías?	“Que aparezca más el sello de la fundación”.	“Que cuando regrese la imagen, que regrese igual como se fue (…)”	“Sí, le agregaría otras imágenes, otros elementos”.	“La primera parte, (…) que dejen un rato más la imagen, para que se vea más que es como un televisor que está prendida, porque no se entiende bien”.		“Sí, le daría otro tono”.
5	¿Te parece que llama a la acción? ¿Te sientes atraído a buscar información sobre el tema?		“No, sólo con ver esa sola propaganda no”.	“No, para nada”.		“Mira, no tanto”.	“Me parece que no cumple su objetivo, porque no te atrapa, no te mueve”.
6	¿Llamarías al 0800-Donante?	“No”.	“No, ni siquiera vi el número en la propaganda”.	“No, porque no me parece confiable”.	“No”.	“Tengo que saber un poco más sobre la Asociación antes de llamar”	“No, en realidad preferiría una página web”.
7	¿Te sientes motivado a donar tus	“Tampoco”.	“No, en este caso	“No”.	“No”.	“Tendría que	“No, no me

2.5. Pieza: “Carnet”

	órganos?		no".			saber más, obtener más información de la propaganda".	convence".
--	----------	--	------	--	--	--	------------

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

1. Discusión de resultados Entrevistas Semi-Estructuradas

1. 1. Discusión de resultados Unidad de Análisis 1

(Expertos en comunicación)

Todos los expertos consideran pertinente la realización de una campaña que motive la donación de órganos en Venezuela, con el objeto de resaltar la vital importancia que radica en este tema, ya que pueden ser muchas las personas beneficiadas con un transplante. La campaña debe seguir un tono informativo y positivo.

La mayoría de los entrevistados convergen en la necesidad de que dicha campaña parta de datos previos, como campañas anteriormente realizadas, mediciones, etc. Una pequeña proporción de los mismos dice sentir la necesidad de que la campaña sea agresiva y que se maneje una estrategia para cada problemática, es decir, la dividiría según la necesidad: donación de corneas, riñón, o hígado, entre otros.

Todos los entrevistados dicen que la campaña debería dirigirse a la población adulta, mayor de 18 años de edad.

La mayoría absoluta de las personas consultadas optan por manejar la campaña utilizando iguales proporciones de racionalidad y emoción, ya que consideran que la parte racional debe fundamentarse en la información, y la

emocional debe ir orientada a que la audiencia se sienta comprometida y el mensaje logre inspirarlos y motivarlos a actuar.

Una pequeña proporción de la muestra alega que es necesaria la utilización de testimonios reales para argumentar la campaña. El resto dice que los argumentos a utilizarse como base de la misma, dependerán de la información que se tenga al respecto. Aunado a esto, el profesor Max Romer propone el argumento de que “otros necesitan seguir viviendo cuando tú no vivas.”

La mayoría absoluta de las personas evaluadas expresa la necesidad de que dicha campaña sea transmitida a través de medios de comunicación masivos. Dos de los entrevistados dicen que el tiempo mínimo necesario para que la campaña logre sus objetivos es tres meses, mientras que solo uno dice que el tiempo necesario es seis meses.

Ninguna de las personas consultadas dice recordar campañas referentes a la donación de órganos realizadas anteriormente en otros países. Además, solo uno de los entrevistados expresa recordar una campaña similar realizada en Venezuela.

1. 2. Discusión de resultados Unidad de Análisis 2

(Expertos en religión)

Según las entrevistas realizadas, ninguna de las religiones posee un reglamento explícito directamente relacionado con la donación y transplante de órganos.

Sin embargo, la Iglesia católica ha venido realizando estudios sobre bioética en los últimos años, los cuales incluyen la discusión e investigaciones sobre el tema.

El documento más oficial que hace alusión a la donación de órganos para la religión católica es el Catecismo, donde existe un apartado especialmente dedicado a explicar su posición al respecto. Igualmente, el *Dolum Vitae* hace referencia a la donación de órganos.

En cuanto a la religión hebrea, como se dijo anteriormente, no existe un reglamento como tal que especifique su posición frente a la donación de órganos. Sin embargo, existe una ley que establece que la persona tiene el derecho del libre albedrío, es decir, podrá decidir qué hacer o no hacer con su cuerpo.

Al igual que el judaísmo, la religión islámica no posee un reglamento que especifique su posición con respecto a este tema, pero todos los textos del Corán resaltan la importancia del hecho de donar en general.

La posición personal que asumen los entrevistados es generalizada, aunque unos más directos que otros, todos dejan entrever su agrado frente a la posibilidad de donar órganos.

El Padre Jorge Piñango y Sher Tarek expresan que les gustaría transmitir a sus creyentes un mensaje positivo asociado al tema de la donación de órganos, lo relacionan con la solidaridad y la caridad. Por su parte, el rabino Elias Bittan expresa opiniones encontradas e indefinidas al respecto, pues “cada persona tiene derecho a hacer lo que quiera con esa Torá tan grande e inmensa (...) llena de prohibiciones o permisologías (...)” aunque él como rabino, no sabría si reprochar esa acción o bendecirla.

Cabe destacar que para la religión hebrea es necesario que exista un fundamento científico que garantice que al donar no se disminuye la vida del donante,

mas aquel que decide hacerlo no se enfrenta ante ningún veto o perdida de derechos como judío.

1.3. Discusión de resultados Unidad de Análisis 3 ***(Expertos médicos)***

Según las entrevistas realizadas, el primer transplante realizado en Venezuela de manera satisfactoria fue de riñón, entre finales de los años sesenta y principios de los setenta en el Edo. Zulia. Desde este momento el proceso de transplante de órganos ha avanzado progresivamente hasta el punto que actualmente se pueden realizar transplantes de vivo a vivo de casi cualquier órgano en Venezuela.

Los expertos consultados convergen en la afirmación de que el promedio de vida de los riñones transplantados está entre 15 y 25 años.

Todos los expertos médicos coinciden en que siempre se da rechazo ante un transplante, ya que se trata de un órgano ajeno a ese cuerpo en particular (transplantado), pero con las drogas inmunosupresoras que existen actualmente eso es completamente controlable. Igualmente, la recuperación, el procedimiento quirúrgico de transplante, y su recuperación son bastante rápidas.

También aseguran que el promedio de vida de un donante de órganos vivo es igual al de cualquier persona, ya que el procedimiento no disminuye su tiempo ni calidad de vida.

Los evaluados dicen tener conocimiento de que la mayoría de los centros de transplante se encuentran ubicados en Caracas, pero existen también varios centros a nivel nacional.

Todos los expertos consultados están de acuerdo en que es muy importante la realización de una campaña publicitaria con el fin de incentivar la donación de órganos, pero sobretudo para motivar a la población a interesarse en el tema y buscar información. Según los evaluados, ésta es una problemática mundial, ya que cada día hay más pacientes que sufren de insuficiencia renal y no hay órganos para transplantarlos.

La mayoría absoluta de los evaluados aseguran que no existe el tráfico de órganos en Venezuela.

Según los entrevistados, en Venezuela se han realizado importantes esfuerzos comunicacionales a cargo de asociaciones como la Organización Nacional de Transplantes de Venezuela (ONTV) y la Asociación de Transplantes de Venezuela (ATV), a cargo de la Sra. Marínes de Fernández. También, uno de ellos menciona la existencia de una importante campaña de motivación a la donación de órganos llamada “Doqui” en otros países.

Todos los expertos coinciden en que una de las principales razones por las cuales las personas no consideran la posibilidad de donar sus órganos es la existencia de creencias falsas y miedos acerca del proceso, generalmente asociadas a la desinformación.

También dicen que les gustaría que las personas conocieran los beneficios de la donación de órganos para que se desarrollaran una imagen más positiva de la misma. Según ellos, este acto debería ser entendido como un acto de amor, caridad, solidaridad, al que no se debe temer y, que, no solo significa salvar una vida, sino darle la oportunidad a una persona de vivir mucho mejor.

1.4. Discusión de resultados Unidad de Análisis 4 (Público general)

Casi la mitad de la muestra dice conocer en qué consiste el proceso de donación de órganos, mientras el resto responde negativamente ante el planteamiento.

Sólo dos (2) personas de la muestra expresan tener conocimiento de la existencia de alguna asociación que se encargue de coordinar actividades asociadas a la donación de órganos, mientras la gran mayoría de los entrevistados dicen no tener conocimiento alguno ante este planteamiento y un pequeño grupo emite respuestas dudosas, argumentando creer que sí, mas no recordar el nombre de la asociación.

La gran mayoría de los evaluados expresa no tener conocimiento alguno sobre la legislación venezolana que se encarga de regular el proceso de donación de órganos y solo una pequeña proporción, correspondiente a tres (3) entrevistados, dicen conocer el contenido de dicha ley.

Más de la mitad de las personas consultadas asegura conocer la posición de su religión con respecto al tema de donación de órganos, mientras que el resto dice no tener conocimiento alguno con respecto a este planteamiento.

Una gran proporción de la muestra evaluada dice desconocer las causas de la enfermedad renal y no haber tenido contacto alguno con dicha enfermedad. Ante esto, se puede inferir que las personas consultadas no conocen las causas de la enfermedad renal porque no han tenido contacto cercano con ningún enfermo renal ni han padecido la enfermedad.

Las proporciones corresponden a la mitad exacta de la muestra al momento de hablar sobre el conocimiento que tiene el entrevistado sobre el tratamiento de la enfermedad renal. Diez (10) de las personas evaluadas dicen conocer el tratamiento de dicha enfermedad, mientras el resto expresa desconocimiento total ante el planteamiento.

Una gran proporción de la muestra desconoce completamente el proceso para registrarse como donante voluntario de órganos, mientras el resto de la muestra dice conocer el procedimiento.

La mayoría de las personas evaluadas dice saber lo que es un donante cadavérico, mientras el resto expresa desconocimiento ante el concepto.

En cuanto al posible registro como donante voluntario, doce (12) de las personas entrevistadas emiten una respuesta afirmativa, y ocho (8) se niegan ante la propuesta.

Una proporción significativa de los entrevistados que responden afirmativamente a la pregunta dicen que la razón por la que se registrarían es porque consideran que luego de la muerte ya no van a utilizar sus órganos y pueden ayudar a otra persona. Las personas que dicen que no, expresan varios argumentos: uno de ellos es la desconfianza ante el sistema de procura de órganos o instituciones venezolanas, otro es el miedo basado en las especulaciones relacionadas con la venta y tráfico de órganos y, por último, señalan que solo cambiarían de opinión en un momento de extrema necesidad o si tuvieran conocimiento de cual es la institución que se encarga de la procura de órganos y como funciona el proceso.

La gran mayoría de los entrevistados dice no tener conocimiento alguno sobre el funcionamiento del programa de donación de órganos.

Casi el total de las personas evaluadas tienen una opinión positiva en cuanto al trasplante de órganos argumentando que es una oportunidad para salvar vidas, mientras unos pocos tienen una reacción negativa ante el planteamiento.

Igualmente sucede con el planteamiento que se refiere a la necesidad o no de una campaña comunicacional que incentivara la donación de órganos. Diecinueve (19) de las personas entrevistadas dicen sentir la necesidad de la realización de dicha campaña, mientras solo una (1) responde negativamente ante la pregunta. Las personas que responden afirmativamente ante el planteamiento exponen como principal razón la falta de información existente acerca del tema.

El total de las personas entrevistadas dice que le gustaría ver el mensaje de la campaña que se genere, en medios masivos, con especial frecuencia en televisión, radio e impresos.

La mayoría de las personas evaluadas expresa que motivaría a los suyos a donar sus órganos, mientras que solo cinco (5) personas dicen que no lo harían.

De nuevo, la mayoría de los entrevistados dice sentirse atraído ante la posibilidad de donar sus órganos, y el resto expreso negatividad o duda ante el planteamiento.

Casi todos los evaluados dicen que solo donarían sus órganos en vida a familiares o personas muy cercanas, estableciendo como argumento principal el alto grado de afinidad que presentan con las mismas. La misma proporción de los entrevistados expresa tener conocimiento de la posibilidad de donar sus órganos en vida.

La gran mayoría de las personas entrevistadas responden afirmativamente ante el planteamiento de la existencia de tráfico de órganos en Venezuela. Al preguntar en qué argumentos basan su respuesta, la opinión más frecuente se refiere a noticias que han visto o leído anteriormente y a historias que habían escuchado.

1.5. Discusión de resultados unidad de análisis 5 (Enfermos y Transplantados)

Todas las personas entrevistadas pertenecen a alguna asociación relacionada con la donación de órganos, específicamente riñón, como lo son la asociación de Transplantes de Venezuela (ATV), Organización Nacional de Transplante (ONTV), Asociación Civil Amigos Transplantados de Venezuela, entre otras.

La mayoría absoluta de la muestra considera que es importante la realización de una estrategia comunicacional en el país; debido a que, según ellos, existe desinformación con respecto al proceso de donación y transplante de órganos (riñón) y acerca de la enfermedad renal como tal.

Una proporción de los evaluados comenta sobre la existencia de un elevado número de personas enfermas que se encuentran en lista de espera, razón por la cual consideran necesario que la población se sensibilice y tome conciencia ante esta problemática.

Al hablar del mensaje que les gustaría transmitir a la población, los entrevistados sugieren varias ideas importantes: dejar el miedo, tomar en cuenta que nadie está exento de necesitar un órgano, que una sola persona fallecida puede salvar a dos enfermos renales, la necesidad de que la donación de órganos sea un tema de

conversación para las familias y la importancia de que las personas se registren como donantes voluntarios.

2. Discusión de resultados Grupo Focal, por pieza

2.1. Pieza: “Relevo”

Sinopsis:

Es una carrera de relevo, se observa los corredores, el público eufórico. La música es alentadora, pero lenta. Se observa el disparo del referee y empieza la carrera, se comienzan a escuchar tambores y el público continúa emocionado. El corredor que va a la cabeza le entrega el testigo al siguiente, y éste corre rápidamente. Cuando está llegando a la meta, el locutor dice: “con tu ayuda otros pueden continuar la carrera”.

Luego se queda fija la imagen mostrando enfocando las manos de los corredores en el momento que una entrega el testigo y la otra lo recibe. Aparece el logotipo de la Asociación de Transplantes de Venezuela, junto con el slogan que dice el locutor: “únete a la cadena de vida... dona tus órganos”.

1. Agrado

Ninguna de las personas entrevistadas expresa afinidad con la pieza. En líneas generales la opinión es negativa, expresan no sentirse atraídos por la pieza y la consideran poco impactante.

Al momento de opinar sobre los cambios que podrían realizarse a la pieza con el propósito de mejorarla, las personas emiten opiniones agresivas y negativas

argumentando que no entienden y no se sienten atraídos en lo absoluto por el elemento principal de la pieza, la carrera. Solicitan su sustitución por otro elemento más atractivo y de mas fácil asociación con el tema.

2. Comprensión

Sólo una de las personas entrevistadas es capaz de entender el objetivo de la pieza. La mayoría de las personas dicen no sentirse atraídas por el mensaje, calificándolo como aburrido.

El total de los entrevistados asume una posición negativa al hablar sobre la motivación que sintieron a buscar información sobre el tema. La mayoría absoluta dice que la pieza no es capaz de inducir a la realización de ninguna acción.

3. Respuesta

La mayoría de las personas dice que no llamaría al 0800-Donante después de ver esta pieza. Ninguno de los participantes en la actividad expresa sentirse motivado a donar sus órganos.

2.2. Pieza: “Maquillaje”

Sinopsis:

Una mujer joven está siendo maquillada, pero no se ve sino solamente su rostro. La música es movida, y mientras van apareciendo cortes de los labios, el cabello, sus ojos cerrados, etc. el locutor va diciendo:”Hermosa... veinte años... piel suave... facciones perfectas... cabello brillante”. Luego se observa que en realidad se trata del

cadáver de una mujer que está siendo preparada para su velorio. El locutor dice: “y pensar que todo se ha perdido” Velozmente y por poco tiempo se ve a la mujer en su ataúd, se cierra la tapa bruzadamente y el locutor dice: “porque no hubo ningún donante”.

La pantalla se pone negra y aparece en letras blancas el texto que el locutor va diciendo: “Done sus órganos.... Hay una lista de personas que esperan (pausa) ...no morir!”. La pantalla se va poniendo negra de nuevo mientras el locutor dice: “es urgente su llamado”. Luego en fondo negro y letras blancas aparece el logotipo de la Asociación de Transplantes de Venezuela y varios números telefónicos.

1. Agrado

La mayoría de las personas participantes consideran la pieza muy impactante y diferente a lo común, ante lo cual todos confiesan sentirse atraídos por la misma.

Sin embargo, la mayoría siente la necesidad de realizar cambios en la pieza, calificándola como algo tétrico y dramático, que sólo centra su mensaje en el hecho de la muerte. Agregan que debería centrarse en elementos o factores más positivos como la vida, la esperanza y el futuro.

2. Comprensión

La mayoría de las personas identifican el mensaje de manera unificada como “Dona tus órganos”. Sin embargo, una de las personas identifica como argumento del mensaje central el hecho de que nadie está exento de necesitar un trasplante de órganos.

Únicamente dos de los entrevistados dicen sentirse atraídos por el mensaje central de la pieza, mientras el resto permanece sin contestar la pregunta.

Las opiniones de los asistentes divergen al momento de decidir si la pieza es capaz de llamar a la acción o no, de hecho, las proporciones quedan divididas casi a la mitad hacia el sí y hacia el no.

3. Respuesta

La mayoría de las personas dicen que no llamarían al 0800-Donante. Ninguna de las personas se siente motivada a donar sus órganos.

2.3. Pieza: “Cementerio”

Sinopsis:

Una mujer embarazada con una flor en su mano, dice: “Me hubiera gustado conocerlo antes, gracias a usted mi familia y yo vivimos más felices en compañía de mi padre, gracias por ayudarnos”. La mujer se agacha y coloca la flor en la el suelo, se ve que es una tumba y se observa que la mujer se encuentra en el cementerio.

Aparece el slogan en fondo negro y letras blancas mientras se oye el locutor: “Dé vida después de su vida... Done sus órganos... Hay una lista de personas que esperan (pausa) ...no morir!”. Luego el locutor dice “Es urgente su llamado” y aparecen en letras blancas sobre el fondo negro el logotipo de la Asociación de Transplantes de Venezuela y un número telefónico.

1. Agrado

La mayoría de las personas evaluadas expresa su afinidad con la pieza. Sin embargo, una de ellas afirma que, al igual que la pieza II, evoca a la negatividad asociándola al tema de la donación de órganos (riñón).

Una pequeña proporción de la muestra expresa la necesidad de realizar cambios a la pieza, excluyendo el elemento cementerio de la trama.

2. Comprensión

Todas las personas asocian el mensaje con un punto de vista optimista, aunque algunas dicen sentir que el mismo aún hace cierta alusión a la muerte, identificándolo como un elemento negativo para la pieza.

Únicamente dos personas confiesan sentirse atraídas por el mensaje central de la pieza, mientras las otras prefieren no contestar a esta pregunta.

La mitad de la muestra expresa sentirse motivada a la acción, mientras el resto de las personas decide no contestar esta pregunta.

3. Respuesta

Sólo una de las personas evaluadas llamaría al 0800-Donante mientras el resto no lo haría o no contesta la pregunta.

La mayoría de las personas expresan dudas al momento de decidir si se sienten motivados o no a donar sus órganos y, sólo una lo afirma con seguridad plena.

2.4. Pieza 4: “Vela”

Sinopsis:

Se escuchan varias voces de personas que agradecen la oportunidad de seguir viviendo, y tienen la esperanza de que llegue un donante, mientras sólo se observa la imagen de la parte superior de una vela blanca encendida con un fondo oscuro. La llama se extingue y las voces callan. El locutor dice: “No dejes que se apague, llévate contigo la alegría de dar vida”.

La pantalla poco a poco se va poniendo blanca, mientras el locutor dice: “Haciéndote donante voluntario de órganos tú puedes lograrlo”. Aparece el logotipo de la Asociación de Transplantes de Venezuela sobre fondo blanco y varios números telefónicos en letras azules. Finalmente, aparece sobre fondo negro la misma vela del principio que se enciende, y el locutor dice: “Dé vida después de su vida”.

1. Agrado

La mayoría absoluta de los entrevistados dice sentir afinidad con la pieza, clasificándola como algo agradable, simple y esperanzador.

Una gran proporción de la muestra dice que no es necesaria la realización de ningún cambio en la pieza.

2. Comprensión

La mayoría de las personas convergen en que el mensaje de la pieza es esperanzador, expresan sentirse atraídos y tener afinidad con el mismo.

Todas las personas dicen sentirse llamados a la acción, a excepción de una que no contesta la pregunta.

3. Respuesta

Las opiniones en cuanto a realizar la llamada al 0800-Donante son bastante encontradas, obteniendo respuestas positivas, negativas y que no contestan a la pregunta, en igual proporción.

En cuanto a la motivación hacia donar órganos la muestra expresa duda.

2.5. Pieza: “Carnet”

Sinopsis:

La pantalla simula que el televisor no tiene señal por pocos segundos (sonido de interferencia y se ven pequeños puntos negros y blancos). Inmediatamente parece apagarse mediante un efecto de sonido y la pantalla se pone negra. La pantalla continua negra, y el locutor dice: “Cuando se apague su vida, usted puede ayudar a mantener encendida la esperanza de otros”. Luego, mediante una disolvenca, se observa la mano de alguien que esta escribiendo su nombre sobre el carnet de donante voluntario. Mientras tanto, el locutor va diciendo: “Con tan solo llenar este carnet que lo convierte en donante voluntario de órganos, usted puede lograrlo”.

Aparece sobre fondo blanco el logotipo de la Asociación de Transplantes de Venezuela y un número telefónico, mientras el locutor dice: “De vida después de su vida”.

1. Agrado

La mayoría de las personas entrevistadas expresan su disgusto ante la pieza.

La mayor proporción de la muestra expresa la necesidad de hacer múltiples cambios a la pieza. Se desea exponer por mayor tiempo el logotipo de la ATV, cambiar el inicio del comercial, y el tono del mismo por medio de la implementación de un mayor número de imágenes de apoyo.

2. Comprensión

Según la mayor cantidad de personas el mensaje hace alusión al proceso de registro como donante voluntario de órganos.

El total absoluto de entrevistados no se siente atraído por el mensaje de la pieza.

3. Respuesta

Gran cantidad de las personas entrevistadas dicen que no se sienten motivados a la acción

Todas las personas dicen que no llamarían al 0800-Donante y que tampoco se sienten motivados a donar sus órganos.

3. Discusión de resultados Grupo Focal, General

1. Agrado

Las personas tienen una reacción negativa hacia el elemento “*muerte*” en todas las mediciones. Asocian este elemento a factores como el miedo y la negatividad. Por el contrario, tienen reacciones positivas ante mensajes simples, de tono cálido y esperanzador, enfocados hacia el elemento “*vida*”.

Cabe destacar, que esta orientación también es observada en las entrevistas previas realizadas a expertos en comunicación, donde se evidencia la necesidad de que la estrategia comunicacional esté enfocada hacia elementos positivos, que sirvan de motivación emocional para la audiencia meta.

2. Comprensión

Los evaluados presentan confusión frente a elementos no relacionados directamente con el tema donación de órganos (riñón), como lo son atletas y carrera. Evidencian preferencia por la utilización de elementos sencillos y claros, pero relevantes y trascendentes.

Las piezas más impactantes no son necesariamente las que inducen a mayores niveles de motivación hacia las acciones propuestas (llamar por teléfono, buscar más información, y donación de órganos).

3. Respuesta

Los participantes de la actividad resaltan la importancia de la presencia del logotipo de la Asociación y su clara identificación en las piezas. Por otra parte, manifiestan la necesidad de la creación de una página web que permita obtener más información acerca de la ATV.

Las personas evidencian una posición reacia ante la posibilidad de llamar al 0800-Donante o registrarse como posible donante voluntario de órganos.

Al igual que en los resultados obtenidos de las entrevistas semi-estructuradas a personas pertenecientes al público general, en esta evaluación surgen demostraciones de desconfianza hacia las instituciones venezolanas en general. Ante esto, los participantes del grupo focal manifiestan su interés por tener más información acerca de la ATV en el desarrollo de próximas campañas publicitarias.

VIII. CONCLUSIONES

Este Trabajo de Grado presenta una estrategia comunicacional que responde como solución al problema comunicacional de la Asociación de Trasplantes de Venezuela (ATV). Esta asociación no es conocida o recordada por sus públicos meta. Aunado a ello, los integrantes del público objetivo de la asociación se encuentran desinformados en lo que a donación y trasplante renal se refiere.

Igualmente, según los resultados de la mediciones realizadas, la audiencia meta muestra una actitud negativa ante la posibilidad de donar sus órganos o registrarse como donante voluntario, lo que refleja la necesidad de diseñar una estrategia comunicacional que dé una imagen positiva a la Asociación de Transplante de Venezuela y a la donación de órganos, específicamente del riñón.

El concepto “Haz de la donación de órganos un tema para discutir en familia” es el resultado del estudio de las preferencias e intereses del target de la ATV. Aunado a ello, se contó con la colaboración de expertos en distintas áreas, tales como: religión, comunicación y medicina. Este concepto tiene como objetivo lograr que la donación de órganos se convierta en un tema de conversación cotidiano en el seno de la familia, a través de la presentación de testimonios reales relacionados con el riñón específicamente. De manera tal, que vayan desapareciendo paulatinamente las limitaciones existentes para abordar estos temas. Dicho concepto, también está enfocado a resaltar la parte positiva y esperanzadora referente al trasplante y donación de órganos (riñón).

La estrategia comunicacional está diseñada para incentivar la donación de órganos (riñón) en Venezuela, y está dirigida a la población venezolana mayor de edad, que puede

ser considerada como donante potencial, es decir, aquellas personas pertenecientes al grupo objetivo seleccionado para la ATV.

Adicionalmente, en un segundo plano, la estrategia también busca sensibilizar y crear conciencia ciudadana en cuanto a la problemática que existe actualmente y los beneficios de la donación de órganos (riñón).

Con esta estrategia comunicacional, la ATV se posiciona como una institución sin de lucro, que se esfuerza por incentivar la donación de órganos (riñón) en el país, enfocándose en la vida, la esperanza, la visión a futuro y no en la muerte, la enfermedad o la tristeza. Se quiere colocar a la ATV en la mente del target, como una institución seria, cercana a la población, responsable y preocupada por aquellas personas en necesidad de un trasplante renal.

La estrategia esta conformada por varias versiones diseñadas para radio, prensa, y televisión. Estas piezas transmiten un mensaje que destaca la parte positiva de las cuatro posibles situaciones relacionadas con la donación de órganos (riñón): el donante voluntario, el doctor (nefrólogo), el enfermo y el trasplantado. Además, estas piezas transmiten la imagen que se desea reflejar y se apega al posicionamiento buscado.

El plan de medios que se plantea para la difusión del mensaje, se calcula en función de los objetivos establecidos, sin limitarlo a los recursos que dispone la Asociación de Transplantes de Venezuela. Dada la naturaleza no lucrativa de la asociación, no se poseen recursos para comprar los espacios en medios necesarios para la propagación del mensaje. Por esta razón, próximamente la ATV se dedicará a solicitar la donación de espacios en medios de comunicación masivos, con el propósito de proyectar y publicar las piezas sin costo alguno.

La evaluación de las piezas anteriormente difundidas por la ATV, mediante un sesión de grupo o “grupo focal” aplicada a personas integrantes del target de la institución, comprueban la eficacia del contenido del mensaje básico de la estrategia comunicacional: transmite una visión positiva, esperanzadora, cálida y cercana a la población, en relación a la donación de órganos (riñón), dejando de lado la negatividad, la tristeza y el drama que ésta puede representar (elementos que fueron rechazados durante la discusión de los resultados de la sesión). Es así, como se puede tener una idea, bastante cercana a la realidad, de la reacción que tendrá el grupo objetivo frente a las piezas diseñadas y el resultado que generará la comunicación en la mente del consumidor.

Esta estrategia comunicacional pretende llevar a cabo una primera etapa de posicionamiento del tema de la donación de órganos (riñón), con el objeto de convertirlo en un tema de discusión cotidiana y familiar en la población venezolana. Sin embargo, se reconoce la necesidad de aplicar una segunda etapa, que consistirá en llamar a la acción y a la búsqueda de información sobre el tema de la donación de órganos (riñón).

X. FUENTES CONSULTADAS

Bibliográficas:

- Arens, W. F. (2000). Publicidad. (7° Ed.). México: McGraw Hill.
- Bernal, C. (2000) Metodología de la Investigación para Administración y Economía. Bogotá: Prentice Hall.
- Campbell, D. (1970). Diseños experimentales y cuasiexperimentales en la investigación social. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Delgado, M. (1991) Los Estilos de Enseñanza. Granada: Universidad de Granada.
- Drucker, P. F. (2001). Dirección de Instituciones Sin Fines de Lucro. (5° Ed.). Argentina: Editorial El Ateneo.
- Fernández, F. (1982). Mirando nuevamente a la vida. Venezuela: Coordinación Editorial Publicaciones Seleven, C. A.
- Hernández, R, Fernández, R. & Baptista P. (1999) Metodología de la Investigación. México D. F.: Mc Graw Hill.
- Kotler, P. y Roberto, E. (1992). Marketing Social: Estrategias para cambiar la conducta pública. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, S. A.
- Kotler, P. (1998). Fundamentos de Mercadotecnia. (4° Ed.). México: Prentice Hall Hispanoamericana, S. A.
- Lamb, C., Hair, J., y McDaniel, C. (1998). Marketing. (4o Ed.). México: International Thompson Editores.

- Linacre, J. (2001) Aprendiendo de la investigación cualitativa. Alabama: Universidad de Alabama.
- Malhotra, N. (2000) Investigación de Mercados. México: Prentice Hall.
- Moliner, M. (1998). Marketing Social: La Gestión de las Causas Sociales. Madrid: Editorial Esic.
- O'Guinn, T., Allen C., & Semenik, R. (1999) Publicidad. (1º Ed.). México: Internacional Thompson Editores.
- Ortega, E. (1997). La Comunicación Publicitaria. Madrid: Editorial Pirámide.
- Russell, T. y Lane, R. (1993). Publicidad Klepner. (12º Ed.). México: Editorial Prentice Hall.
- Rabassa Asenjo, B. (2000). Marketing Social. Madrid: Editorial Pirámide.
- Soler, P. (1997). Estrategia de Comunicación en Publicidad y Relaciones Públicas. (1º Ed.). España: Ediciones Gestión 2000, S. A.
- Tamayo y Tamayo, M. (1985). Metodología formal de la investigación científica. México: Editorial Limusa.
- Tamayo y Tamayo, M. (1985) El proceso de la investigación científica: Fundamentos de investigación. México: Editorial Limusa.
- Wells, W. y Burnett, J. (1996). Publicidad, Principios y Prácticas. (3º Ed.). México: Editorial Prentice Hall.

Hemerográficas:

- A punto del colapso viven los enfermos renales. (12 de marzo de 2003). Correo del Caroní. C2.
- Díaz, S. y Morillo, M. (15 de noviembre de 2001). No hay nada más noble y altruista que “dar vida después de la vida”. Últimas Noticias. 11.
- Donar no duele. (15 de septiembre de 1999). Radar Universal. (92), 8-9.
- Fernández, N. (15 de junio de 1999) 2100 personas esperan por trasplante de riñón. El Nacional. C2.
- Garnica, G. (26 de marzo de 2000). Venezuela tiene el peor índice de donantes de América Latina. El Nacional. C3.
- Levy, V. (19 de julio de 1999). Donación de órganos en Venezuela: Operación y gesta titánica. Estampas. (2.337), 18-22.
- Mora, L. (18 de mayo de 1999). Trasplantes: Una esperanza de vida. Elite. 48-49.
- Padilla, I. (30 de marzo de 2002). Trasplantes, esperanza real. El Universal. Salud, 4-5.
- Rizk, M. (18 de enero de 1998). Por cada millón de habitantes tan sólo uno es donante de órganos. El Nacional. C3.
- Roo Araya, Marcel. (11 de noviembre de 2001). Con sólo un riñón se puede vivir. Panacea. I, (6), 8-9.
- Trasplantes: Un paso a la vida. (julio 2001). To Live: El periódico de la Salud.

Electrónicas:

Diario El Universal Digital,

- Correa G., Andrés. (1999, 15 de junio). Trasplante de órganos es un hecho en el país. [Homepage]. Consultado el día 4 de mayo de 2005 de la World Wide Web: http://buscador.eluniversal.com/1999/06/15/ten_art_15312BB.shtml
- El Universal. (1998, 27 de octubre). No existe tráfico de órganos. [Homepage] Consultado el día 4 de mayo de 2005 de la World Wide Web: <http://www.eluniversal.com/1998/10/27/27420CC.shtml>
- El Universal. (1996, 22 de diciembre). Transplantes en Venezuela han bajado. [Homepage]. Consultado el día 22 de mayo de 2005 de la World Wide Web: <http://www.eud.com/1996/12/22/22319D.shtml>
- El Universal. (1998, 3 de agosto). Muerte sólo hay una. [Homepage]. Consultado el día 4 de marzo de 2005 de la World Wide Web: http://buscador.eluniversal.com/1998/08/03/apo_art_03146DD.shtml
- El Universal. (1997, 25 de abril). Donantes estarán identificados. [Homepage]. Consultado el día 30 de mayo de 2005 de la World Wide Web: http://buscador.eluniversal.com/1997/04/25/ten_art_25316B.shtml
- El Universal. (1998, 2 de marzo). El panorama de los enfermos renales. [Homepage]. Consultado el día 4 de junio de 2005 de la World Wide Web: http://buscador.eluniversal.com/1998/03/02/apo_art_02360BB.shtml
- El Universal. Anuncian récord de trasplante de riñón. (2001, 18 de diciembre). [Homepage]. Consultado el día 4 de mayo de 2005 de la World Wide Web: http://buscador.eluniversal.com/2001/12/18/ten_art_18448EE.shtml

- Espinosa, M. (1998, 19 de julio). La donación de órganos no debe seguir siendo tabú. [Homepage]. Consultado el día 20 de mayo de 2005 de la World Wide Web: <http://www.el-universal.com/1998/07/19/19125BB.shtml>
- Gómez, L. (2003, 17 de enero). Cuba y Colombia por encima de Venezuela en Desarrollo Humano. [Online]. Consultado el día 28 de julio de 2005 de la World Wide Web: <http://www.pnud.org.ve/noticias/PNUD/PrensaNotitardeEnero2003.pdf>
- Herrera, Jeannette (2002, 6 de agosto). Los beneficios del trasplante se multiplican a largo plazo. [Homepage]. Consultado el día 15 de marzo de 2005 de la World Wide Web: http://buscador.eluniversal.com/2002/08/06/ten_art_06406CC.shtml
- Padilla B., Iván. (1999, 26 de julio). El trasplante es un milagro seguro. [Homepage]. Consultado el día 4 de mayo de 2005 de la World Wide Web: http://buscador.eluniversal.com/1999/07/26/ten_art_26350AA.shtml
- Reinoza, Ana Cecilia. (1998, 15 de junio). Estrategias impulsan actividad del trasplante en Venezuela. [Homepage]. Consultado el día 4 de marzo de 2005 de la World Wide Web: http://buscador.eluniversal.com/1998/06/15/ten_art_15323BB.shtml

Portal Amigos trasplantados,

- Consultado en: <http://www.amigostrasplantados.org>

Portal Ministerio de Salud y Desarrollo Social msds.gov.ve,

- González, Rosa. (julio 2005). Min-salud e IVSS fortalecen mecanismos para trasplantes renales en Venezuela. [Homepage]. Consultado en: <http://www.msds.gov.ve/msds/modules.php?name=News&file=article&sid=503>

Portal académico monografias.com,

- Ruiz, S. (2002). Los trasplantes de órganos. [Homepage]. Consultado en: <http://www.monografias.com/trabajos13/lostrans/lostrans.shtml>

Portal informativo apalancar.com,

- Davies, Vanessa. (diciembre 2004). ONTV lanza campaña para motivar donación de órganos en navidad. [Homepage]. Consultado en: http://www.apalancar.org/noticias/detalle.asp?tipo=1&id_documento=2535

Portal ONTV ontv.org,

- Consultado en: <http://www.ontv.org.ve>

Portal Roche.com.ve,

- Información para el paciente: Cuidados desde la diálisis hasta el trasplante. [Homepage]. Consultado en: http://www.roche.com.ve/Main/cuidadosysalud/Informacionparaelpaciente/CuidadosDirigidosenTrasplante-Información%20para%20el%20Paciente_esp.asp

Portal de salud latinsalud.com,

- Noticias de la salud. Trasplante renal: Mayor supervivencia a pacientes renales. [Homepage]. Consultado en: <http://www.latinsalud.com/articulos/10342.asp>

Otras Publicaciones:

- Asociación Civil Amigos Trasplantados de Venezuela (2005). Amigos Trasplantados de Venezuela. [Folleto]. Caracas.
- Organización Nacional de Trasplantes de Venezuela. (2005). Guía de orientación para pacientes con insuficiencia renal. [Folleto informativo]. Caracas.
- Organización Nacional de Trasplantes de Venezuela. (2005). Proyectos y actividades en desarrollo o ya concluidos por la ONTV”. [Folleto informativo]. Caracas.

- Servicio de Nefrología, Diálisis y Transplante del Hospital Miguel Pérez Carreño. (2003). Revista Nefrovida. No 1. Caracas, Venezuela.
- Servicio de Nefrología y Transplante Renal del Hospital Universitario de Caracas, y Centro Nacional de Diálisis y transplante del ministerio de Sanidad y asistencia Social. Transplante Renal: Manual de orientación al Paciente. Caracas, Venezuela. Editores: Dr. Carlos Stempel, Dra. Carmen Luisa Lattuf de Milanés. Venezuela.

Trabajos de Grado y académicos

- Alfaro Veracoechea, María Beatriz. (1995). Tesis: Propuesta de una estrategia de comunicación para una organización sin fines de lucro. Caracas. UCAB. Tutor: Corina P. de Machado.
- Gelman, Vanessa y Mazry, Adriana. (2001). Tesis: El Mercadeo Social como herramienta de apoyo a las instituciones no lucrativas: Caso fe y Alegría. Caracas. UCAB. Tutor: Mercedes Pulido de Briceño.
- Mago, Irinia y Helena Rodríguez. (2004). Tesis: Plan Publicitario para Industrias Venezolanas de Buena Voluntad. Caracas, UCAB. Tutora: Carolina Fernández.
- Quintero Maggi, Patricia y Riestra Fuguet, Kapui. (2004). Tesis: “Los que votamos llevamos el estilo”: Estrategia comunicacional para la Asociación Civil Queremos Elegir. Caracas, UCAB. Tutora: Eugenia Canorea.
- Ramírez Schmegner, H y Romero García, C. (1992) Tesis: Plan Promocional para el Museo del Oeste: La Publicidad y el Mercadeo al servicio de las instituciones sin fines de lucro. Caracas. UCAB. Tutor: Adriana Menes Imber.

- Santana Gil, Alejandra. (1999). Tesis: El Mercadeo al servicio de la sociedad: elaboración de un plan de mercadeo para organizaciones sin fines de lucro. Caracas. UCAB. Tutor: Ing. Celestino Martín.
- Zottola Cava, C. H. (1992). Tesis: La publicidad frente a un problema social: La Donación de Órganos. Caracas, Venezuela. Instituto Universitario de Mercadotecnia (ISUM).

Leyes:

- República de Venezuela, Código de Instrucción Médico - Forense. 1878.
- República de Venezuela, Ley sobre trasplante de órganos. 1992.
- República de Venezuela, Ley de responsabilidad social de radio y televisión. 2004.