



**AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS  
EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV**

Código : F08-PP-PR-02.02  
 Versión : 07  
 Fecha : 23-03-2018  
 Página : 1 de 1

Yo Huamán Briceño Carol Bassette identificado con DNI N° 70305257 egresado de la Escuela Profesional de CC.CC. de la Universidad César Vallejo, autorizo () , No autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Plan de Comunicación Alternativa "Activa y Protege tu memoria" para concientizar sobre los factores de riesgo modificables del Alzheimer a los pacientes del Hospital Jerusalén - Trujillo 2018" en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

[Firma]  
 FIRMA

DNI: 70305257

FECHA: 20 de Diciembre del 2018.



[Firma]



[Firma]

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Responsable del SGC	Vicerrectorado de Investigación
---------	----------------------------	--------	---------------------	---------------------------------



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA  
COMUNICACIÓN**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA  
COMUNICACIÓN**

Plan de Comunicación Alternativa “Activa y protege tu memoria”  
para concientizar sobre los factores de riesgo modificables del  
Alzheimer a los pacientes del Hospital Jerusalén - Trujillo, 2018

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN**

**AUTOR:**

Huamán Briceño, Carol Bassett

**ASESOR:**

Rivero Ayllón, Raúl Víctor

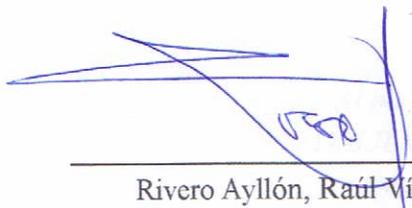
**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Procesos comunicacionales en la sociedad contemporánea

**Trujillo- Perú**

**2018**

**PÁGINA DEL JURADO**



---

Rivero Ayllón, Raúl Víctor  
PRESIDENTE



---

Pinillos Oblitas, Daniel  
SECRETARIO



---

Beltrán Peláez, Giovanna  
VOCAL

## **DEDICATORIA**

*Al padre celestial por darme a mi Madre  
DALILA BRICEÑO IGLESIAS quien es un  
ejemplo de superación, amor y esfuerzo,  
siendo mi mayor motivación para lograr  
mis anhelos.*

*A mis queridas hermanas MAGALY,  
MABE, SOBRINOS Y ABUELOS por su  
amor y ser el soporte para seguir siempre  
adelante.*

## **AGRADECIMIENTO**

*A Dios por darnos la vida y permitirme alcanzar mis metas, a mi madre y mis hermanas que me brindan su apoyo moral y económico para lograr mis sueños.*

*A los docentes que nos transmitieron sus conocimientos, por su asesoría a Dra. María Teresa Reyes Alfaro y asesores por su paciencia, motivación y dedicación en todo el proceso de realización de esta tesis.*

*A los responsables del Hospital Jerusalén de la Esperanza por permitir realizar nuestra investigación, a los pacientes participantes en el estudio; gracias.*

## **DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD**

Yo Carol Bassett Huamán Briceño con DNI 70305257, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de grados y títulos de la universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la comunicación, Escuela de ciencias de la comunicación.

Así mismo, declaro bajo juramento que todos los dato e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y Verídicos.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la universidad César Vallejo.

Trujillo, 13 de Diciembre del 2018

---

**HUAMÁN BRICEÑO CAROL BASSETT**  
DNI N° 70305257

## **PRESENTACIÓN**

### **SEÑORES MIEMBROS DEL JURADO:**

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, presento ante ustedes de la Tesis Titulada.

### **“PLAN DE COMUNICACIÓN ALTERNATIVA “ACTIVA Y PROTEGE TU MEMORIA” PARA CONCIENTIZAR SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES DEL ALZHEIMER A LOS PACIENTES DEL HOSPITAL JERUSALÉN - TRUJILLO, 2018”**

Con el fin y mediante las estrategias comunicativas elaboradas se logre la mejora en los estilos de vida lo que un futuro se verá reflejado en su calidad de vida.

La presente investigación se llevado a cabo con perseverancia y dedicación durante un año, teniendo en cuenta los conocimientos adquiridos durante la universidad así como también debido a la experiencia, tratando de cumplir con cabalidad los objetivos propuestos ya que en la actualidad no se viene tratando y tomando en cuenta la incidencia de temas de salud como este, es por ello que en la elaboración de este plan de comunicación alternativa se buscó abarcar todo el tema para evidenciar y certificar los resultados. Se ha tomado como información inicial los reportes médicos del hospital Jerusalén para trabajar en función a la realidad de los pacientes para luego proponer alternativas de solución que generen en la población la toma de conciencia para una mejor calidad de vida.

Esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

## INDICE

DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTO.....	5
DECLARACION DE AUTENTICIDAD.....	6
PRESENTACION.....	7
INDICE.....	8
RESUMEN.....	9
ABSTRACT.....	10
1.1. APROXIMACIÓN TEMÁTICA.....	11
1.2. MARCO TEORICO.....	15
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	25
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	26
1.5. SUPUESTOS/OBJETIVOS.....	27
II. MÉTODO.....	28
2.1. Diseño de la investigación.....	28
2.2. Métodos de Muestreo.....	28
2.3. Rigor Científico.....	29
2.4. Análisis cualitativo de los datos.....	31
2.5. Aspectos éticos.....	31
III. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS.....	31
3.1. Resultados de la aplicación de la entrevista semi estructurada.....	31
IV. DISCUSIÓN.....	51
V. CONCLUSIONES.....	55
VI. RECOMENDACIONES.....	57
REFERENCIAS.....	58
ANEXOS.....	60

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación de tipo cualitativo tiene como objetivo general concientizar sobre los factores de riesgo del Alzheimer, aplicando el plan de comunicación alternativo: Activa y Protege tu memoria, a los pacientes del Hospital Jerusalén– Trujillo en el año 2018, para cumplir el mismo se realizó un diagnóstico de los estilos de vida de pacientes de la muestra en estudio, aplicando una entrevista semiestructurada de 9 preguntas, encontrando como información relevante que los pacientes en su mayoría tiene un perfil sedentario, es decir no hacen ejercicios, y además dentro de su dieta alimenticia incluyen frutas y verduras, también se identificó un bajo nivel de conocimiento sobre el Alzheimer, ignorando los factores de riesgo y las medidas preventivas de dicha enfermedad.

Con base a esta información se diseñó e implementó el plan de comunicación alternativa Activa y Protege tu memoria, que buscó concientizar sobre los factores de riesgo modificables del Alzheimer; como parte de su implementación se realizaron tres talleres: taller de gimnasia cognitiva, taller de nutrición y taller de estimulación sonora rítmica musical, los mismos que se desarrollaron durante 7 semanas y ayudaron a los pacientes de la muestra a conocer las diferentes técnicas existentes para mantener una mente lúcida y activa e identificar una correcta dieta nutritiva.

Para conocer el impacto del plan de comunicación, luego de la aplicación de los talleres se desarrolló un focus group donde se discutió sobre temas relacionados al Alzheimer identificando que los pacientes se encontraban con mayor conocimiento sobre la enfermedad y mejor predisposición para cambiar sus estilos de vida minimizando los factores de riesgo; incluso algunos pacientes ya habían cambiado sus hábitos alimenticios y desarrollaban actividades ejercicios físicos y mentales de acuerdo a las recomendaciones brindadas. Por tanto se afirma que la presente investigación alcanzó sus objetivos propuestos.

**Palabras claves:** Alzheimer, factores de riesgo, estilos de vida

## ABSTRACT

The present qualitative research work has the general objective of raising awareness about the risk factors of Alzheimer's, applying the alternative communication plan: Activate and Protect your memory, to the patients of the Jerusalem-Trujillo Hospital in 2018, to fulfill the a diagnosis of the lifestyles of patients in the study sample was made, applying a semi-structured interview of 9 questions, finding as relevant information that the patients mostly have a sedentary profile, that is, they do not do exercises, and also within of their diet include fruits and vegetables, a low level of knowledge about Alzheimer's was also identified, ignoring the risk factors and preventive measures of this disease.

Based on this information, the alternative communication plan Active and Protect your memory was designed and implemented, which sought to raise awareness about the modifiable risk factors of Alzheimer's; As part of its implementation, three workshops were held: cognitive gymnastics workshop, nutrition workshop and rhythmic musical sound stimulation workshop, which were developed during 7 weeks and helped the patients of the sample to know the different existing techniques to maintain a Lucid and active mind and identify a correct nutritious diet.

In order to know the impact of the communication plan, after the application of the workshops, a focus group was developed where topics related to Alzheimer were discussed, identifying that the patients were more knowledgeable about the disease and better predisposed to change their lifestyles minimizing risk factors; even some patients had already changed their eating habits and developed activities physical and mental exercises according to the recommendations given. Therefore, it is affirmed that the present investigation reached its proposed objectives.

**Keywords:** Alzheimer, risk factors, lifestyles

## 1.1. APROXIMACIÓN TEMÁTICA

Las estadísticas en el mundo sobre la enfermedad del Alzheimer evidencian que existen aproximadamente 50 millones de personas con demencia, asimismo, cada año se registran 10 millones de nuevos casos, y se estima unos 82 millones de personas al 2030, de acuerdo a las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud, (2017). Actualmente, no se ha encontrado cura a esta enfermedad. El declive cognitivo comienza con la fase presenil, progresiva y degenerativa. Este proceso, claramente se diferencia del deterioro cognitivo normal del envejecimiento. Así, esta enfermedad afecta el cerebro y las habilidades de las personas, causando un impacto en todos los aspectos de sus vidas y de aquellos con los que conviven (Mayo, 2006).

En los últimos años, los expertos evidenciaron marcadores que permiten detectar cambios en el cerebro, después de varios años, incluso, de décadas antes que aparezcan los síntomas; como también, existe evidencia sólida de varios factores relacionados con los estilos de vida saludable que determinan una esencia en la disminución de predisposición a padecer este mal, por lo que es necesario asumir medidas con anticipación.

Investigaciones recientes del Instituto Peruano de Neurociencias, señalan que el cerebro pasa por un proceso de envejecimiento que empieza a partir de los 40 años. Por este motivo se recomienda realizar los test cognitivos y de memoria entre los 30 y 40 años de edad, a fin de determinar el estado de deterioro del cerebro y, conforme a los resultados obtenidos, realizar el tratamiento para retardar el avance de dicha enfermedad (Instituto Peruano de Neurociencias, 2015).

En un estudio longitudinal del año 1986, denominado “Las monjas del Alzheimer”, se evaluó a 678 participantes, el 85 % maestras a quienes se les hizo un seguimiento detallado, desde su biografía antes y durante su servicio en la orden, así como también al concluir. Se estudió sus cerebros y se encontró que los rasgos en etapas primarias, secundarias y últimas tienen nexos determinantes con el riesgo de Alzheimer (Snowdon, 1986).

Es decir, asumir medidas propicias, en circunstancias de riesgo, es vital para disminuir las posibilidades de desarrollo de la demencia. Asimismo, incluir en nuestra vida diaria medidas saludables pueden reducir a que se desencadene la enfermedad en uno de cada

tres casos. El entrenamiento físico, la estimulación cognitiva, la socialización y régimen alimenticio forman parte relevante en la salud del cerebral (Fpmaragall, 2018). Asimismo, entre las causas de riesgo identificadas están la diabetes, peso elevado, manifestación metabólica, déficit educacional, sedentarismo, el estado civil y calidad de alimentación, los cuales evidencian estar directamente conectados con un descenso cognitivo, incluso antes de los sesenta años.

En los mencionados estudios se presentan resultados generales, en cuanto a la conexión entre la sociabilidad, económicos o conductuales y el declive cognitivo, considerando que a mayor calidad educativa se obtiene mejor nivel cognitivo en la adolescencia. Igualmente, la actividad física, estimulación cognitiva dentro y fuera del trabajo, estado civil (casado) y la alimentación sana, tendrían un efecto protector contra el declive en tareas de memoria verbal, lenguaje, velocidad de procesamiento y función ejecutiva (Aguirre y Henao, 2014).

Existen otros agentes como enfermedades cardiovasculares, la diabetes, la tiroides y el factor hereditario que se encuentran conectados con el debilitamiento mental, lo cual es determinante, ya que se le atribuye a cerca de la mitad de los casos de Alzheimer, la amenaza cardiovascular, la misma que se presenta varios años antes del diagnóstico, indicando que se podría modificar con cambios en los estilos de vida o nuevos tratamientos.

En el caso de Perú, no hay estadísticas, salvo estimaciones, evidenciados por medios periodísticos basados en información de hospitales o consultorios de neurología. Sin embargo, tomamos como referencia un estudio realizado en el Cercado de Lima donde se diagnosticó que uno de cada cien peruanos tiene Alzheimer. También se evidenció que el diagnóstico oportuno es un factor que afecta a estos pacientes, ya que familiares o cuidadores atribuyen los síntomas de conducta como un envejecimiento normal (Custodio y Montesinos, 2015).

Especialistas de Dementia Research Group (2016), nombre que se le atribuyó a este estudio dado que un 66% de personas con demencia viven en los países bajos y de medianos recursos y solo un 10% de investigación se ha realizado, este es un grupo de investigadores de diferentes países; siendo su representante en el Perú la Dra. Mariella

Guerra donde se pone en evidencia aspectos poco estudiados y que son parte de la prevención primaria la cual está dirigida a evitar que desarrolle o retrase la enfermedad Alzheimer por medio de los factores ambientales (Custodio y Montesinos 2015).

Recientemente en el Perú se ha promulgado la Ley N° 30795, Ley para la Prevención y Tratamiento del Alzheimer y otras Demencias, donde se considera la prevención, evaluación, diagnóstico y promoción de un sistema de atención integral de salud, servicios sociales e investigación básica. La norma permitirá al paciente afrontar el tratamiento, y también implementar un registro nacional de pacientes con esta enfermedad. Ello permitirá mayores oportunidades para sensibilizar e informar sobre el Alzheimer ya que solo se han realizado campañas mediante trípticos informativos, mencionando cómo el Alzheimer. Se especifica en dicho material que se debe cuidar el corazón, ejercitarse continuamente, realizar ejercicios y mantener buenas relaciones personales son generadores de un buen funcionamiento del sistema nervioso, así como también la alimentación mediante frutos secos cítricos y legumbres, entre otros. (<https://bit.ly/2OGAMrQ>).

Con cifras del MINSA de La Libertad, el año 2015 se registró a unas 1,845 personas con Alzheimer, en los centros médicos de la región, siendo la edad promedio 54 años. El año 2016 subió a 2,824 personas, siendo la edad promedio de 51 años. El Hospital Jerusalén, sector La Esperanza es una de las unidades ejecutoras con un alto índice de incidencia. Solo aquí se registró el año 2017, a unas 51 personas con Alzheimer, según la Gerencia Regional de Salud (2015).

En Trujillo no existe mayor difusión y concientización sobre las formas de conocer más sobre esta enfermedad y también sus causas de riesgo. En este contexto identificamos al Hospital Jerusalén - Trujillo, donde no se han desarrollado campañas o planes de difusión orientados a reducir la enfermedad del Alzheimer, por lo que es necesario e importante que se generen iniciativas de comunicación.

En ese marco y por las razones expuestas, se plantea desarrollar el Plan de Comunicación Alternativa denominado “Activa y protege tu memoria”, dirigido a concientizar sobre los factores de riesgo modificables del Alzheimer y dirigido a los pacientes del Hospital Jerusalén - Trujillo, 2018. El Plan de Comunicación Alternativa está constituido por pruebas cognitivas, de dibujo de reloj, volantes de invitación para los participantes, carteles, afiches para la difusión de las actividades, videos informativos, estimulación

rítmica musical y talleres dinámicos de gimnasia cognitiva. Igualmente, de cuestionarios, actividades funcionales, aunado al propósito de ser un canal activo que contribuya a comunicar de manera creativa, generando así sensibilidad y precedentes para posteriores alternativas para el cambio de la sociedad. Para ello se tendrá en cuenta diferentes estrategias de comunicación que permitan mitigar los factores de riesgo y generar la toma de conciencia necesaria para disminuir la predisposición a la enfermedad. El objetivo es mejorar las condiciones de vida de los pacientes, orientándolos a establecer nuevos hábitos integrales, a través del plan de comunicación alternativa, encauzando a que tomen las acciones necesarias, y mejorar la situación actual, tanto a nivel individual, así como familiar y colectiva.

Para conocer otros aspectos de esta investigación se ha recurrido a trabajos previos en el contexto internacional y, entre otros aportes, el trabajo de Mero (2016), titulado “Plan de Comunicación Alternativa para incrementar el nivel de visitas y apoyo económico al hogar geriátrico “Fundación Esteban Quirola”, concluye que la ciudadanía tiene disposición a participar activamente de los programas sociales. Asimismo, que las proyecciones audiovisuales, así como los mensajes comunicativos fortalecen eficientemente las relaciones participativas.

De otro lado, Romero (2016), en su trabajo titulado: “Percepción social de la enfermedad de Alzheimer y su repercusión sobre las alternativas de cuidado”, tesis desarrollada en la Universidad Internacional de Catalunya, concluye que quienes padecen de Alzheimer, tienen dependencia de sus familiares o cuidadores y su autonomía va en declive, por lo que es importante prestar cuidados y tratamiento oportuno para facilitar e influenciar en el bienestar físico, psíquico, emocional y espiritual.

En tanto que, Salgado (2012) en su trabajo titulado “Desarrollo de la investigación a nivel nacional e internacional: Alzheimer ayúdanos a no olvidarlos”, desarrollada por la Universidad San Francisco de Quito, concluye que la evaluación y el procedimiento de forma adecuada y a temprana edad, facilita que los pacientes con la enfermedad lleven la planificación de su futuro a asumir decisiones; asimismo, les facilita recibir a tiempo la información sobre asistencia, fármacos, terapias disponibles y todo aquello que pueda ayudar en la condición y calidad de vida.

En el plano nacional, Izaguirre (2016) en su tesis titulada “Centro de referencia para personas con Alzheimer”, desarrollada por la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, menciona que la demencia ha ido aumentando en el Perú, presentando un porcentaje de unas doscientas mil personas que padecen este mal, y en Lima aproximadamente unas setenta y cinco mil personas afectadas, existiendo cinco personas afectadas por cada paciente, las cuales pertenecen a su núcleo familiar.

En ese mismo orden de ideas, Pérez (2013), en su tesis titulada “Representación social del Alzheimer desde la perspectiva de la familia, Chiclayo 2012”, desarrollada por la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, concluye que por cada cuatro segundos se detecta un caso nuevo de Alzheimer, impactando desfavorablemente en la salud de los ciudadanos, con mayor afectación en el entorno de la persona que padece de la enfermedad. Se resaltan los elevados costos que conlleva el tratamiento y rescata que sería menos costoso y eficaz disminuir el impacto asumiendo medidas que disminuyan la enfermedad en sus primeras etapas.

A nivel local, Chacón y Valverde (2014) en su trabajo titulado “Estrategias de afrontamiento y nivel de sobrecarga en el cuidador informal de la persona con Alzheimer, Hospital Regional Docente de Trujillo, 2013”, tesis desarrollada por la Universidad Privada Antenor Orrego. Encontraron que en dicho nosocomio hay, en su mayoría, cuidadores informales de las personas con Alzheimer, lo que muestra que de manera inexperta y por iniciativa propia resuelven los problemas; además, concluyen que hay alto grado de sobrecarga de los cuidadores informales, difícilmente eficiente.

## **1.2. MARCO TEÓRICO**

Se puede afirmar que la comunicación alternativa nace a causa de la exigencia que el ser humano tiene para comunicar la realidad vivida, la misma que en muchas ocasiones es ajena y adversa a los mismos. Este tipo de comunicación toma relevancia debido a la existencia de los sistemas autoritarios donde las comunidades no cuentan con la libertad de expresarse o con la facilidad para participar en los medios, dispuestos por las restricciones dominantes.

Así mismo, esta variante de comunicación genera espacios donde los medios no cobran mayor relevancia, debido a la insuficiente fiscalización, por lo que recurre a mensajes particulares que quedaron en mínimo grado en contraste a la actual realidad donde el sistema es preponderante.

Reforzando estas ideas, Corrales y Hernández (2009), sostienen que la comunicación alternativa está conceptualizada dentro de las teorías de la comunicación para el desarrollo, la misma que busca la participación de la población, asumiendo decisiones. Este tipo de comunicación busca exponer las realidades sociales, por eso que se indica que nace alejada de los intereses económicos o beneficios grupales. La comunicación alternativa-siguen afirmando dichos autores- nació con la humanidad, ya que es parte de los discursos sociales diferentes, sin normas, sin reguladores políticos; es decir, ante la variedad de pensamientos, existen las facilidades para comunicar las diferentes realidades que se desarrollan de manera alterna (Corrales y Hernández, 2009).

Sin embargo, es Alfaro (2008), quien va un poco más allá. Manifiesta que la comunicación de masas está directamente conectada con la comunicación del pueblo desde la antigüedad y en determinados espacios usualmente utilizados; por otro lado, los mensajes alternativos y los planes de comunicación alternativa cambian los razonamientos en el desarrollo de comunicación, apoyándose en las lógicas de comunicación formalizadas.

La comunicación alternativa, denominada también comunicación popular, democrática, y participativa, entre otras terminologías que no necesariamente indican igualdad pero que a su vez se entrelazan y dispersan con el objeto de ser un modelo comunicativo, entre los medios ya establecidos, buscando proporcionar una expresión libre de desarrollo esta sociedad limitada.

Entre los recursos de la comunicación alternativa, Corrales y Hernández (2009), sostienen que el principal objetivo de estos medios es evidenciar la realidad social existente, motivo por el cual buscan que la sociedad se movilice con la única razón de promover y convocar ideologías en actividades específicas donde se comunican sus necesidades. Entre los medios alternativos se considera: a) Medios de Apoyo: que surgen de la introspección y fortalecen a los medios ya establecidos, entre los que encontramos a los videos, cuentos, afiches cartillas, folletos e historietas, b) Medios comunitarios: son grupos locales que

motivan la participación y recuperan a su vez los espacios para la participación constante de la comunidad, como eventos recreativos, pasacalles, murales exposiciones, ferias, clubes, reuniones comunales. c) Medios interpersonales: tienen como objeto educar y los grupales quienes manifiestan necesidades de cambio como oportunidades de desarrollo, entre ellos, los talleres, títeres, sesiones demostrativas, teatro.

En otra área importante del desarrollo como la salud, Ríos (2011), sostiene que **la comunicación en el sector salud**, se ha definido a lo largo del tiempo desde el análisis de la naturaleza, su alcance y funciones, así como los canales por los cuales los tópicos de salud llegan y afectan las audiencias propuestas. Entre las áreas de estudio incluyen: metodología en la formulación de los mensajes, estrategias de implantación y estrategias evaluativas.

Desde el marketing, para la investigadora Restrepo (2001) “el mercadeo tiene éxito para los que promueven el consumo de productos que tienen efectos dañinos al organismo como tabaco, alcohol, pesticidas, además de productos farmacéuticos. Motivo por el cual se ha motivado trabajar en técnicas efectivas para atacar salud pública”.

En materia de salud, la desinformación, un determinante en que haya menos opciones y acceso a canales que contribuyan a informar, sostiene Ríos (2011), pasa por una disminución de la calidad de vida. Además, delimita cinco estrategias importantes para ejecutar de manera eficiente las normas de promoción de la salud: la realización de una política pública saludable; la creación de ambientes que favorezcan la salud; el trabajo de habilidades personales; la reorientación de los servicios sanitarios hacia la promoción de la salud; y, el mejoramiento de la acción comunitaria.

Todas estas acciones registran, de cualquier manera, la necesidad de destacar a la comunicación como elemento importante de la planificación y promoción educativa en salud. En este sentido, cabe resaltar que la comunicación es un elemento que facilita la mejora de la salud pública, indiferentemente de las estrategias que se establezcan, el objetivo es basarse en el reconocimiento de la trama cultural y de la importancia de todos los agentes, de manera diferenciada pero todos indispensables, útiles e importantes para mejorar las condiciones de vida de la población. La promoción de actitudes saludables no es el resultado de campañas o de acosos publicitarios, sino la consecuencia lógica de la

apropiación de otro sentido respecto a la calidad de vida y a la salud por parte de la ciudadanía, resume, Ríos (2011).

De todo ello se desprende que el **Plan de Comunicación Alternativa** es un documento que recoge las políticas, estrategias, recursos, objetivos y acciones de comunicación, tanto internas como externas, que se propone realizar una organización, el cual ayuda a organizar los procesos de comunicación y guiar el trabajo comunicativo, facilitando la orientación y evitando la dispersión a la que puede llevarnos el trabajo día a día, por tanto, este promueve el seguimiento y la evaluación de estos procesos Cárdenas (2008).

Menéndez (2009), por su parte, sostiene que un Plan de Comunicación incorpora estrategias activas, con el objetivo de mover o concienciar, pero también, como un referente para una serie de medidas de comunicación, incluyendo el análisis situacional partiendo desde las auditorías, las metas estratégicas, las modalidades de acción correspondientes a cumplimiento de las metas (acciones del plan de comunicación), un sistema de evaluación y el presupuesto.

Asimismo: “los planes de comunicación indistintos, sea al sector privado o estatal, institucional o de producto, buscan solucionar las conductas o motivar el consumo, partiendo de precedentes ya que no existe la certeza absoluta de éxito”, reafirma Menéndez (2009).

Cárdenas (2008) los planes de comunicación permiten a las organizaciones tener mayores expectativas de proyección al interno y fuera de ella, manteniendo informados a través de los diversos medios de comunicación.

El propósito del plan de comunicación es transmitir el mensaje a la mayor cantidad de personas, lo cual permita lograr un cambio en sus comportamientos, esto ha hecho que a través de los años y a razón de las exigencias del mercado las organizaciones asuman la comunicación a nivel estratégico para el posicionamiento de su organización, lo cual se vea reflejado en mayores ventas, rentabilidad o vínculos a largo plazo, cimentado en la confianza y credibilidad con los involucrados al negocio (Cárdenas, 2008).

Por su parte Capriotti (2009) afirma que para realizar el plan de comunicación se debe definir y establecer los públicos, los objetivos, la estrategia global, las acciones tácticas y la programación de las acciones de comunicación. Antes de plantear los objetivos y definir los públicos objetivos, es necesario analizar a la organización y su situación comunicativa y a partir de la información obtenida, definir los objetivos, los cuales deben estar cuantificados para controlar y medir su alcance, igualmente deben ser realistas y alcanzables. Posteriormente se determinan los públicos a quienes se dirigirá la comunicación, ya que ello nos ayudará a definir los canales a utilizar el mensaje a transmitir.

Se debe conocer, de igual manera, el presupuesto del que se dispone para cada acción y los recursos humanos a quienes se delegará la responsabilidad de cada una de estas actividades. A través de un plan de medios se definen los canales de comunicación adecuados a cada público, objetivo y mensaje, dentro de estos se cuentan las agendas informativas, los medios impresos, medios audiovisuales y medios digitales.

Por su parte, Flores (2013), sostiene que las fases para la realización de un plan de comunicación son las siguientes: a) **Diagnóstico situacional:** que propone las principales conclusiones del proceso de recolección de información y estudio, evidenciando las causas más importantes que pueden contribuir en el desarrollo de la comunicación, interpretando la situación de la entidad, señalando los elementos prioritarios con los que trabajará comunicación y por qué, b) **Objetivos de comunicación:** son las metas con las que se pretende llevar a cabo el plan de comunicación. Puede existir un único objetivo general para el plan propuesto, pero lo más recurrente es que haya un objetivo general detallado por objetivos específicos que tratan las distintas áreas del negocio, c) **Estrategias de comunicación:** es la manera cómo se pretende lograr los objetivos. Abarca de forma general las actividades que se especifican en el plan. Se tienen objetivos específicos para cada una de las necesidades según sus características se formulan estrategias, entre ellas tenemos visual, auditiva, entre otras.

Las fases propuestas por Flores (2013), incluyen, igualmente: d) **Públicos objetivos:** Son el conjunto de personas a los que va dirigida los mensajes. Luego de elaborar los objetivos y las tácticas definir el público es más fácil. Teniendo en cuenta que a ellos se comunicara las estrategias correspondientes, un factor que permite marcar prioridades y desplazar los

menos relevantes es la capacidad selectiva, llevando una lista completa de los diferentes públicos a los que se dirigirá la estrategia y con los que se pretende lograr los objetivos.

e) **Mensajes clave:** el mensaje se trabaja según el público que se está enfocando la estrategia teniendo en cuenta que pueden ser varios públicos por lo que los mensajes serán diferentes y será importante delimitar según las características de las personas a trabajar.,

f) **Acciones recomendadas:** Son las tareas claras que se realizaran según la estrategia correspondiente, e incluyen una descripción detallada de cada actividad. Se deben organizar según el grado de importancia o cronológicamente, g) **Calendario:** Es llevar un programa donde se detalla con claridad los días en que se ejecutará el plan y las actividades a llevarse a cabo con el fin de llevar un orden y esquema de las acciones que ejecutar. Finalmente, h) **Presupuesto:** Debe tener en cuenta la cantidad que se necesite para cada elemento del plan de comunicación. Así como también incluir honorarios de la agencia de comunicación; el costo del diseño de impresiones, folletos, etc.; reserva de gastos administrativos, alimentos y herramientas de trabajo entre muchos otros.

En relación a los objetivos del Plan de comunicación, Schiffman y Lazar (2010), lo explican como que están orientados a que genere una acción, respuesta, reacción, pensamiento, idea, o percepción específica de un segmento objetivo, basándose en provocar un cambio en las actitudes o hábitos, así como en crear confianza en la organización, marca, producto, sistema o conciencia en ciertos aspectos relevantes de los stakeholders.

Por su parte, Kotler y Armstrong (2004), definen que los públicos objetivo de estudio es el grupo de compradores o las personas interesadas con las mismas necesidades, atributos o características que la organización o institución desea atender, se logra definir a través de un proceso de evaluación de los factores relevantes de cada segmento de mercado, a partir de ello se selecciona el segmento o segmentos a los cuales se orientará la organización.

Remarcan que la definición de este público objetivo debe ser una prioridad para la empresa ya que las características de estos compradores resultan básicas para la elaboración de una estrategia comunicacional. Esto se puede lograr de una manera eficaz mediante la segmentación de mercado, que consiste en que las empresas fraccionan los mercados grandes y diversos en segmentos más pequeños o reducidos.

La segmentación de mercado, remarcan Kotler & Armstrong (2004), es la división del mercado existente en porciones o grupos particulares con necesidades, características, y comportamientos parecidos, similares o comunes, los cuales probablemente podrían necesitar productos, servicios o combinaciones de marketing a su medida.

Los tipos de segmentación más comunes son: a) Segmentación geográfica: Comprende en organizar el mercado en varias porciones a nivel geográfico, tales como países, regiones, departamentos, estados, condados, ciudades, barrios o vecindarios; b) Segmentación demográfica: Comprende en fraccionar a la población en diversos grupos en función a sus atributos tales como la edad, tamaño, sexo, nivel socioeconómico, ingresos, profesión, ocupación, educación, creencias religiosas, nacionalidad, entre otras variantes; c) Segmentación psicográfica: en partir acuerdo a criterios y atributos como la clase social, personalidad, estilo de vida, entre otros; d) Segmentación conductual: agrupa de acuerdo a su nivel de conocimiento, utilización de productos, actitudes, comportamientos, etc. Kotler & Armstrong (2004).

Pero, igualmente, la segmentación va pareja con el concepto de posicionamiento como lo explican los expertos Kotler & Armstrong (2004) al sostener que luego que la organización ha determinado sus segmentos de mercado, debe definir el lugar que quiere ocupar en la mente de los consumidores, para ello se diseña un conjunto de acciones estratégicas para el posicionamiento.

En todo caso, el posicionamiento se refiere al lugar de preferencia que ocupa la marca en la mente del cliente o consumidor, lo cual permite mayores beneficios de diferenciación con respecto a la competencia. Asimismo, la imagen que tiene el consumidor acerca de un producto o marca, se establece a través de una agrupación de impresiones, sentimientos, atributos y percepciones, apuntan Kotler y Armstrong (2004).

Respecto a la **enfermedad del Alzheimer**, Mayo (2006), sostiene que debe su nombre a su descubridor, el médico Alois Alzheimer quien observó este extraño desorden cerebral en el año 1906. Sus observaciones se basaron en el “padecimiento de una paciente de sexo femenino que presentaba pérdida de memoria, confusión y alucinaciones”.

El Diccionario Mosby de la Salud (1996) define a la enfermedad de Alzheimer como un tipo de demencia presenil, la cual se caracteriza por presentar trastornos de la memoria, desconcierto, desorientación, intranquilidad, incapacidad de hablar con normalidad y falta de control en la realización de movimientos coordinados.

La característica más determinante es que dicha enfermedad es progresiva y no tiene cura, es un “desorden degenerativo que ataca las células nerviosas del cerebro”. Los síntomas característicos se pueden dividir en dos categorías: cognitivos o intelectuales y psiquiátricos (Mayo, 2006).

Peña (2005) sostiene que hay una superioridad de casos detectados que se desarrollan a partir de los sesenta y cinco años de edad. Razón por la cual se dice que empiezan «de forma atrasada». La causa inicial de este mal no es clara. En contraposición, se conoce de casos pequeños en los que la enfermedad se muestra a temprana edad en un aproximado de la mitad de los descendientes de un paciente, se desarrolla habitualmente entre la tercera década los cincuenta años de edad. En estos casos se han mostrado mutaciones entre tres genes (los llamados «genes determinísticos»).

Un nuevo análisis que busca entender las enfermedades cerebrales se basa en la descripción particular de los cambios y de manera específica, la codificación de determinadas proteínas en lugares determinados del sistema nervioso (Mayo, 2006).

Dicho experto sostiene también que “otra fundamentación es conocer los precedentes de genes alterados en una enfermedad dada. En el envejecimiento normal no ocurre la pérdida de neuronas en gran cantidad. Sin embargo, en el Alzheimer se desarrolla cambios en el funcionamiento neuronal que conlleva a la pérdida de los nexos. En un inicio se modifican las células relacionadas con la corteza cerebral (hipocampo) y con las funciones más complejas relacionadas”.

En la medida que los daños aumentan, se va afectando la corteza cerebral y luego aparecen las alteraciones evidentes en capacidades como el pensamiento, el lenguaje o la abstracción. También se dan alteraciones de personalidad y cambios emocionales, los que producen depresión y ansiedad. La pérdida de conexiones neuronales se da a partir de cambios en las moléculas- bioquímicas desarrollándose en tres lesiones comunes; la

primera en las placas seniles, la segunda en la degeneración neurofibrilar y la última en la muerte de las neuronas (Mayo, 2006).

Hoy en día los estudios indican que las alteraciones parten de la generación y cambios en los mecanismos normales de «destrucción». En una circunstancia normal, la sustancia de amiloide es una parte que se puede mezclar con la proteína que inicia, lo que y al podría denotar tiene un papel fundamental en el aumento y la supervivencia neuronal (Peña, 2015). El autor sostiene, igualmente, que “Una causa esencial relacionada al desarrollo de la enfermedad es la edad, aunque por sí sola no la origina. Las probabilidades de mayor incidencia son a partir de los 65 años de edad y de manera inminente. Claramente, la edad es una realidad que se muestra en cualquier momento. Es así que una persona por cada veinte a partir de los sesenta y cinco años empieza a padecer además en los ochenta el aumento de personas que sufren por ese mal aumenta a cinco”.

En el tema de la genética la enfermedad se determina por cambios (genes determinantes), la enfermedad se presenta inevitablemente. Sin embargo, en la gran mayoría, el tema hereditario puede parecer ser pequeño. Las causas hereditarias, junto con la edad, determinan un rol en los casos comunes de presentación de la enfermedad (los llamados casos esporádicos). En el caso de las mujeres la posibilidad de padecer el Alzheimer es mayor, aun sin tener presente el hecho que cuentan con más tiempo de vida. Los varones tienden a padecer mayor riesgo de aumentar la demencia vascular. A pesar del tema biológico y genéticos intrínsecos de la enfermedad de Alzheimer, hay una variedad de factores que pueden incidir para que se presente síntomas de la demencia (Peña, 2005).

Por ello, se afirma que la pérdida de la memoria tiene varias y complejas causas condicionantes que se conectan unas a otras. Por lo que reducción del riesgo, incide en diferentes ámbitos.

Peña (2005) identifica no solo los factores de riesgo de esta enfermedad sino su disminución: en primer lugar, llevar un tipo de vida saludable; luego, se debe considerar todo tipo de enfermedad que podría asociarse y que llevaría a impactar al centro nervioso. Las fundamentales enfermedades que tienen que llevar un control y tratamiento son la hipertensión, la diabetes, la obesidad y la gran cantidad de colesterol en la sangre. Así como también el tabaco es otra causa de riesgo que debe eliminarse de manera

exponencial. Por otro lado, se ha observado que las mujeres a los 70 años que presentan sobrepeso tienen mayor riesgo de padecer de deterioro cognitivo.

Entre las enfermedades cardiovasculares, como causa de riesgo del Alzheimer, Cummings (2017) a la obesidad y la diabetes mellitus y esta última puede constituir un riesgo de enfermedad de Alzheimer por diferentes mecanismos como son: a) Enfermedad cerebrovascular isquémica relacionado con el síndrome metabólico; b) Las neuronas afectadas por la hiperglucemia, y c) La resistencia a la insulina que afecta al metabolismo de la proteína beta amiloide. Pero también otros riesgos constituyen la presión arterial y el tabaquismo.

Gálvez (2000) sostiene que se ha encontrado un aumento de la enfermedad de Alzheimer en personas con menor educación. Katzman, por su parte, menciona que se puede aumentar las reservas cerebrales mediante la educación; asimismo, se incrementa la densidad de sinapsis. A esto supuesto se le une los efectos positivos como resultado de la actividad mental continua a lo largo de toda una vida. Como también se ha considerado que la educación es una medida de inteligencia, la cual estaría relacionada inversamente con el riesgo de padecer demencia. Sin embargo, esto puede deberse a su sesgo de detección, puesto que se detectaría más tardíamente en las personas con mayor nivel educativo.

Dentro de los estudios sobre las vitaminas como reductores de la enfermedad del Alzheimer, Barranco y Del Castillo (2005) manifiestan que dentro de los suplementos dietéticos encontramos a los antioxidantes. Asimismo, el ejercicio físico, actúa como neuroprotector lo que indica que puede mitigar el descenso cognitivo relacionado con la edad. Asimismo, los compuestos como la vitamina E y la vitamina C, funcionan como recicladores antioxidantes de radicales libres tóxicos. La vitamina E (liposoluble) es un antioxidante que protege a los ácidos grasos actúa en diversos sistemas enzimáticos y participa en la agregación plaquetaria. La vitamina C (hidrosoluble) se destaca por ser un potente antioxidante que participa en los sistemas enzimáticos. Si bien ambas se han relacionado con un posible efecto protector en diferentes enfermedades, sin mayores demostraciones todavía. Otros estudios como el de Zandi, citado por Barranco y Del Castillo, se concluye que se obtiene una reducción de la prevalencia y de la incidencia de la Enfermedad de Alzheimer cuando se administran suplementos de vitamina E y C de

manera conjunta, y no se encuentra reducción en la incidencia de Alzheimer cuando se suministran por separado, ni cuando se utilizan con otros complejos multivitamínicos.

En el campo de ejercicios físicos y mentales, Peña (2005), por su parte recomienda tener una vida activa desde lo físico hasta lo mental, con incentivos y metas que llenen a la persona. Es fundamental participar en actividades de esparcimiento y mantener buena sociabilidad.

Una de las últimas investigaciones demostró el impacto habilitador de actividades tales como una lectura continua, ejercicios mentales, como la estimulación para aprender a tocar instrumentos nuevos o bailar. Asimismo, en una indagación se resalta como tareas realmente protectoras a aquellas que demandan mayor empeño frente a las que necesitan más actividad física y en particular el entrenamiento corporal, favorecen a sostener el peso adecuado y a evitar la vulnerabilidad física (Peña, 2005).

En el contexto de la protección, las investigaciones dan a conocer un vínculo entre el nivel de preparación y el deterioro intelectual. En general, con las referencias presentes se puede expresar que quienes, con tienen más estudios y actividades intelectuales, con instrucción constantes en toda su vida, son más resistentes al deterioro.

Igualmente, una alimentación prudente, «mediterránea», con los antioxidantes, como esencialmente factor enriquecido de verduras y frutas, contribuyen a mejorar la salud contra el alzheimer. Asimismo, manteniendo la alerta de evitar el exceso de calorías que desencadena a la obesidad. También es importante evitar grandes cantidades de sal y porciones altas en cafeína. Compensado con una buena hidratación y, por consiguiente, beber agua (Peña, 2005).

### **1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Cómo el plan de comunicación alternativo: “Activa y protege tu memoria” concientiza sobre los factores de riesgo modificables del Alzheimer a los pacientes del Hospital Jerusalén- Trujillo, 2018

## 1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

- **Teórica:**

La presente investigación permitirá consolidar nuevos aportes teóricos a los ya consultados, especialmente sobre el diseño y operatividad de los planes de comunicación dirigido a apoyar a los pacientes con Alzheimer.

- **Práctica:**

El presente estudio tiene como propósito concientizar sobre los factores de riesgo del Alzheimer en pacientes y familiares del hospital Jerusalén – Trujillo, que conllevará a que tomen las acciones preventivas o correctivas necesarias para cambios de estilos de vida saludables.

- **Metodológica:**

El aporte metodológico se sustentará en la propuesta del Plan de Comunicación, luego de la aplicación de técnicas e instrumentos propios de la investigación descriptiva. El Plan, como documento de gestión, será de imprescindible utilidad para los propósitos comunicativos de la presente investigación.

- **Relevancia:**

Son escasos los estudios, desde el área de comunicación social, en casos típicos de enfermedades y su tratamiento en los centros hospitalarios, cuyos casos pueden reducirse con la intervención de estrategias de comunicación. Este es el caso de la presente investigación que resulta ya relevante para estudios futuros de mayor rigor científico.

- **Contribución:**

La investigación permitirá no solo contribuir con una propuesta de comunicaciones en el sector salud, sino que servirá como aporte metodológico y teórico para futuros trabajos, que tienen como propósito los estilos saludables de personas enfermas, en este caso del Alzheimer.

## 1.5 SUPUESTOS/OBJETIVOS

### **Objetivo General:**

Concientizar sobre los factores de riesgo del Alzheimer, aplicando el plan de comunicación alternativo: Activa y Protege tu memoria, a los pacientes del Hospital Jerusalén– Trujillo, 2018.

### **Específicos:**

- Diagnosticar los estilos de vida de pacientes del Hospital Jerusalén– Trujillo.
- Comprender las perspectivas de los pacientes del hospital Jerusalén con respecto a los factores de riesgo.
- Diseñar el plan de comunicación alternativa Activa y Protege tu memoria para concientizar sobre los factores de riesgo modificables del Alzheimer a los pacientes del Hospital Jerusalén– Trujillo.
- Validar el plan de comunicación alternativa Activa y Protege tu memoria” para concientizar sobre los factores de riesgo modificables del Alzheimer a los pacientes del Hospital Jerusalén– Trujillo.
- Evaluar las experiencias de los pacientes del Hospital Jerusalén– Trujillo sobre el plan comunicación alternativa Activa y protege tu memoria en la concientización sobre los factores de riesgo modificables del Alzheimer.

## II. MÉTODO

### 2.1. Diseño de la Investigación

La presente investigación se relaciona por sus diferentes características y objetivos propuestos con el enfoque cualitativo definiendo según el estudio en socio crítico

- **Investigación -acción:** se desarrollará en la presente investigación pues pretende resolver un problema cotidiano e inmediato mejorando prácticas cotidianas como los factores modificables que causan el Alzheimer. También se busca que los pacientes tomen conciencia sobre sus estilos de vida y busquen transformarlos y cambiarlos. (Hernández, Fernández, Baptista, Méndez y Mendoza, 2014)

### 2.2. Métodos de Muestro:

- **Muestra de participantes voluntarios**

El hospital Jerusalén registra en el área de medicina interna a 200 pacientes que cuentan con historia clínica quienes son hombres y mujeres con diferentes enfermedades que implican especialidades que van desde los 18 años en adelante. Sin embargo 16 de ellos se mostraron interesados y aptos para participar de los talleres programados, los voluntarios son aquellos que cuentan con características similares debido a intereses a fines ya que ellos acuden al centro médico en busca de mejorar su salud.

Hernández, Fernández, Baptista, Méndez y Mendoza (2014) mencionan que quienes participan de forma voluntaria responden a una invitación asimismo esta muestra es recurrente en el área de las ciencias sociales.

**Técnica:** Entrevista.

**Instrumento:** Guía de Entrevista

Aplicada a los pacientes y familiares del hospital Jerusalén sector la Esperanza Denzin y Lincoln (2005) menciona que la entrevista está basada en preguntas y respuestas que normalmente son abiertas ya que nos permiten conocer a profundidad la realidad además que permite un dar con mayor amplitud continuas revisiones hasta llegar a aclarar lo más relevante

Según su clasificación pueden ser no estructuradas, no tiene un guion previo, sino que se va construyendo o la estructurada cuenta con un objetivo y una secuencia y una planificación anticipada de todas las preguntas que pretende formular (p.643)

**Técnica: Focus Group**

**Instrumento: Focus Group**

Es una herramienta importante para adquirir una retroalimentación aportando información valiosa sobre la relación de la muestra con la información brindada.

**2.3. Rigor científico**

Se consideró evitar los sesgos y creencias del investigador.

Todos los datos son importantes por lo que no se podrán generalizar al momento de describir los resultados.

Se realizó un trabajo de campo minucioso con cada participante de la muestra por lo que se escuchó con suma atención las respuestas de cada uno de ellos.

TITULO	FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS	OBJETO DE ESTUDIO
Plan de comunicación alternativa: “Activa y protege tu memoria” para concientizar sobre los factores de riesgo modificables del Alzheimer a los pacientes del Hospital Jerusalén - Trujillo, 2018	¿Cómo el plan de comunicación alternativo: “Activa y protege tu memoria” concientiza sobre los factores de riesgo modificables del Alzheimer a los pacientes del Hospital Jerusalén- Trujillo, 2018?	Desarrollar el plan de comunicación alternativa: Activa y Protege tu memoria para concientizar a los pacientes del Hospital Jerusalén sobre los factores de riesgo modificables de la enfermedad de Alzheimer.	- Diagnosticar los estilos de vida de pacientes del Hospital Jerusalén– Trujillo.	Plan de comunicación alternativa “Activa y protege tu memoria”
			- Comprender las perspectivas de los pacientes del hospital Jerusalén con respecto a los factores de riesgo.	
			-Diseñar el plan de comunicación alternativa Activa y Protege tu memoria para concientizar sobre los factores de riesgo modificables del Alzheimer a los pacientes del Hospital Jerusalén– Trujillo.	
			-Validar el plan de comunicación alternativa Activa y Protege tu memoria” para concientizar sobre los factores de riesgo modificables del Alzheimer a los pacientes del Hospital Jerusalén– Trujillo.	
Aplicar el plan de comunicación alternativa Activa y protege tu memoria para concientizar sobre los factores de riesgo modificables del Alzheimer a los pacientes del Hospital Jerusalén – Trujillo.	Evaluar las experiencias de los pacientes del Hospital Jerusalén– Trujillo sobre el plan comunicación alternativa Activa y protege tu memoria en la concientización sobre los factores de riesgo modificables del Alzheimer.			

#### **2.4. Análisis cualitativo de los datos**

Se analizará el contenido involucrando la codificación y clasificación de datos en el que se organizarán los datos recolectados, el estudio es interpretativo el mismo que comprende categorización y comparación constante de los datos relevantes dándole sentido y resaltando los mensajes y características o descubrimientos que sean importantes.

#### **2.5. Aspectos éticos**

El estudio no causará daños psicológicos, ni morales a las personas involucradas en el estudio; puesto que los datos serán confidenciales, se manejarán sin nombres personales dado el caso, solo como datos y se respetará los aspectos normativos correspondientes.

### **III. DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS**

#### **3.1. Resultados de la aplicación de la entrevista semi estructurada**

Mediante la aplicación de la entrevista semi – estructurada y el análisis de los resultados de la misma se desarrollaron los 2 primeros objetivos de la presente investigación, que constituyen la base para el desarrollo del tercer objetivo, es decir para diseñar el plan de comunicación alternativa Activa y Protege tu memoria.

- Descripción de la entrevista semi estructurada por cada participante, para conocer el valor inicial de las pre categorías: autopercepción de los estilos de vida; idea real de los estilos de vida saludables, ideas generales sobre el Alzheimer, percepción de las causas del Alzheimer, temores de padecer del Alzheimer, subestimación de los factores de riesgo, percepción de las personas con respecto a los factores de riesgo.

**1.- Cuénteme acerca de sus estilos de vida ¿Hace ejercicios? ¿Le gusta comer bien?**

**Pre-categoría: Autopercepción de sus estilos de vida**

<b>Entrevistados</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Categoría estilo de vida</b>
<b>Nombres: Edita Mendo</b> <b>Edad: 57</b> <b>A qué se dedica: Ama de casa</b>	Realiza ejercicio físico mediante el trabajo diario en casa y consume verduras, frutas y de forma regular frituras	Activo con ejercicio No cuida su alimentación
<b>Nombres: Luz Herrera</b> <b>Edad: 52</b> <b>A qué se dedica: Ama de casa</b>	No hace ejercicio pero le gusta caminar y lo hace regularmente grandes tramos y en su alimentación diaria incluye frutas y verduras.	Activo con ejercicio Alimentación saludable
<b>Nombres: Lilian Ruiz</b> <b>Edad: 32</b> <b>A qué se dedica: Ama de casa</b>	No hace ejercicios pero en su alimentación incluye verduras, verduras frutas, vitaminas y proteínas.	Alimentación saludable Sedentario
<b>Nombres: Sara Espinosa</b> <b>Edad: 40</b> <b>A qué se dedica: Ama de casa</b>	Si camino mucho y siempre mis alimentos compro frutas, verduras y menestras que nos alimentan.	Activo con ejercicio Alimentación saludable
<b>Nombres: Yuly Melissa castro</b> <b>Edad: 32</b> <b>A qué se dedica: Ama de casa</b>	No hace ejercicios pero en su alimentación buscar comer sano comiendo verduras.	Activo con ejercicio Alimentación saludable
<b>Nombres: Marilin Giménez</b> <b>Edad: 29</b> <b>A qué se dedica: Ama de casa</b>	Antes hacía ejercicios en mi familia comemos frutas verduras y menestras	Alimentación saludable Sedentario
<b>Nombres: Margarita Peña</b> <b>Edad: 46</b> <b>A qué se dedica: Ama de casa</b>	En mi estilo de vida no me gusta hacer ejercicios me canso pero si trato de comer sano con las verduras en las comidas	Alimentación saludable Sedentario
<b>Nombres: Julia Calle</b> <b>Edad: 49</b> <b>A qué se dedica: vendedora</b>	Yo desde que me dijeron que tenía el colesterol alto busco comer sano alimentos que me recomienda la nutricionista	Alimentación saludable
<b>Nombres: José Díaz</b> <b>Edad: 51</b> <b>A qué se dedica: vendedor</b>	Trabajo siempre así me ejercito , si como bien que no falten las menestras y las frutas para estar bien de salud	Activo con ejercicio Alimentación saludable
<b>Nombres: Anali Quispe</b> <b>Edad: 46</b> <b>A qué se dedica: Ama de casa</b>	De vez en cuando jugamos vóley en mi cuadra, pero no siempre, en la comida trato de cocinar las menestras y acompañarlos con verduras todos los días no faltan las ensaladas	Activo con ejercicio Alimentación saludable
<b>Nombres: Martha Rodríguez</b> <b>Edad: 53</b> <b>A qué se dedica: Ama de casa</b>	No hago ejercicios , siempre cocino menestras y ensaladas que recomiendan los doctores	Alimentación saludable Sedentario
<b>Nombres: Luisa castillo</b> <b>Edad: 58</b> <b>A qué se dedica: Albañil</b>	Regularmente trabajo ese es el único ejercicio que hago y la comida como todos menestras arroz y carne ensalada	Alimentación saludable
<b>Nombres: Carmen salas</b> <b>Edad: 49</b> <b>A qué se dedica: Ama de casa</b>	En mi casa no hacemos ejercicio pero si comemos verduras en las ensaladas y la frutas también que recomiendan los nutricionistas	Alimentación saludable Sedentario
<b>Nombres: Bartola Ramírez</b> <b>Edad: 65</b> <b>A qué se dedica: Ama de casa</b>	Ejercicios no solo caminar y comer saludable sin grasas y condimentos.	Activo con ejercicio Alimentación saludable

<b>Nombres: Margarita León Zarate</b> <b>Edad: 63</b> <b>A qué se dedica: Vendedora</b>	Ejercicios no porque tengo otras enfermedad que no permita y la comida es saludable casi siempre es sancocado.	Alimentación saludable Sedentario
<b>Nombres: Celia Orbegoso</b> <b>Edad: 63</b> <b>A qué se dedica: Vendedora</b>	En mi casa hago desayunos yo me mantengo en actividad con el trabajo y mi alimentación me alimento como todos con ensaladas	Alimentación saludable

De acuerdo con los resultados obtenidos en la entrevista, bajo el análisis y la síntesis los pacientes del área de medicina interna entre las edades de 30 y 65 años indican que mantienen una alimentación saludable, cabe precisar que consideran que una alimentación sana es incluir en su dieta verduras y frutas; asimismo los entrevistados indicaron que no realizan ningún tipo de ejercicios, es decir tienen el perfil de sedentario.

<b>2.- ¿Es de las personas que piensa que de cualquier cosa se ha de morir?</b>		
<b>Pre-categoría: Factor de mortalidad</b>		
<b>Entrevistados</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Categoría: Factores que causan mortalidad</b>
<b>Nombres: Edita Mendo</b>	Si a veces por accidente o poder enfermedad	Factor de mortalidad: accidente o enfermedad
<b>Nombres: Luz Herrera</b>	Piensa que uno se puede morir de varias de accidentes y que no siempre es por enfermedades.	Factor de mortalidad: accidente
<b>Nombres: Lilian Ruiz</b>	Si no se lleva un estilo de vida saludable las posibilidades de tener enfermedades aumentan.	Factor de mortalidad: enfermedad
<b>Nombres: Sara Espinosa</b>	Si porque tantas cosas que hay hoy en día, los accidentes los derrames cerebrales y más enfermedades peligrosas.	Factor de mortalidad: accidente o enfermedad
<b>Nombres: Yuly Melissa castro</b>	Si porque pueden pasar varias cosas como muchos accidentes hoy en día que se dan a diario.	Factor de mortalidad: accidente
<b>Nombres: Marilyn Giménez</b>	De muchas cosas se puede morir hay accidentes, enfermedades, problemas mentales y más cosas	Factor de mortalidad: accidente o enfermedad
<b>Nombres: Margarita Peña</b>	Si hay muchas cosas que pueden suceder nosotros no sabemos si de enfermedades o cualquier otra cosa de momento	Factor de mortalidad: enfermedad
<b>Nombres: Julia Calle</b>	Si porque hay tantas enfermedades que aparecen	Factor de mortalidad: enfermedad
<b>Nombres: José Díaz</b>	Si porque hay muchas enfermedades y accidentes que pasan a diario ya no se sabe de qué se puede morir	Factor de mortalidad: accidente o enfermedad
<b>Nombres: Anali Quispe</b>	Si porque de un para cardiaco que no se sabe cuándo va ocurrir o de accidentes de cualquier clase	Factor de mortalidad: accidente o enfermedad

<b>Nombres: Martha Rodríguez</b>	Si de cualquier cosa se puede morir con tantas cosas que suceden ya no se sabe que puede suceder	Factor de mortalidad: muchas causas
<b>Nombres: Luisa castillo</b>	Siempre hay accidentes o enfermedades que nos afectan	Factor de mortalidad: accidente o enfermedad
<b>Nombres: Carmen salas</b>	Hay muchas causas de las que uno puede morir	Factor de mortalidad: accidente o enfermedad
<b>Nombres: Bartola Ramírez</b>	Claro porque a veces suceden los infartos cuando hay mala irrigación de la sangre	Factor de mortalidad: infarto
<b>Nombres: Margarita León Zarate</b>	Si , por la mala atención puede pasar	Factor de mortalidad: negligencia médica
<b>Nombres: Celia Orbegoso</b>	Si porque pensó que a veces a uno le puede dar un infarto o accidente	Factor de mortalidad: infarto

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta interrogante los pacientes del hospital Jerusalén mencionan que tanto las enfermedades como los accidentes constituyen una causante recurrente de mortalidad, por lo que notamos que según su autoconciencia tienen claro el riesgo mortalidad asociado a enfermedades o accidentes.

<b>3.- ¿Cuáles considera Ud. son estilos de vida saludables?</b>		
<b>Pre-categoría: Idea real de los estilos de vida saludables</b>		
<b>Entrevistados</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Categoría: Estilo de vida saludable</b>
<b>Nombres: Edita Mendo</b>	Hacer ejercicio y comer saludable	Activo con ejercicio Alimentación saludable
<b>Nombres: Luz Herrera</b>	Comer sano y hacer ejercicio siempre	Activo con ejercicio Alimentación saludable
<b>Nombres: Lilian Ruiz</b>	Comer a la hora, hacer todos los días ejercicios y llevar una dieta saludable en la alimentación de todos los días.	Activo con ejercicio Alimentación saludable
<b>Nombres: Sara Espinosa</b>	Los que nos recomiendan los especialistas porque ellos saben que es lo mejor para nuestra salud	No indica
<b>Nombres: Yuly Melissa castro</b>	Hacer ejercicios, comer verduras, ensaladas, y frutas de forma diaria.	Activo con ejercicio Alimentación saludable
<b>Nombres: Marilyn Giménez</b>	No consumir comida chatarra, no fumar no tomar bebidas alcohólicas para estar sano	Alimentación saludable
<b>Nombres: Margarita Peña</b>	Comer sano y hacer siempre ejercicio corporal	Activo con ejercicio Alimentación saludable

<b>Nombres: Julia Calle</b>	Comer siempre alimentos recomendados por los nutricionistas más si tenemos alguno principio de enfermedad	Alimentación saludable
<b>Nombres: José Díaz</b>	Comer alimentos que nos den vitalidad y energía para poder trabajar	Alimentación saludable
<b>Nombres: Anali Quispe</b>	La buen alimentación tener una rutina de ejercicios y leer mucho	Activo con ejercicio Alimentación saludable Lectura frecuente
<b>Nombres: Martha Rodríguez</b>	Comer sano para poder estar bien de salud	Alimentación saludable
<b>Nombres: Luisa castillo</b>	Tener una buena alimentación	Alimentación saludable
<b>Nombres: Carmen salas</b>	Tener una buena alimentación en el diario vivir	Alimentación saludable
<b>Nombres: Bartola Ramírez</b>	Es conocer comidas naturales y frutas evitando las grasas	Alimentación saludable
<b>Nombres: Margarita León Zarate</b>	Comer sano	Alimentación saludable
<b>Nombres: Celia Orbegoso</b>	Hacer ejercicios físicos , comer bien y dormir bien	Activo con ejercicio Alimentación saludable Buenos hábitos de sueño

De acuerdo con los resultados obtenidos de los entrevistados los pacientes del hospital Jerusalén consideran que un estilo de vida saludable sólo está asociado a una alimentación saludable más no al ejercicio continuo. Se evidencia que los entrevistados carecen del conocimiento suficiente sobre el estilo de vida saludable que previene el desarrollo de la enfermedad.

<b>4.- ¿Conoce enfermedades relacionadas con la pérdida de la memoria?</b>		
<b>Pre-categoría: Ideas generales sobre el Alzheimer</b>		
<b>Entrevistados</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Categoría Percepciones sobre el Alzheimer</b>
<b>Nombres: Edita Mendo</b>	No recuerdo el nombre pero tengo una vecina que tiene una familiar que padece una enfermedad que no nos reconoce.	Conoce un caso de pérdida de la memoria; pero no asocia a alguna enfermedad conocida.
<b>Nombres: Luz Herrera</b>	La demencia senil que es accionada por golpes que también lo llaman alzhéimer	Conoce que Alzheimer afecta a la memoria y lo asocia a los golpes
<b>Nombres: Lilian Ruiz</b>	El Alzheimer y la demencia senil.	Conoce que Alzheimer afecta a la memoria

<b>Nombres: Sara Espinosa</b>	Si he visto a personas que pierden la memoria no saben que se olvidan de las cosas por la mala alimentación y también por el estrés.	Conoce casos de pérdida de la memoria; lo asocia al estrés.
<b>Nombres: Yuly Melissa castro</b>	Conozco la que más se escucha que la del alzhéimer	Conoce que Alzheimer afecta a la memoria
<b>Nombres: Marilin Giménez</b>	No recuerda el nombre pero sabe que si hay gente que sufre de desconocimiento en la vejez	Conoce casos de pérdida de la memoria; pero no asocia a alguna enfermedad conocida.
<b>Nombres: Margarita Peña</b>	Yo he escuchado hablar del Alzheimer que se olvida de todo poco a poco	Conoce que Alzheimer afecta a la memoria
<b>Nombres: Julia Calle</b>	Mi tía que ya falleció en los últimos años ya no conocía a nadie y había que ayudarla a hacer todas sus necesidades	Conoce un caso de pérdida de la memoria; pero no asocia a alguna enfermedad conocida.
<b>Nombres: José Díaz</b>	Si escuchado que hay una que cuando uno envejece se van olvidando las cosas más y al final la misma persona se desconoce	Conoce casos de pérdida de la memoria; pero no asocia a alguna enfermedad conocida.
<b>Nombres: Anali Quispe</b>	En la televisión escuche la vez pasada de una enfermedad que el cerebro ya no funciona bien y por eso se olvida de todo	Conoce casos de pérdida de la memoria; pero no asocia a alguna enfermedad conocida.
<b>Nombres: Martha Rodríguez</b>	Si escuchado que cuando envejecemos ya el cuerpo no funciona bien	Conoce casos de pérdida de la memoria; pero no asocia a alguna enfermedad conocida.
<b>Nombres: Luisa castillo</b>	Escuchado que algunas personas se olvidan mucho y que con el tiempo empeora ese debe de ser	Conoce casos de pérdida de la memoria; pero no asocia a alguna enfermedad conocida.
<b>Nombres: Carmen salas</b>	Desconozco, sé que hay enfermedades que el cerebro no funciona bien y la gente se va olvidando de a pocos	Conoce casos de pérdida de la memoria; pero no asocia a alguna enfermedad conocida.
<b>Nombres: Bartola Ramírez</b>	Yo he escuchado del alzhéimer	Conoce que Alzheimer afecta a la memoria
<b>Nombres: Margarita León Zarate</b>	Si el alzhéimer	Conoce que Alzheimer afecta a la memoria
<b>Nombres: Celia Orbegoso</b>	No conozco, son tantos males sé que una empieza con olvidarse de las cosas	Conoce casos de pérdida de la memoria; pero no asocia a alguna enfermedad conocida.

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta interrogante los pacientes del hospital Jerusalén en su mayoría relacionan al Alzheimer con la pérdida de memoria, pero a su vez no tienen mayor conocimiento de la enfermedad.

**5.- ¿Considera que la Diabetes, la presión arterial y fumar incrementan el riesgo de Alzheimer?**

**Pre categoría: Percepción de las causas del Alzheimer**

<b>Entrevistados</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Categoría: Percepción sobre causas del Alzheimer</b>
<b>Nombres: Edita Mendo</b>	Si porque estas enfermedades son peligrosas de alguna manera nos hacen daño.	Considera que Diabetes, presión arterial y el tabaco, incrementan riesgo de padecer de Alzheimer.
<b>Nombres: Luz Herrera</b>	Si principalmente fumar ocasiona grandes daños al funcionamiento de nuestro cuerpo	Considera que Diabetes, presión arterial y el tabaco, incrementan riesgo de padecer de Alzheimer.
<b>Nombres: Lilian Ruiz</b>	No considera que tenga algo que ver con la perdida de la memoria.	No considera que Diabetes, presión arterial y el tabaco, incrementen riesgo de padecer de Alzheimer.
<b>Nombres: Sara Espinosa</b>	Si porque la diabetes es una enfermedades que se complica con otras enfermedades	Considera que Diabetes, presión arterial y el tabaco, incrementan riesgo de padecer de Alzheimer.
<b>Nombres: Yuly Melissa castro</b>	Yo sí creo que podría causar mucho daño porque una cosa lleva a la otra	Considera que Diabetes, presión arterial y el tabaco, incrementan riesgo de padecer de Alzheimer.
<b>Nombres: Marilyn Giménez</b>	Si porque al tener alguna de las enfermedades más fácil será tener otras enfermedades.	Considera que Diabetes, presión arterial y el tabaco, incrementan riesgo de padecer de Alzheimer.
<b>Nombres: Margarita Peña</b>	Si porque esas enfermedades causan daño y a nuestro cuerpo	Considera que Diabetes, presión arterial y el tabaco, incrementan riesgo de padecer de Alzheimer.
<b>Nombres: Julia Calle</b>	Si claro las enfermedades nos vuelven débiles para tener enfermedades mucha más fuertes.	Considera que Diabetes, presión arterial y el tabaco, incrementan riesgo de padecer de Alzheimer.
<b>Nombres: José Díaz</b>	Claro, las malas costumbres no llevan a tener otros males más graves	Considera que Diabetes, presión arterial y el tabaco, incrementan riesgo de padecer de Alzheimer.
<b>Nombres: Anali Quispe</b>	Si claro esas enfermedades son difíciles y el que menos tiene porque no comemos bien	Considera que Diabetes, presión arterial y el tabaco, incrementan riesgo de padecer de Alzheimer.
<b>Nombres: Martha Rodríguez</b>	Debe ser , porque son enfermedades que deben ser tratadas sino vienen más dolores para el enfermo	Considera que Diabetes, presión arterial y el tabaco, incrementan riesgo de padecer de Alzheimer.
<b>Nombres: Luisa castillo</b>	Las enfermedades nos dejan débiles a tener otras enfermedades que aquejan	Considera que Diabetes, presión arterial y el tabaco, incrementan riesgo de padecer de Alzheimer.
<b>Nombres: Carmen salas</b>	Las enfermedades nos debilitan eso nos deja fáciles a conseguir otras y complican nuestra salud	Considera que Diabetes, presión arterial y el tabaco, incrementan riesgo de padecer de Alzheimer.
<b>Nombres: Bartola Ramírez</b>	No conozco, aunque la diabetes podría ser por la grasa en el cuerpo y en la sangre	Considera a la Diabetes como causa de padecer de Alzheimer

<b>Nombres: Margarita León Zarate</b>	Si porque son cosas anormales que entran al organismo	Considera que Diabetes, presión arterial y el tabaco, incrementan riesgo de padecer de Alzheimer.
<b>Nombres: Celia Orbegoso</b>	Creo que sí, porque la circulación de la sangre y el sistema inmunológico no funciona bien	Considera que Diabetes, presión arterial y el tabaco, incrementan riesgo de padecer de Alzheimer.

De acuerdo con los resultados obtenidos de los entrevistados los pacientes del hospital Jerusalén concuerdan que las enfermedades relacionadas si pueden ser determinantes de mayor riesgo y de aumento de Alzheimer.

<b>6.- ¿Qué es lo primero que se le viene a la cabeza cuándo le pregunto por el Alzheimer?</b>		
<b>Pre Categoría: Ideas generales sobre el Alzheimer</b>		
<b>Entrevistados</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Categoría: Percepciones generales sobre el Alzheimer</b>
<b>Nombres: Edita Mendo</b>	Olvidarse de las cosas no recordar, yo a veces olvido mis cosas y las pierdo.	Pérdida de la memoria
<b>Nombres: Luz Herrera</b>	No acordarse de las cosas , olvidarse continuamente de lo que uno tiene que hacer	Pérdida de la memoria
<b>Nombres: Lilian Ruiz</b>	Que es un síndrome que con el pasar del tiempo va perdiendo los recuerdos y al final la perdida de la memoria	Pérdida de la memoria
<b>Nombres: Sara Espinosa</b>	Que es una enfermedad que se olvidan las cosas por el estrés del día a día.	Pérdida de la memoria
<b>Nombres: Yuly Melissa castro</b>	No conozco mucho de la enfermedad pero debe ser que nuestro cerebro no funciona bien	Pérdida de la memoria
<b>Nombres: Marilyn Giménez</b>	Que es una enfermedad que le va a dar a la mayoría de la gente.	Afectará a la mayoría de gente
<b>Nombres: Margarita Peña</b>	Que es una enfermedad en la que la gente se olvida de las cosas	Pérdida de la memoria
<b>Nombres: Julia Calle</b>	Que es una enfermedad que causa que uno se olvide sus recuerdos que no sepa ni quien es ni donde está.	Pérdida de la memoria
<b>Nombres: José Díaz</b>	Que la gente con el tiempo se va enfermando y su mente deja de funcionar.	Pérdida de la memoria
<b>Nombres: Anali Quispe</b>	Que es una enfermedad grave y a la vez nueva que no se conoce como es	Desconoce
<b>Nombres: Martha Rodríguez</b>	No escuchado ese nombre pero debe ser alguna enfermedad grave	Desconoce

<b>Nombres: Luisa castillo</b>	No sé qué es en sí o de que trata, seguro que es alguna enfermedad	Desconoce
<b>Nombres: Carmen salas</b>	Es la primera vez que escucho, desconozco que es pero por lo que menciona debe ser una enfermedad que tiene que ver con la alimentación	Desconoce
<b>Nombres: Bartola Ramírez</b>	Pienso que es cuando uno se va deteriorando por falta de vitaminas	Desconoce
<b>Nombres: Margarita León Zarate</b>	Ósea que las personas se olvidan, ya no razonan solo a veces recuerdan y desconocen a su familia que lo cuidan	Pérdida de la memoria
<b>Nombres: Celia Orbegoso</b>	Siento mucha tristeza porque la mama de una amiga padeció de olvido y me entristece porque se olvidan al final de todo	Pérdida de la memoria

De acuerdo con los resultados obtenidos en la entrevista, los pacientes del área de medicina interna relacionan al Alzheimer con pérdida de la memoria, mientras que un gran grupo restante no conoce este mal; esto evidencia una clara problemática.

<b>7.- ¿Cree que el Alzheimer puede evitarse? ¿Cómo?</b>		
<b>Pre categoría: Prevención del Alzheimer</b>		
<b>Entrevistados</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Categoría: Percepciones sobre prevención de Alzheimer</b>
<b>Nombres: Edita Mendo</b>	Si, con una buena alimentación y haciendo que nuestra mente esté funcionando siempre.	Alimentación saludable Ejercicios mentales
<b>Nombres: Luz Herrera</b>	Si haciendo ejercicio físico, comiendo sano, leyendo el periódico, llenando crucigramas y pupileras.	Ejercicios físicos Ejercicios mentales
<b>Nombres: Lilian Ruiz</b>	Creo que no puede evitarse porque lo que se no tiene cura	No hay forma
<b>Nombres: Sara Espinosa</b>	Claro antes que le dé a la persona y ya estando solo cuidado.	Se puede prevenir
<b>Nombres: Yuly Melissa castro</b>	Si se trata a tiempo puede ser pero sino la enfermedad no tiene cura difícil ya	Se puede prevenir
<b>Nombres: Marilyn Giménez</b>	Si es que hay tratamiento para mejorar si se puede evitar que aparezca.	Se puede prevenir

<b>Nombres: Margarita Peña</b>	Si porque todas las enfermedades se pueden evitar que aparezcan informándonos porque se dan	Se puede prevenir
<b>Nombres: Julia Calle</b>	Debe haber alguna solución que nos ayude a estar sanos sin olvidarse de las cosas antes se moría recordando todo	Se puede prevenir
<b>Nombres: José Díaz</b>	Debe haber alguna cosa que no nos deje débiles de tener esta enfermedad	Mejorando sistema inmunológico
<b>Nombres: Anali Quispe</b>	Si debe haber una manera quizá cambiar los hábitos o dejar de consumir grasas o cosas que no hacen daño con el tiempo	Alimentación saludable
<b>Nombres: Martha Rodríguez</b>	Las enfermedades se curan o hay tratamientos debe haber alguna solución	Se pueden curar
<b>Nombres: Luisa castillo</b>	Las enfermedades tiene tratamiento o medicamentos que ayuden a mejorar, por eso creo que debe haber alguna cosa que ayude estar bien	Se puede prevenir
<b>Nombres: Carmen salas</b>	Seguramente , pasando con los médicos ellos dan tratamientos	Se puede prevenir
<b>Nombres: Bartola Ramírez</b>	Creo que si se puede cuando es a tiempo	Se puede prevenir
<b>Nombres: Margarita León Zarate</b>	Si podría darse con lo natural a tiempo porque cuando se pasa el tiempo ya no se puede, se debe alimentar al cerebro.	Alimentación saludable
<b>Nombres: Celia Orbegoso</b>	Seguro que si hay como evitarse y debe de haber charlas para que informen de eso	Se puede prevenir

De acuerdo con los resultados obtenidos en la entrevista, la mayoría de los pacientes del área de medicina interna consideran que se puede evitar que se desarrolle la enfermedad lo que nos muestra lo receptivos que están para ser partícipes de los talleres; sin embargo en su mayoría desconocen la forma de la prevención.

<b>8.- En la familia hay riesgo de padecer Alzheimer? Cuénteme...siente algún temor, cree que es difícil lidiar con un paciente con Alzheimer?</b>		
<b>Pre categoría: Temores de padecer Alzheimer</b>		
<b>Entrevistados</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Categoría: Temor de padecer Alzheimer</b>
<b>Nombres: Edita Mendo</b>	No tiene a familiares con esta enfermedad por lo que piensa que no tendría la enfermedad y si los tuviera le daría temor cuidarlos.	Siente temor Indica dificultad para lidiar con algún familiar con Alzheimer.

<b>Nombres: Luz Herrera</b>	Si tiene un pariente y es complicado porque no recuerda bien las cosas y eso nos afecta a todos también.	Siente temor Indica dificultad para lidiar con algún familiar con Alzheimer.
<b>Nombres: Lilian Ruiz</b>	No cuento con nadie pero si lo tuviera a alguien me daría temor porque no conozco mucho de la enfermedad	Siente temor Indica dificultad para lidiar con algún familiar con Alzheimer.
<b>Nombres: Sara Espinosa</b>	Si porque no es algo normal habría temor preocupación de no saber cómo tratar y cuidar al enfermo.	Siente temor Indica dificultad para lidiar con algún familiar con Alzheimer.
<b>Nombres: Yuly Melissa castro</b>	Si porque no sabría cómo ayudar a familiar con la enfermedad	Siente temor Indica dificultad para lidiar con algún familiar con Alzheimer.
<b>Nombres: Marilin Giménez</b>	Si porque no sabría cómo controlarlo o tomar terapias es una enfermedad desconocida.	Siente temor Indica dificultad para lidiar con algún familiar con Alzheimer.
<b>Nombres: Margarita Peña</b>	No hay nadie en la familia, pero si me daría miedo ayudar en el transcurso de la enfermedad	Siente temor Indica dificultad para lidiar con algún familiar con Alzheimer.
<b>Nombres: Julia Calle</b>	Mi tía que sufrió mucho con esta enfermedad en sus últimos años había que estar pendiente de ella siempre y a veces no podíamos ella cada día empeoraba hasta que falleció y dejo de sufrir tanto	Siente temor Indica dificultad para lidiar con algún familiar con Alzheimer.
<b>Nombres: José Díaz</b>	En la familia hay olvido como todos, ya en los últimos años de vida los familiares ya no se valen por sí mismos y hay que ayudarles y estar pendientes de ellos	Siente temor Indica dificultad para lidiar con algún familiar con Alzheimer.
<b>Nombres: Anali Quispe</b>	No hay nadie pero mi abuelito en los últimos años de vida había que cuidarlo todo el tiempo porque no podía hacer las cosas solo no nos distinguía solo por momentos, y era difícil estar pendiente además a nosotros también nos afectaba	Siente temor Indica dificultad para lidiar con algún familiar con Alzheimer.
<b>Nombres: Martha Rodríguez</b>	No, nos olvidamos como todos pero algunos familiares ya para morir pierden el conocimiento en los últimos años y hay que cuidarlos permanentemente.	Siente temor Indica dificultad para lidiar con algún familiar con Alzheimer.
<b>Nombres: Luisa castillo</b>	En la familia no hay nadie que sufra de pérdida de memoria , pero debe ser difícil desconocer la enfermedad y el tratamiento debe ser caro también	Siente temor Indica dificultad para lidiar con algún familiar con Alzheimer.
<b>Nombres: Carmen salas</b>	No hay ningún familiar que conozca que tenga esa enfermedad, si debe ser difícil mucho más de males que no sabemos de qué tratan porque se dan	Siente temor Indica dificultad para lidiar con algún familiar con Alzheimer.

<b>Nombres: Bartola Ramírez</b>	Familiar o conocido no, pero me daría mucha tristeza porque veo en la televisión que desconocen a sus hijos	Siente temor Indica dificultad para lidiar con algún familiar con Alzheimer.
<b>Nombres: Margarita León Zarate</b>	Mi mamita le dio a los 90 años ella recordaba lo anterior y a nosotros nos desconocía y si era difícil cuidarla	Siente temor Indica dificultad para lidiar con algún familiar con Alzheimer.
<b>Nombres: Celia Orbegoso</b>	En la familia no, pero creo una trataría de estar más cerca de ese ser querido que recuerde por medio del amor que también influya mucho	Siente temor Indica dificultad para lidiar con algún familiar con Alzheimer.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la entrevista, los pacientes del hospital Jerusalén mencionan que no tienen familiares pero que, si tienen conocidos con el principal síntoma del olvido y de desconocer a sus seres queridos, dándonos a conocer que tiene una idea de los daños que causa la enfermedad y sus miedos por el desconocimiento de no saber cómo afrontar o reaccionar ante la demencia.

<b>9.- Estos son algunos de los factores que se pueden modificar para llevar una vida saludable ¿Qué opina de los factores de riesgo modificables del Alzheimer? ¿Ud. empezaría por cambiar sus estilos de vida? ¿Por qué?</b>		
<b>Pre categoría: Percepciones de los pacientes con respecto a los factores de riesgo</b>		
<b>Entrevistados</b>	<b>Respuestas</b>	<b>Categoría: Percepciones sobre factores de riesgo</b>
<b>Nombres: Edita Mendo</b>	Cambiaría a una dieta mejor para no padecer de enfermedades posteriores porque la alimentación es importante.	Adoptaría una dieta saludable.
<b>Nombres: Luz Herrera</b>	Si porque me ayudaría a prevenir enfermedades conforma avance mi edad.	Adoptaría un estilo de vida saludable.
<b>Nombres: Lilian Ruiz</b>	Si cambiaría porque así me ayudaría a que la enfermedad no deteriore mi mente	Adoptaría un estilo de vida saludable.
<b>Nombres: Sara Espinosa</b>	Si porque necesito estar bien por mi familia y por mí misma.	Adoptaría un estilo de vida saludable.
<b>Nombres: Yuly Melissa castro</b>	Si cambiaría porque tendría miedo de tener esta enfermedad que no conozco y no se escucha mucho	Adoptaría un estilo de vida saludable.
<b>Nombres: Marilin Giménez</b>	Si porque no me gustaría tener esta enfermedad yo haría todo lo posible para tener una mejor salud	Adoptaría un estilo de vida saludable.
<b>Nombres: Margarita Peña</b>	Opino que sí podrían ser los causantes de que uno tenga este olvido y de perder la memoria por eso si cambiara mi estilo de vida.	Adoptaría un estilo de vida saludable.

<b>Nombres: Julia Calle</b>	Que se puede cambiar las rutinas en la alimentación en el ejercicio de mantener a la mente y el cuerpo activo	Adoptaría una dieta saludable. Adoptaría una rutina de ejercicios físicos y mentales.
<b>Nombres: José Díaz</b>	Que hay formas de tener una vejez tranquila con la familia pero tendríamos que en la casa mejorar la alimentación y la actividad del cuerpo	Adoptaría una dieta saludable. Adoptaría una rutina de ejercicios.
<b>Nombres: Anali Quispe</b>	Que es importante saber para poder mejorar nuestra vida y la de nuestros hijos para evitar que padezcamos este mal que afecta a toda la familia	Adoptaría un estilo de vida saludable.
<b>Nombres: Martha Rodríguez</b>	Si hay causas que se pueden cambiar se debe actuar para estar bien de salud y evitar gastos y dolores que no nos dejan seguir con nuestros quehaceres	Adoptaría un estilo de vida saludable.
<b>Nombres: Luisa castillo</b>	Si es para estar bien y libre de enfermedades debe mejorar con lo que sea necesario aunque cueste el cambio	Adoptaría un estilo de vida saludable.
<b>Nombres: Carmen salas</b>	Todos queremos estar libres de malestares y dolencias y si hay que mejorar bienvenido sea por la salud de la familia en general.	Adoptaría un estilo de vida saludable.
<b>Nombres: Bartola Ramírez</b>	Claro porque es bueno prevenir que me de la enfermedad, más aun que ya tengo osteoporosis	Adoptaría un estilo de vida saludable.
<b>Nombres: Margarita León Zarate</b>	Claro para evitar la enfermedad por todo lo que implica pasar con ese problema.	Adoptaría un estilo de vida saludable.
<b>Nombres: Celia Orbegoso</b>	Claro por ejemplo soy una persona que de joven no me cuidaba y note que tenía malos hábitos y fue difícil pero deje de fumar por mi salud.	Adoptaría un estilo de vida saludable.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la entrevista, todos los pacientes de medicina interna están dispuestos a cambiar su rutina, adoptar un estilo de vida saludable, basado en alimentación sana, rutina de ejercicios físicos y mentales, para una mejora de su calidad de vida, lo que nos muestra cuán aptos están para participar de los diferentes talleres planteados.

### **3.2. Evaluar las experiencias de los pacientes del Hospital Jerusalén– Trujillo sobre el plan comunicación alternativa Activa y protege tu memoria en la concientización sobre los factores de riesgo modificables del Alzheimer.**

Luego de diseñar, validar y aplicar el plan de comunicación alternativa Activa y protege tu memoria; se buscó evaluar el impacto del mismo, para este fin se desarrolló como instrumento un Focus Group, el cual se aplicó a la muestra de pacientes del área de medicina interna; como resultado de este instrumento se percibió la mejora en las percepciones de los pacientes sobre la enfermedad del Alzheimer.

A continuación se presentan los resultados del Focus Goup.

#### **Preguntas y respuestas generales**

##### **1.- ¿Cuénteme ha escuchado hablar del Alzheimer?**

Si la pérdida de la memoria

Olvidarse

Deformación del cerebro

##### **2.- ¿Hay temor de que alguien de la familia o Ud. padezca Alzheimer?**

El temor existe, el temor esta siempre y cuando sucede porque justamente el día de hoy hablando con mi esposo me dice dónde dejo mi celular, porque me olvido últimamente las cosas ¿que estaré mal? Y le digo no siempre se da, pero como te repito si nosotros tuviéramos una frecuente actividad y ejercicio mental como la que nos han dado ahora yo pienso que la enfermedad quizá se vaya desarrollar pero si nosotros sabemos mantener el ejercicio tanto físico como mental lo podemos prevenir o detener a la enfermedad ya que sabemos que no hay una cura para esto de si hay una forma cómo educarnos cómo tratar con esta enfermedad.

También los golpes en la cabeza ocasionan el desarrollo de la enfermedad.

También es bueno tener un cuaderno y con la mano izquierda escribir.

##### **3.- ¿Ha pensado como lo enfrentaría?**

Pienso que como personas lo primero que debemos hacer es acudir al especialista sabemos que no hay medicina exacta como curarlo sino como prevenirlo y detenerlo porque nuestras neuronas sufren un desgaste y si no le damos el ejercicio tanto físico como mental nuestras neuronas van ir deteriorándose pero eso depende de la persona ya que tener una buena alimentación nos va ayudar.

#### **4.- ¿Qué cree que causa el Alzheimer?**

Son varias cosas, muchos factores que nos ponen es riesgo, la alimentación, la falta del entorno, nosotros tenemos una amiguita que estuvo con temas de olvido lo conocimos y lo ayudamos socializando asistiendo a las reuniones.

#### **5.- Los estilos de vida son fundamentales para prevenir algunas enfermedades. ¿Qué opina de ello?**

Los estilos de vida son importantes y fundamentales para que no tengamos enfermedades como esta del Alzheimer.

#### **6.- Como mejoramos los estilos de vida.... ¿En la familia como se practica los estilos de vida saludables?**

Comiendo sano, frutas verduras, pescado y haciendo ejercicio físico continuamente mejoramos nuestro estilo de vida y ayuda a prevenir el Alzheimer.

Yo por ejemplo salgo a correr cerca de mi casa.

#### **7.- Piensa ahora que se podrían modificar algunos aspectos que pueden ser factores de riesgo para padecer Alzheimer...**

Claro si, porque depende de nosotros que decidamos cambiar a estilos de vida saludable comiendo sano, haciendo ejercicio físico mental y aprendiendo cosas nuevas siempre haciendo amigos y amistades.

### **Análisis del Focus Group**

#### **1. Definición de la unidad de análisis:**

- Cambios de idea
- Intervenciones de participantes

Unidad de análisis: Se definirá como unidad de análisis o segmento de significado a cada cambio de idea que se presente en las intervenciones de los participantes del focus group; asimismo se considerará una nueva unidad de análisis cuando un participante realice una intervención nueva así presente la misma idea que el participante anterior.

## 2. Reglas de las categorías:

<b>Código de categoría</b>	<b>Nombre de categoría</b>	<b>Descripción de categoría</b>
Cat1	Percepciones generales sobre el Alzheimer	Ideas básicas de la persona sobre los trastornos ocasionados por el Alzheimer y la característica de irreversible.
Cat2	Temor por contraer Alzheimer	Temor de la persona de padecer Alzheimer en alguna etapa de su vida, o de presentar algunos síntomas de la enfermedad.
Cat3	Síntomas del Alzheimer	Idea de la persona sobre presentar los síntomas del Alzheimer.
Cat4	Percepción sobre prevención del Alzheimer	Ideas de la persona sobre los factores que ayudan a prevenir la enfermedad del Alzheimer, como estilos de vida, alimentación, ejercicio mental y ejercicio físico.
Cat5	Percepción sobre causas del Alzheimer	Idea de la persona sobre las causas o malos hábitos, que posteriormente desencadenan la enfermedad del Alzheimer

### 3. Análisis de las respuestas de los participantes

1. Unidad de análisis: “Si la perdida de la memoria.”  
Categoría asignada: Percepciones generales sobre el Alzheimer – Código: Cat1
  
2. Unidad de análisis: “Olvidarse.”  
Categoría asignada: Percepciones generales sobre el Alzheimer – Código: Cat1
  
3. Unidad de análisis: “Deformación del cerebro.”  
Categoría asignada: Percepciones generales sobre el Alzheimer – Código: Cat1
  
4. Unidad de análisis: “El temor existe, el temor esta siempre y cuando sucede porque justamente el día de hoy hablando con mi esposo me dice dónde dejo mi celular.”  
Categoría asignada: Temor por contraer Alzheimer – Código: Cat2
  
5. Unidad de análisis: “porque me olvido últimamente las cosas ¿que estaré mal?”  
Categoría asignada: Síntomas del Alzheimer – Código: Cat3
  
6. Unidad de análisis: “Y le digo no siempre se da, pero como te repito si nosotros tuviéramos una frecuente actividad física y ejercicio mental como la que nos han dado ahora yo pienso que la enfermedad quizá se vaya desarrollar pero si nosotros sabemos mantener el ejercicio tanto físico como mental lo podemos prevenir o detener a la enfermedad.”  
Categoría asignada: Percepción sobre prevención del Alzheimer– Código: Cat4

7. Unidad de análisis: “ya que sabemos que no hay una cura para esto.”  
Categoría asignada: Percepciones generales sobre el Alzheimer – Código: Cat1
  
8. Unidad de análisis: “de si hay una forma cómo educarnos como tratar con esta enfermedad. “  
Categoría asignada: Percepción sobre prevención del Alzheimer– Código: Cat4
  
9. Unidad de análisis: “También los golpes en la cabeza ocasionan el desarrollo de la enfermedad.”  
Categoría asignada: Percepción sobre causas del Alzheimer – Código: Cat5
  
10. Unidad de análisis: “También es bueno tener un cuaderno y con la mano izquierda escribir.”  
Categoría asignada: Percepción sobre prevención del Alzheimer– Código: Cat4
  
11. Unidad de análisis: “Pienso que como personas lo primero que debemos hacer es acudir al especialista.”  
Categoría asignada: Percepción sobre prevención del Alzheimer– Código: Cat4
  
12. Unidad de análisis: “sabemos que no hay medicina exacta como curarlo sino como prevenirlo.”  
Categoría asignada: Percepciones generales sobre el Alzheimer – Código: Cat1
  
13. Unidad de análisis: “y detenerlo porque nuestras neuronas sufren un desgaste.”  
Categoría asignada: Percepción sobre causas del Alzheimer – Código: Cat5

14. Unidad de análisis: “y si no le damos el ejercicio tanto físico como mental nuestras neuronas van ir deteriorándose.”

Categoría asignada: Percepción sobre causas del Alzheimer – Código: Cat5

15. Unidad de análisis: “pero eso depende de la persona ya que tener una buena alimentación nos va ayudar.”

Categoría asignada: Percepción sobre prevención del Alzheimer– Código: Cat4

16. Unidad de análisis: “Son varias cosas, muchos factores que nos ponen es riesgo, la alimentación, la falta del entorno.”

Categoría asignada: Percepción sobre causas del Alzheimer – Código: Cat5

17. Unidad de análisis: “nosotros tenemos una amiguita que estuvo con temas de olvido lo conocimos y lo ayudamos socializando asistiendo a las reuniones.”

Categoría asignada: Percepciones generales sobre el Alzheimer – Código: Cat1

18. Unidad de análisis: “Los estilos de vida son importantes y fundamentales para que no tengamos enfermedades como esta del Alzheimer.”

Categoría asignada: Percepción sobre prevención del Alzheimer– Código: Cat4

19. Unidad de análisis: “Comiendo sano, frutas verduras, pescado y haciendo ejercicio físico continuamente mejoramos nuestro estilo de vida y ayuda a prevenir el Alzheimer.”

Categoría asignada: Percepción sobre prevención del Alzheimer– Código: Cat4

20. Unidad de análisis: “Yo por ejemplo salgo a correr cerca de mi casa.”

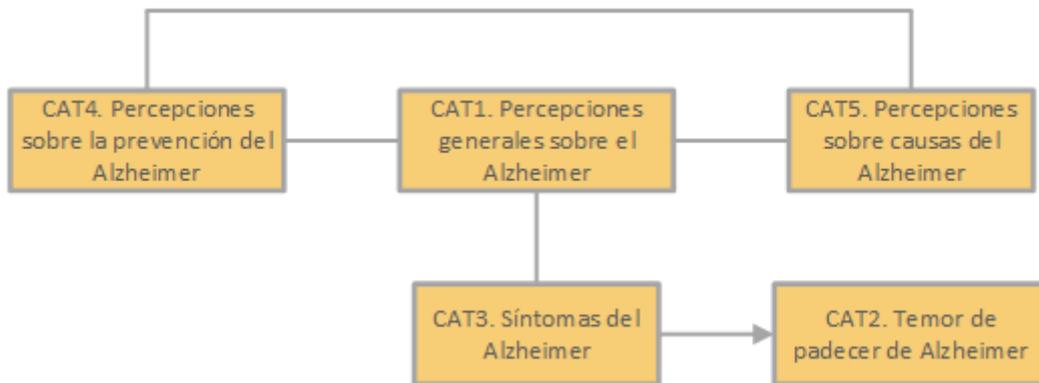
Categoría asignada: Percepción sobre prevención del Alzheimer– Código: Cat4

21. Unidad de análisis: “Claro si, porque depende de nosotros que decidamos cambiar a estilos de vida saludable.”

Categoría asignada: Percepción sobre prevención del Alzheimer– Código: Cat4

22. Unidad de análisis: “comiendo sano, haciendo ejercicio físico mental y aprendiendo cosas nuevas siempre haciendo amigos y amistades.”

Categoría asignada: Percepción sobre prevención del Alzheimer– Código: Cat4



#### IV. DISCUSIÓN

**Objetivo específico:** Diagnosticar los estilos de vida de pacientes del Hospital Jerusalén-Trujillo.

Al respecto, se determinó mediante la aplicación de una entrevista, los estilos de vida de los pacientes del Hospital Jerusalén - Trujillo, encontrándose que tienen un perfil sedentario; es decir, no realizan ejercicios físicos, sin embargo, consideran que lo que consumen es saludable porque incluyen en su alimentación verduras y frutas.

La BBC Mundo (2017) en su artículo “porqué nos cuesta tanto hacer ejercicios” revela que ello está ligado a nuestra predisposición genética también, osea no sólo es por flojera, sino que independientemente de ello, nuestro somatotipo nos predispone a llevar una vida perezosa, sin embargo, es menester entender que la actividad física también es medicina a través de la educación en la que se incida de la importancia de una adecuada rutina diaria de ejercicios.

Por otro lado, también mediante la aplicación de la entrevista inicial se encontró que los pacientes también consideran que llevan una alimentación saludable porque incluyen en su dieta diaria frutas y verduras; pero a ello también hay que sumarle lo que expresa el Fondo Nacional de Recursos de Uruguay, que una alimentación saludable es aquella que provee alimentos en forma variada y equilibrada; es decir, aprender a combinar los alimentos para brindar al organismo todos los nutrientes y energía necesarios para la vida.

**Objetivo específico:** Comprender las perspectivas de los pacientes del hospital Jerusalén con respecto a los factores de riesgo.

Si bien los pacientes del hospital Jerusalén en su mayoría relacionan al Alzheimer con la pérdida de memoria no están conscientes de lo que ello significa en la vida de una persona. Mayo (2006), refiere al respecto que esta enfermedad también trae consigo, en la medida que los daños aumentan, efectos en la corteza cerebral y luego aparecen las alteraciones evidentes en capacidades como el pensamiento, el lenguaje o la abstracción. También se dan alteraciones de personalidad y cambios emocionales, los que producen depresión y ansiedad. La pérdida de conexiones neuronales se da a partir de cambios en las moléculas-bioquímicas desarrollándose en tres lesiones comunes; la primera en las placas seniles, la segunda en la degeneración neurofibrilar y la última en la muerte de las neuronas.

Asimismo, los pacientes refieren que no tienen familiares pero que, si tienen conocidos y que a través de ellos se dan cuenta de los graves daños que causa la enfermedad y evidencian miedo por el desconocimiento de no saber cómo afrontar o reaccionar ante la demencia. Además, están convencidas que el hecho de tener otras enfermedades que no hayan sido controladas ni se haya buscado prevenirlas, aumentan el riesgo de padecer Alzheimer.

Al respecto, en materia de salud, Ríos (2011) indica que la desinformación es un factor determinante para una disminución de la calidad de vida. Por ello, una adecuada política de comunicación a través de talleres llevarán a la prevención de muchas enfermedades. Por tanto se desarrolló el plan de comunicación, teniendo en cuenta las cinco estrategias importantes planteadas por Ríos (2011) para ejecutar de manera eficiente las normas de promoción de la salud: la realización de una política pública saludable; la creación de ambientes que favorezcan la salud; el trabajo de habilidades personales; la reorientación de los servicios sanitarios hacia la promoción de la salud; y, el mejoramiento de la acción comunitaria.

Se encontró también una predisposición para cambiar sus hábitos y costumbres y adoptar un estilo de vida saludable, basado en alimentación sana, rutina de ejercicios físicos y mentales, para una mejora de su calidad de vida lo que fue demostrado por el alto grado de participación en los talleres desarrollados y las experiencias referidas.

**Objetivo específico:** Diseñar el plan de comunicación alternativa Activa y Protege tu memoria para concientizar sobre los factores de riesgo modificables del Alzheimer a los pacientes del Hospital Jerusalén– Trujillo.

Para diseñar el plan de comunicación alternativa se tuvo en cuenta la configuración de un concepto que sirvió para guiar las estrategias que se plantearon.

Se desarrollaron tres líneas estratégicas: Gestión, mejora del desempeño y conocimiento y participación de los pacientes, pues como manifiesta Cárdenas (2008) es importante que el plan de comunicación se presenta como un documento que recoge las políticas, estrategias, recursos, objetivos y acciones de comunicación, tanto internas como externas, que se propone realizar una organización, el cual ayuda a organizar los procesos de comunicación y guiar el trabajo comunicativo.

Se trabajó con el responsable de la unidad de salud en el hospital para solicitar los permisos correspondientes pero también para hacerlo partícipe del proyecto y generar un involucramiento.

Se desarrollaron algunos materiales que permitieron un mejor conocimiento de la problemática, con información didáctica a través de infografías y trípticos que fueron repartidos y explicados en los talleres correspondientes.

Se desarrollaron cuatro talleres de reforzamiento: taller “Activa y protege tu memoria” para promover la participación de los pacientes. Taller informativo el mismo que fomento la participación y detalló a la enfermedad del Alzheimer. El Taller de Gimnasia Cognitiva con el objetivo de facilitar ejercicios que ayudan a tener una mente activa y lucida con diferentes temáticas. Taller de Nutrición donde se detallaron los alimentos más recomendados para pacientes con enfermedades cardiovasculares y el Taller de Estimulación sonora rítmica musical para el aumento de la reserva cognitiva y la lucidez de la memoria. Al respecto se tuvo en cuenta lo planteado por Menéndez (2009), que propone incorporar estrategias activas, con el objetivo de mover o concienciar, pero también, como un referente para una serie de medidas de comunicación, entre ellas, las modalidades de acción correspondientes a cumplimiento de las metas (acciones del plan de comunicación).

**Objetivo específico:** Validar el plan de comunicación alternativa Activa y Protege tu memoria” para concientizar sobre los factores de riesgo modificables del Alzheimer a los pacientes del Hospital Jerusalén– Trujillo.

Se validó el plan de comunicación a juicio de expertos teniendo en cuenta las dimensiones del plan: Planificación Gestión, organización y evaluación, en las que atendiendo a sus recomendaciones de realizar estrategias activas se desarrollaron los talleres de la mano de profesionales de la salud. Teniendo en cuenta que como afirma Reyes (2016) la comunicación en salud influye y motiva a las audiencias teniendo un gran alcance en la prevención de la enfermedad, política de los cuidados de salud y en un aumento de calidad y salud de los individuos dentro de la comunidad.

**Objetivo específico:** Evaluar las experiencias de los pacientes del Hospital Jerusalén sobre el plan de comunicación alternativa Activa y protege tu memoria en la concientización sobre los factores de riesgo modificables del Alzheimer.

Los pacientes del Hospital Jerusalén evidenciaron una predisposición por aprender algo nuevo durante la estimulación musical y cambiar de hábitos de vida. Se mostraron actitudes muy positivas conforme fue avanzando la realización de los talleres ya que los pacientes contrastaron la información facilitada con sus experiencias y refirieron comer sano, frutas, verduras, pescado y que al incorporar otros alimentos en su dieta notaban algunos cambios asimismo, mencionan algunos de ellos que salen a correr cerca de casa y consideran que hacer amistades y participar de reuniones sociales los mantiene activos.

## V. CONCLUSIONES

- El plan de comunicación alternativo “Activa y protege tu memoria” generó conciencia sobre los factores de riesgo del Alzheimer porque los pacientes del Hospital Jerusalén mostraron mucha expectativa y por lo menos siete de los 10 pacientes de la muestra ha empezado a comer alimentos más saludables y hacer ejercicios livianos fuera de casa.
- Los estilos de vida de los pacientes el Hospital Jerusalén son: Un perfil sedentario, es decir, no salen a hacer ejercicios. Si bien refieren tener una alimentación saludable, no hay un mayor conocimiento sobre una buena nutrición por lo que se considera alimentación saludable solo a las frutas y verduras.
- Los pacientes del Hospital Jerusalén desconocen mayormente que es el Alzheimer y sobretodo cuáles son los factores de riesgo. Sienten mucho temor de padecerlo o tener algún familiar que padezca este mal y no saber cómo afrontarlo. Hay un gran desconocimiento sobre los factores protectores, como llevar una alimentación saludable, hacer ejercicios físicos y mentales, que pueden reducir el riesgo de contraer Alzheimer.
- Los pacientes del Hospital Jerusalén desconocen de los elevados costos que conlleva el tratamiento y lo determinante que es asumir medidas que reduzcan el riesgo ya que los pacientes con Alzheimer tienen dependencia de sus familiares o cuidadores y su autonomía va en declive, por lo que es eminente prestar cuidados y tratamiento oportuno para facilitar su bienestar tanto del paciente como de su entorno.
- Se diseñó el plan de comunicación alternativa “Activa y Protege tu memoria” para concientizar sobre los factores de riesgo modificables del Alzheimer a los pacientes del Hospital Jerusalén– Trujillo, teniendo en cuenta las estrategias activas que se materializaron en cuatro talleres; informativo para promover la participación y detallar a la enfermedad, de Gimnasia Cognitiva que ayudan a tener una mente activa y lúcida con diferentes temáticas. Taller de Nutrición donde se detallaron la dieta mediterránea, los alimentos ricos en antioxidantes y

los más recomendados para pacientes con enfermedades cardiovasculares y el Taller de Estimulación sonora rítmica musical para el aumento de la reserva cognitiva y la lucidez de la memoria.

- Las experiencias de los pacientes del Hospital Jerusalén sobre el plan de comunicación alternativa “Activa y protege tu memoria” fueron muy positivas, puesto que se logró concientizar sobre los factores de riesgo modificables, lo cual se evidencia durante el focus group final, respuestas más acertadas relacionadas al Alzheimer, sus síntomas, factores de riesgo y prevención. Por tanto se nota que existe entre los pacientes del hospital Jerusalén un mayor conocimiento que en la etapa inicial sobre prevención y existe mayor predisposición por un cambio de hábitos tanto en la alimentación, para hacerla más saludable; como en la rutina de ejercicios físicos y mentales, los cuales ya empezaron a desarrollar.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Considerando que la enfermedad del Alzheimer es la forma más común de demencia y que 47 millones de personas en todo el mundo padecen esta enfermedad, afectando de manera directa a los familiares cercanos; los hospitales públicos deben de incorporar políticas de comunicación a fin de que se enfoquen en la prevención de la misma debido a que la enfermedad ocasiona dependencia y declive de la autonomía en los pacientes lo que genera elevados costos en el tratamiento de la demencia.
- Se recomienda a las autoridades del Hospital Jerusalén – Trujillo, promover diversos planes de comunicación similares, relacionados a diversas enfermedades que son desconocidas por el común de la población; y de esta manera ejercer labor preventiva en beneficio de la colectividad; que apunte a despertar conciencia sobre los factores de riesgo asociados a sus estilos de vida que permita reducir la tasa de enfermedades degenerativas aumentando la calidad de vida de los peruanos.
- Se recomienda a los pacientes del Hospital Jerusalén– Trujillo que participaron activamente del plan de comunicación alternativa Activa y Protege tu memoria, transmitir la información recibida entre sus parientes y diversos círculos sociales en los que se relacionan; para de esta manera maximizar el efecto positivo de esta iniciativa que busca fomentar hábitos saludables para mejorar la calidad de vida de las personas.
- Se recomienda a otros investigadores de temas comunicacionales a realizar planes de comunicación socialmente responsables, que beneficien a la colectividad, de manera similar al desarrollado en la presente investigación; considerando además que en la ciudad de Trujillo hace falta difusión y concientización sobre diversas enfermedades que pueden tratarse eficazmente de manera preventiva.

## REFERENCIAS

- Aguirre, D., & Henao, E. (2014). Factores asociados con el declive cognitivo en población menor de 65 años. *Revista Colombiana de Psiquiatría*.
- Alfaro, R. (2008). *Culturas populares y comunicación participativa: en la ruta de las redefiniciones*.
- Assael, H. (1998). *Comportamiento del consumidor*. México D.F.: Editorial Thompson.
- Barranco, J., & Del Castillo, R. (2005). Factores de riesgo de la enfermedad de Alzheimer. *Revista de Neurología*.
- Blanco, P. (18 de Marzo de 2009). Cuando la vida es un olvido. Obtenido de <http://www.eluniversal.com/estampas/anteriores/21207/salud.shtml>
- Capriotti, P. (2009). *Branding Corporativo, Fundamentos para la gestión estratégica de la Identidad Corporativa*. Santiago de Chile: Editorial Andros .
- Cárdenas, A. (2008). *Estrategias de Comunicación*. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana.
- Chacón, E., & Valverde, L. (2014). *Estrategias de afrontamiento y nivel de sobrecarga en el cuidador informal de la persona con Alzheimer, Hospital Regional Docente de Trujillo, 2013*. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego.
- Es Salud. (25 de Setiembre de 2017). *EsSalud: campaña ofrece pautas para prevenir el Alzheimer*. Obtenido de <http://www.essalud.gob.pe/essalud-campana-ofrece-pautas-para-prevenir-el-alzheimer/>
- Fernández, J. (1995). *Estilo discursivo y planeamiento comunicacional*. La Plata: Universidad Nacional de La Plata.
- Flores, J. (10 de Agosto de 2013). *Infosol*. Obtenido de <http://www.infosol.com.mx/espacio/cont/trinchera/plancom.html>
- Fpmaragall. (28 de Febrero de 2018). *Fundación Pasqual Maragall*. Obtenido de <http://blog.fpmaragall.org/como-se-puede-prevenir-el-alzheimer>
- Gálvez, R. (2000). *Epidemiología de las enfermedades degenerativas del sistema nervioso*. Barcelona: Masson Salvat.

- Hernández, R. (2014). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: Mc Graw Hill.
- Instituto Peruano de Neurociencias. (16 de Setiembre de 2015). Alzheimer: ¿qué tanto sabes sobre esta enfermedad? Lima, Lima, Perú.
- Kotler, P., & Armstrong, G. (2004). *Marketing*. Madrid: Editorial Perason Prentice Hall.
- Mayo, C. (2006). *Mayo Clinic guide to Alzheimer's Disease*. Minnesota: Editorial Rochester.
- Menéndez, D. (2009). *El Plan de Comunicación hospitalario: Herramienta de gestión sanitaria*. Madrid: Editorial Club Universitario.
- MINSA. (2017). *Más de 3 mil adultos mayores reciben tratamiento por Alzheimer*. Lima: Ministerio de Salud.
- Mosby. (1996). *Diccionario Mosby de la Salud*. Madrid: Editorial Doyma.
- Peña, J. (2005). *Activemos la mente*. La Caixa: Fundación La Caixa.
- Restrepo, H. (2001). *Promoción de la salud: cómo construir vida saludable*. Bogotá: Editorial Médica Internacional.
- Ríos, I. (2011). *Comunicación en Salud: Conceptos y modelos teóricos. Perspectivas de la Comunicación*. Santiago de Chile: Universidad de la Frontera.
- Schiffman, L., & Lazar. (2010). *Comportamiento del Consumidor*. Nueva York: Pearson.

# **ANEXOS**

**ANEXO N° 01**

**Plan de Comunicación Alternativa**

**“Activa y protege tu memoria” para concientizar sobre los factores de riesgo modificables del Alzheimer a los pacientes del Hospital Jerusalén - Trujillo, 2018**

## INTRODUCCIÓN

El Alzheimer es un tipo de demencia que causa problemas con la memoria, el pensamiento y el comportamiento. Los síntomas generalmente se desarrollan lentamente y empeoran con el tiempo. Hasta que son tan graves que interfieren con las tareas cotidianas.

La enfermedad de Alzheimer es responsable de entre un 60 y un 80 por ciento de los casos de demencia. Esta enfermedad no es una característica normal del envejecimiento. Siendo el factor de riesgo conocido más importante es el aumento de la edad, la mayoría de las personas con Alzheimer son mayores de 65 años. Pero el Alzheimer no es solo una enfermedad de vejez.

Por lo que la demencia forma parte de un desafío social y sanitario que nos afecta a todos, debido que no solo afecta únicamente a los enfermos y familiares sino que también produce un impacto sobre la sociedad. Según la (Organización Mundial de la Salud, 2017) las estadísticas en el mundo sobre la enfermedad del Alzheimer evidencian que existen aproximadamente 50 millones de personas con la demencia y cada año se registran 10 millones de nuevos casos, proveyendo un alcance de 82 millones de personas al 2030.

Actualmente en el Perú el número de personas que sufren la demencia ya que el crecimiento de la esperanza de vida de los adultos mayores va en aumento; a pesar de esto no se cuenta con centros especializados para tratar estas enfermedades, y en nuestra localidad el desconocimiento de las personas registradas con Alzheimer de esta problemática es evidente.

Cabe resaltar que una de las causas latentes es el poco conocimiento por parte de la población ya que muchos casos se le atribuye al deterioro como parte de un envejecimiento normal.

Por lo que no podemos ser indiferentes ante dicha realidad ya que todos nos vemos involucrados ante esta problemática social, que a su vez tiene muchos factores que nos llevaría a desarrollar dicha enfermedad motivo por el cual diseñamos este plan con la finalidad de buscar una toma de conciencia en los pacientes del hospital Jerusalén, quienes se caracterizan por reportar altos índices de demencia, como también marcar un precedente acerca de esta problemática.

Los que muy pocos saben es que hay factores de riesgo que pueden modificarse para retardar o reducir el Alzheimer y proporcionar una mejor calidad de vida. Entre ellos, figuran: el ejercicio físico regular, el tratamiento de los factores cardiovasculares, la alimentación saludable así como también el aprendizaje y el entrenamiento cognitivo durante toda la vida.

Para lograr el máximo impacto, es necesario ampliar el esfuerzo, para que el estado participe a fin de aumentar la conciencia y la educación pública sobre los factores de riesgo conocidos de deterioro cognitivo y demencia que pueden ser modificables.

## 1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN:

El Hospital Jerusalén de la Esperanza se creó el 18 de diciembre de 1984. Luego pasó con los años a convertirse en lo que es ahora el Hospital distrital de la Esperanza Nivel 2, que brinda servicios de obstetricia, radiología, laboratorio, pediatría entre otros pero aún no cuenta con la especialidad de neurología la misma que trata la enfermedad del Alzheimer, motivo por el cual donde el área de medicina interna deriva a los pacientes a los hospitales que cuenta con la especialidad. El director en la actualidad es la Dr. Gisela Patricia Lozada Rodríguez. El hospital brinda un servicio abocado a todas las personas en general pero con exclusividad de las personas más necesitadas del mencionado distrito.

## 2. OBJETIVOS:

### ▪ General:

Reducir los factores de riesgo modificables del alzhéimer en los pacientes del Hospital Jerusalén del distrito la Esperanza.

### ▪ Específicos:

- Promover la participación de los pacientes en los talleres.
- Informar acerca de la enfermedad del Alzhéimer a los pacientes en riesgo.
- Fomentar la alimentación saludable en los pacientes del Hospital Jerusalén.
- Promover la reserva cognitiva de los pacientes del Hospital Jerusalén.

## 3. PÚBLICO OBJETIVO

Este plan está dirigido a los pacientes hombres y mujeres del hospital Jerusalén que van desde los 30 años en adelante quienes en su mayoría llegaron al nivel de estudios primario o secundario, siendo en su mayoría amas de casa por lo que no perciben ingresos o son vendedores ambulantes con ingresos diarios o semanales. Esta población se caracteriza por ser personas preocupadas por su salud y miedos debido a que acuden de forma regular al centro médico, asimismo la mayoría se informan sobre temas médicos por medios masivos como televisión y radio.

## 4. LÍNEAS ESTRATÉGICAS

- Gestión.
- Mejora del desempeño
- Comunicación y participación de los pacientes

### 4.1 Gestión

Esta línea estratégica lleva inmersa acciones necesarias **para dar viabilidad al proyecto** mediante los debidos procesos y permisos que nos permitan una toma de conciencia en los pacientes del Hospital Jerusalén mediante la comunicación alternativa.

## 4.2 Mejora del desempeño

Línea que busca **involucrar a los actores** como trabajadores de la salud, para lograr participación activa en las acciones de promoción de cambios de conducta, especialmente de los pacientes de medicina interna del Hospital Jerusalén.

Este ámbito de acción lleva inmerso actividades de difusión de información a través de materiales de comunicación y talleres dirigidos a este público.

## 4.3 Comunicación y participación de los pacientes

Comprendido por los pacientes del Hospital Jerusalén donde se realizan acciones, para instalar prácticas clave y motivar al cambio de conductas de los pacientes para la prevención de los factores modificables del Alzheimer.

Se realizará a través de técnicas de entrenamiento educativo para motivar y reforzar las prácticas y conductas saludables. A través de talleres, afiches, material de difusión, actividades en espacios públicos de gran concurrencia.

<b>1.1 Línea Estratégica: Gestión</b>			
<b>OBJETIVOS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>RESPONSABLE</b>
Gestionar permisos para desarrollar el plan de comunicación	Reunión para obtener el permiso de aplicar el plan de comunicación con red de salud Trujillo	01 reunión con la encargada de la Red de salud Trujillo	Director de investigación Comunicador
<b>Línea Estratégica: Mejora del desempeño</b>			
<b>OBJETIVOS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>RESPONSABLE</b>
Informar sobre los factores modificables del Alzheimer.	Desarrollar materiales comunicativos para el conocimiento de los factores modificables del Alzheimer.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tríptico</li> <li>- Infografía</li> <li>- Piezas graficas</li> </ul>	Comunicador
<b>Línea Estratégica: Conocimiento y participación de los pacientes</b>			
<b>OBJETIVOS</b>	<b>ACTIVIDADES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>RESPONSABLE</b>
Promover la participación en los pacientes en los talleres	Difusión del taller “Activa y protege tu memoria”	Volantes Invitaciones Afiches	Comunicador social
Informar acerca de la enfermedad del Alzheimer a los pacientes con riesgo	Video introductorio	01 video Informativo	Comunicador social

Concientizar sobre los estilos de vida saludable	Taller de Gimnasia Cognitiva Este taller busca facilitar ejercicios que ayudan a tener una mente activa y lucida con diferentes temáticas. - Orientación - Atención - Memoria fluidez verbal - Memoria episódica - Control de la atención	05 Actividades	Psicólogo Comunicador social
Dar a conocer los estilos de vida saludable	Taller de Nutrición Donde se detallara la dieta mediterránea Y los alimentos más recomendados para pacientes con enfermedades cardiovasculares	02 Actividades	Nutricionista Comunicador social
Promover la reserva cognitiva de los pacientes del Hospital Jerusalén	Taller de Estimulación sonora rítmica musical para el aumento de la reserva cognitiva y la lucidez de la memoria	03 Actividades	Músico Comunicador social

## 2. MENSAJES BASICOS O CLAVES

- Vida saludable
- Reducir el riesgo de alzhéimer
- Salud publica
- Estilos de vida saludable
- Cambio de actitud
- Gimnasia cognitiva
- Estimulación musical

## 3. ACCIONES RECOMENDADAS

- Mediante la invitación se recomienda ser expresivo y persuasivo para que los pacientes sientan la necesidad de conocer sobre la enfermedad y acudan al taller.
- Se recomienda tener en cuenta a los pacientes con enfermedades asociadas al desarrollo del Alzheimer.
- Se recomienda que antes de iniciar con la charla informativa se lleve a cabo una dinámica de relajación para motivar al expresarse con facilidad ante las dudas y a la vez receptivo.
- Se recomienda que se destaque las aportaciones, dudas, sugerencias y logros durante los talleres de estimulación.
- Se recomienda el uso de herramientas interactivas como lo audiovisual para llegar con mayor efectividad al receptor

- Se recomienda facilitar el material para la retroalimentación y hacer un recuento de los factores de riesgo.
- Se recomienda el uso de un ambiente apropiado que permita el desarrollo del taller con éxito.
- Se recomienda que el hospital se involucre de tal manera que asuma una postura frente a esta problemática.
- Por último se recomienda que todos los facilitadores del taller se involucren con los pacientes para generar el clima oportuno para mayor desenvolvimiento de ambas partes.

#### 4. CALENDARIO

TAREAS	OCTUBRE				NOVIEMBRE					DICIEMBRE			
	24	25	26	27	10	11	12	13	29	3	4	5	6
Actividad N° 1													
Actividad N° 2													
Actividad N° 3													
Actividad N° 4													
Actividad N° 5													

#### 5. PRESUPUESTO

Recursos Humanos	Costos	Materiales	Costos	Total
03Profesionales	S/900.00	Papel Bond	S/50.00	
		Impresión	S/60.00	
		Lapiceros	S/15.00	
		Laptop		
		Proyector	S/70.00	
		Celular		
			S/195.00	

## **TALLER INFORMATIVO**

“Activa y protege tu memoria”

<b>Inicio</b>	: 25 de Noviembre
<b>Finaliza</b>	: 14 de Noviembre
<b>Responsable</b>	: Carol Huamán Briceño
<b>Institución</b>	: Hospital Jerusalén – La Esperanza
<b>Recursos</b>	: Laptop, proyector, trípticos, infografías, impresiones, video y parlantes

### **Inicio**

- Difusión y promoción del taller activa y protege tu memoria mediante invitaciones a cada uno de los pacientes voluntarios y asistentes al Hospital Jerusalén asimismo mediante afiches dentro y a los alrededores del centro médico.

### **Desarrollo**

- Se proporciona material informativo como infografías y trípticos a los pacientes y a los trabajadores del centro médico.
- Bienvenida y presentación a los asistentes al taller.
- Se muestra el video informativo a cerca de la enfermedad del Alzheimer donde se explica la enfermedad.
  - ¿Qué es el Alzheimer?
  - Síntomas
  - Factores de riesgo
  - ¿Cómo reducir el riesgo?

### **Final**

- Se realiza una retroalimentación mediante preguntas, respuestas e intercambio de experiencias.

## TALLER DE GIMNASIA COGNITIVA

“Activa y protege tu memoria”

<b>Fechas</b>	: 11 y 13 de Noviembre
<b>Responsable</b>	: Nadia Álvarez Heredia y Carol Huamán Briceño
<b>Institución</b>	: Hospital Jerusalén – La Esperanza
<b>Recursos</b>	: Laptop, proyector, hojas bond y lapiceros

### Inicio

- Se presenta y explica la importancia de realizar gimnasia cognitiva para mantener al cerebro lucido y activo.

### Desarrollo

- Se facilita material de soporte para de manera personal trabajar los ejercicios cognitivos.
- Bienvenida y presentación a los asistentes al taller.
- Se realiza una dinámica para crear un ambiente de confianza y luego se proporciona el material a desarrollar la gimnasia cognitiva.

Orientación.

Atención.

Memoria fluidez verbal.

Memoria episódica.

Control de la atención.

### Final

- Se realiza una retroalimentación mediante preguntas, respuestas e intercambio de experiencias.

## **TALLER DE NUTRICIÓN**

“Activa y protege tu memoria”

<b>Fecha</b>	: 11 y 13 de Noviembre
<b>Responsable</b>	: Eduars Lambert Plasencia y Carol Huamán Briceño
<b>Institución</b>	: Hospital Jerusalén – La Esperanza
<b>Recursos</b>	: Laptop y Proyector

### **Inicio**

- Se presenta al taller el presenta y se detalla la importancia de la alimentación para evitar riesgos de la enfermedad del Alzheimer.

### **Desarrollo**

- Bienvenida y presentación del especialista nutrición.
- El nutricionista explica la importancia de la dieta mediterránea la misma que es la más recomendada para reducir riesgo de demencia.  
Ejemplifica recetas de alimentación saludable.  
Alimentos ricos en antioxidantes.
- Se detalla los alimentos que inciden en el desarrollo de las enfermedades cardiovasculares.  
Se ejemplifica recetas de alimentación saludable.

### **Final**

- Se realiza una retroalimentación mediante preguntas, respuestas e intercambio de experiencias.

## **TALLER DE MUSICOTERAPIA**

“Activa y protege tu memoria”

<b>Fecha</b>	: 11 y 13 de Noviembre
<b>Responsable</b>	: Diana Trujillo y Carol Huamán Briceño
<b>Institución</b>	: Hospital Jerusalén – La Esperanza
<b>Recursos</b>	: Laptop, proyector y parlantes

### **Inicio**

- Se presenta al taller el presenta y se detalla la importancia de aprender algo nuevo en este caso la música como estimulante cognitivo para evitar riesgos de la enfermedad del Alzheimer.

### **Desarrollo**

- Bienvenida y presentación del especialista música.
- El músico explica la importancia de estimulación sonora rítmica como parte de aprender algo nuevo y en este caso la musicoterapia promueve niveles de estimulación sensorial que logra desacelerar los procesos de declinación física, psicológica y cognitiva.  
Realiza una dinámica introductoria.  
Realiza los ejercicios de estimulación con los participantes.  
Se familiarizan con el canto los pacientes.  
Cantan una canción en diferentes tiempos y de manera grupal.

### **Final**

- Se realiza una retroalimentación mediante preguntas, respuestas e intercambio de experiencias.

**INVITACIÓN A:**

# **Campaña** **de concientización**

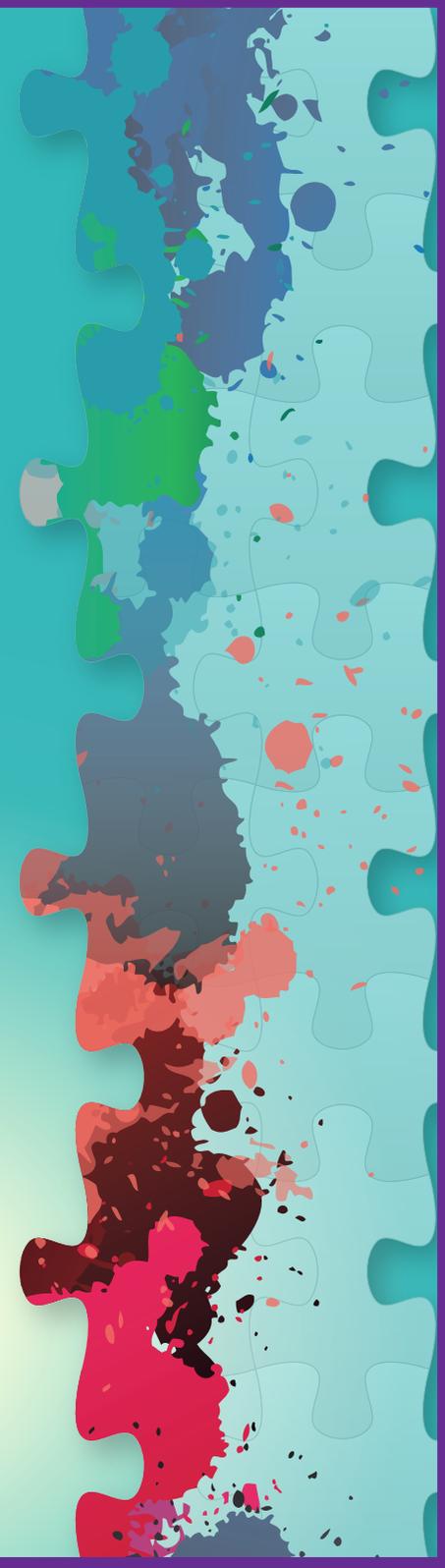
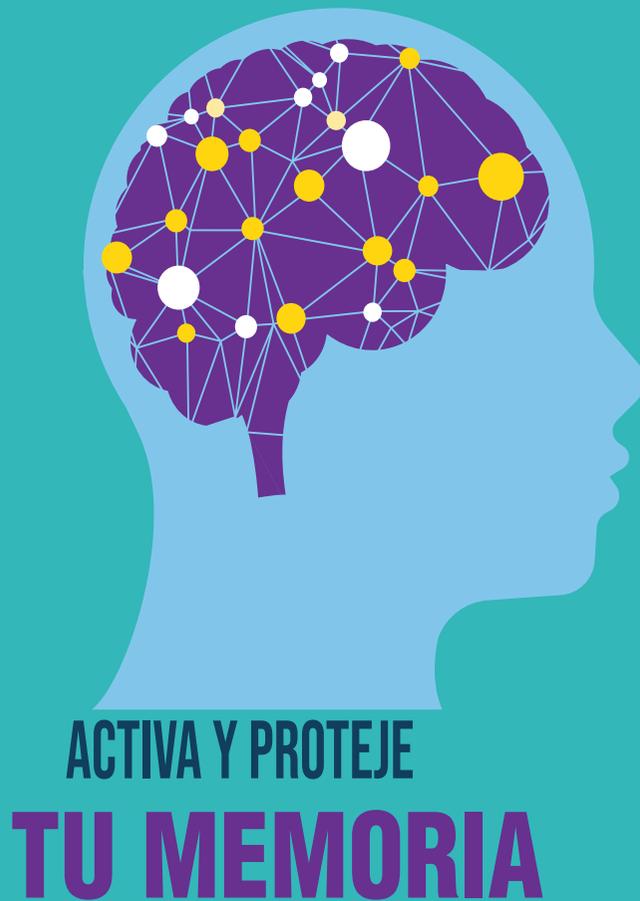
**Sobre los factores de riesgo  
modificables del alzheimer**

**Día: Martes 13 de noviembre**

**Hora: 3.30 pm**

**Lugar: Hospital Jerusalén-  
Distrito La Esperanza - Trujillo**

**Dirigido al público en general  
¡Te esperamos!**



10 de Noviembre



ACTIVA Y PROTEJE  
TU MEMORIA



cada **3**  
segundos

Una persona desarrolla alzheimer

Únete a la campaña de concientización  
sobre los factores de riesgo modificables del alzheimer



Hora: 3.30 pm  
Lugar: Hospital Jerusalén-  
Distrito La Esperanza - Trujillo

Dirigido al público en general  
**¡Te esperamos!**

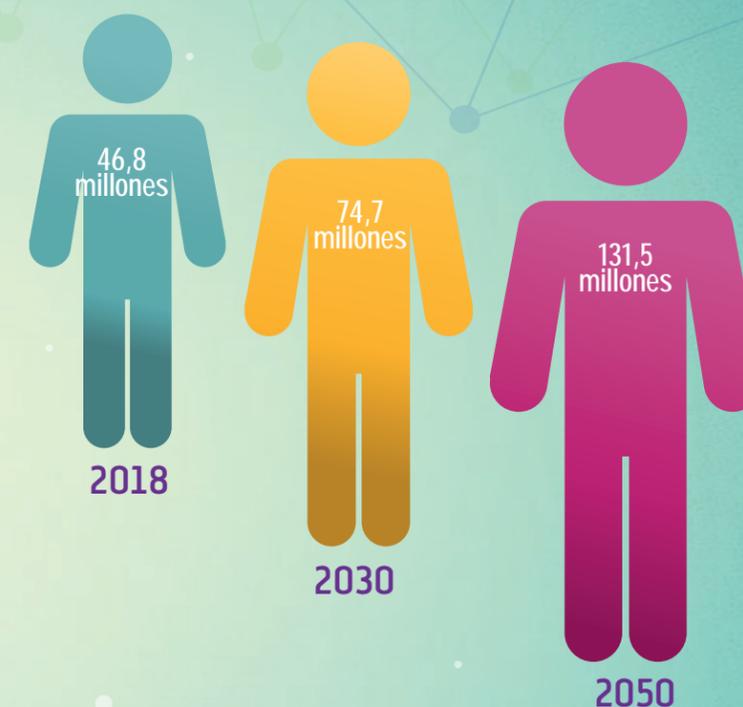
13 de Noviembre



cada **3**  
segundos  
Una persona desarrolla alzheimer



ACTIVA Y PROTEJE  
**TU MEMORIA**



Hora: 3.30 pm  
Lugar: Hospital Jerusalén-  
Distrito La Esperanza - Trujillo

Dirigido al público en general  
**¡Te esperamos!**

**Únete** a la campaña de concientización  
sobre los factores de riesgo modificables del alzheimer

# CAMPAÑA

## ACTIVA Y PROTEJE TU MEMORIA

PARA CONCIENTIZAR  
SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO  
MODIFICABLES DEL ALZHEIMER

# EJERCICIOS

DE GIMNASIA COGNITIVA LEVE



ACTIVA Y PROTEJE  
**TU MEMORIA**

*“El Alzheimer es  
un monstruo que  
roba los recuerdos,  
sin memoria, no somos”*

# Ejercicios de estimulación cognitiva Leve

## 1. Orientación

Día de la semana: ..... Día del mes: ..... Mes: .....

Estación del año: ..... Año: .....

## 2. Atención

Rodee con una pintura azul todas las letras " R" y cuéntelas.

Rodee con una pintura roja todas las letras " L" y cuéntelas.

T	N	E	O	H	L	D	N	C	U	H	T	S	D	P	Q	B	S	G	T	L	B	S	N	R
G	E	L	F	X	Z	P	N	Q	R	P	J	D	V	D	J	N	T	M	N	H	Y	D	O	A
Z	D	W	R	I	J	P	M	E	S	T	I	F	T	D	K	S	O	L	P	M	E	W	S	Q
M	D	T	S	Q	P	L	F	M	T	P	S	T	N	M	Q	P	T	X	Z	Y	I	D	S	W
T	N	E	O	H	L	D	N	C	U	H	T	S	D	P	Q	B	S	G	T	L	B	S	N	R
D	W	R	I	J	P	M	E	S	T	I	F	T	D	K	S	O	L	P	M	E	W	S	Q	Z
T	E	L	F	X	Z	P	N	Q	R	P	J	M	V	D	J	N	T	M	N	H	Y	D	O	A
N	M	Q	P	T	X	Z	Y	I	D	S	W	W	R	I	J	P	M	E	S	T	I	S	G	T
J	P	M	E	S	T	I	F	Q	B	S	G	T	L	B	S	N	R	P	J	P	M	E	S	T
U	Y	E	S	T	I	F	T	D	R	I	J	P	M	E	S	T	I	F	T	D	K	D	A	S
N	T	M	N	H	Y	D	O	A	Z	P	N	Q	R	P	J	D	V	D	O	L	P	M	E	W
Z	K	D	E	W	N	S	C	N	X	Y	F	P	I	L	M	W	P	Q	X	U	S	V	P	H
W	Q	P	S	T	G	B	Y	H	J	M	S	E	F	P	Q	Z	N	A	E	I	S	M	T	M

## 3. Memoria–Fluidez verbal

Palabras encadenadas.

Continúe la lista de palabras encadenadas. Cada palabra tiene que comenzar con la última sílaba de la palabra anterior:

Mesa – Sa la – Lá piz – .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

#### 4. Funciones ejecutivas

Debe marcar con un bolígrafo sobre el plano, el trayecto más corto y lógico que haría para visitar los sitios que se le indican a continuación, teniendo en cuenta lo siguiente:

- ➔ Tiene que ir al supermercado a comprar 6 litros de leche, 1 litro de aceite y 2 kg de manzanas.
- ➔ Tiene que comprar sellos y echar unas cartas al buzón.
- ➔ Necesita pasar por la mercería para comprar dos bobinas de hilo. Cierran a las 13:30.
- ➔ Debe comprar una barra de pan para la comida.



Indique la hora a la que saldría de casa:

.....

#### 5. Memoria episódica

Cuente por escrito las actividades que realizó ayer:  
(ej: Nada más levantarme preparé el desayuno, después leí la prensa del día...).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

# Ejercicios de estimulación cognitiva leve

## 1. Orientación

Día de la semana: ..... Día del mes: ..... Mes: .....

Estación del año: ..... Año: .....

## 2. Atención

Sopa de letras.

En esta sopa de letras hay escondidos 10 nombres de frutas: cereza, manzana, naranja, piña, sandía, fresa, melón, pera, plátano y uva.

S	M	A	N	Z	A	N	A	N	O	I
A	J	N	A	R	A	N	O	T	Q	N
U	N	I	F	R	E	S	A	J	C	R
R	M	V	E	U	A	N	O	L	E	M
T	A	I	D	N	A	S	A	O	I	B
F	O	U	I	M	X	I	S	E	Y	U
F	A	Z	E	R	E	C	P	Y	P	A
Q	Y	O	N	A	T	A	L	P	E	N
F	I	C	I	A	V	F	P	C	R	C
R	L	O	U	U	C	M	O	H	A	P
M	U	C	T	P	I	Ñ	A	J	Ñ	J

## 3. Control atencional - Cálculo

Continúe las siguientes secuencias de números:

➔ 351, 342, 333, 324, ..... , 261

➔ 5, 17, 29, 41, ..... , 149

➔ 16, 23, 30, 37, ..... , 100

➔ 100, 94, 88, 82, ..... , 22

## 4. Memoria-Reminiscencia y Escritura

Escriba acerca de algún viaje que haya hecho en su vida.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## 5. Memoria-Abstracción

Complete los siguientes refranes y explique qué significa cada uno de ellos.

- ➔ A f\_lta de p\_n, b\_en\_s s\_n t\_rtas.
- ➔ \_ tal s\_ñ\_r, t\_l h\_nor .
- ➔ En c\_sa d\_l herr\_r\_, c\_char\_ de p\_lo.
- ➔ L\_ q\_e con \_nos s\_ p\_er d\_ c\_n otr\_s se g\_n\_.
- ➔ P\_n par\_ h\_y y h\_mbr\_ par\_ mañ\_n\_.
- ➔ Si qu\_er\_s b\_en\_ fam\_, no t\_ qu\_d\_s en l\_ cam\_.
- ➔ \_ pal\_br\_s loc\_s, \_r ej\_s s\_rdas.
- ➔ El qu\_ s\_ f\_e a S\_vill\_ p\_r dió s\_ s\_llá.
- ➔ M\_s val\_ s\_r cab\_za d\_ ra\_ón q\_e c\_la de l\_ón.
- ➔ D\_nde l\_s d\_n, las t\_man.
- ➔ Q\_ien h\_ce l\_ l\_y, h\_ce la tr\_mpa.
- ➔ \_ mal ti\_mp\_, b\_en\_ c\_ra.

# Ejercicios de estimulación cognitiva Leve

## 1. Orientación

Día de la semana: .....

Día del mes: ..... Mes: .....

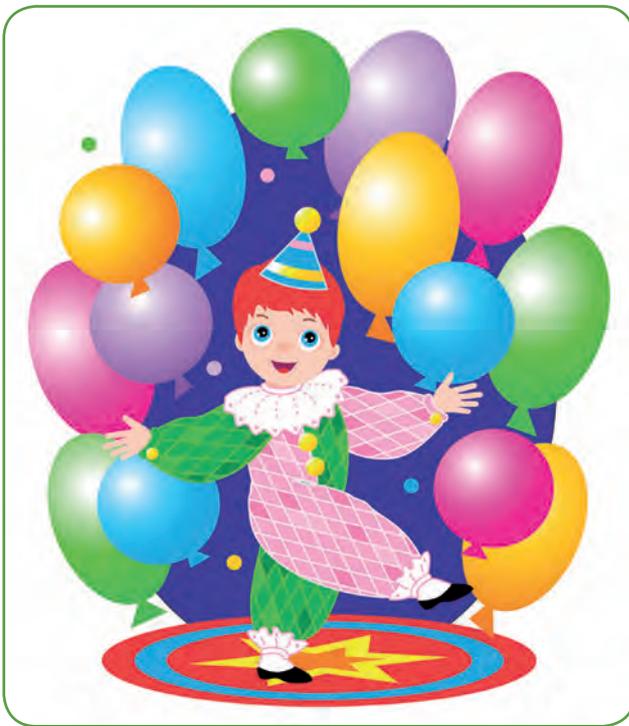
Estación del año: .....

Año: .....

## 2. Atención

Búsqueda de diferencias.

Busque 9 diferencias entre estas dos imágenes.



### 3. Control atencional

Instrucción cuidador:

Pídale que:

- Nombre los días de la semana a la inversa.
- Nombre los meses del año a la inversa.
- Deletree su nombre a la inversa.
- Deletree a la inversa las siguientes palabras:

- |          |          |             |
|----------|----------|-------------|
| 1. MESA  | 4. LIBRO | 7. VIDEO    |
| 2. PERA  | 5. CAJÓN | 8. CARPETA  |
| 3. CARTA | 6. PAPEL | 9. CARAMELO |

### 4. Lenguaje. Fluidez verbal

Escriba palabras que empiecen por las siguientes letras:

BE	CA	PO
1. Beso	1. Carpeta	1. Polar
2.	2.	2.
3.	3.	3.
4.	4.	4.
5.	5.	5.
6.	6.	6.
7.	7.	7.
8.	8.	8.
9.	9.	9.
10.	10.	10.

# Ejercicios de estimulación cognitiva Leve

## 5. Gnosia visual y Memoria visual

Mire detenidamente la siguiente imagen durante un par de minutos.  
Después, tápela y responda a las preguntas que aparecen a continuación.



1. ¿Qué estancia de la casa aparece en la foto?

.....

2. ¿Cuántas butacas hay?

.....

3. ¿Tienen flores?

.....



## 1. Orientación

Día de la semana: ..... Día del mes: ..... Mes: .....

Estación del año: ..... Año: .....

## 2. Atención

Sopa de letras.

En esta sopa de letras hay escondidas catorce ciudades de Europa:

Amberes, Barcelona, Berlín, Bruselas, Estambul, Lisboa, Londres, Lyon, Madrid, Milán, París, Praga, Valencia, Venecia.

J	E	E	T	A	K	H	N	Z	U	F	C	R	A	I
D	Y	Z	Q	Q	I	I	M	S	I	R	A	P	G	R
Y	D	B	K	P	L	C	E	F	X	O	P	I	A	D
D	B	Q	N	R	J	R	N	B	O	K	U	A	R	N
F	C	A	E	O	E	Z	R	E	Q	B	R	C	P	Z
J	H	B	O	B	Y	U	C	A	L	M	P	L	B	T
W	X	N	M	E	S	L	N	W	F	A	I	D	I	H
L	F	A	H	E	S	O	R	G	C	S	V	S	J	U
H	J	L	L	S	L	T	R	B	B	I	A	I	K	A
I	Q	A	D	E	E	B	A	O	Z	I	B	I	K	W
G	S	K	C	O	N	R	A	M	C	H	J	M	B	Q
D	I	R	D	A	M	U	D	E	B	E	E	Q	Q	X
Y	A	R	L	Q	A	A	N	N	M	U	E	F	P	X
B	F	I	T	M	S	E	S	G	O	V	L	E	O	Z
Q	M	H	L	O	V	A	M	M	X	L	L	A	V	R

## Estilos de vida

### ⇒ **Tabaquismo**

El tabaquismo duplica la posibilidad de demencia en edades avanzadas

### ⇒ **Educación y ejercicio mental**

Menciona que se puede aumentar las reservas cerebrales y la densidad de sinapsis mediante la educación.

### ⇒ **Ejercicio físico**

Estudios dan a conocer cómo el ejercicio puede nivelar los tejidos del cerebro.

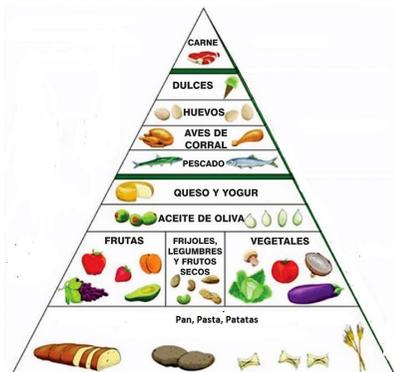
### ⇒ **Dieta balanceada**

Dentro de los alimentos dietéticos encontramos a los antioxidantes como:

- Vitamina E (liposoluble)
- Vitamina C (hidrosoluble)

### ⇒ **El sueño**

Descansar las 8 horas adecuadas ayuda a mantenerse sano.



## Factores No Modificables

### ⇒ **La Edad**

Indica peligro de concebir la demencia ya que el riesgo se duplica cada cinco años a partir de los 60 años de edad.

### ⇒ **Género**

Es posible sea debido a la esperanza de vida que poseen las mujeres.

### ⇒ **La genética**

Estos se transmiten de manera normal y dominante, con una alta prevalencia .

El Primer sobreviviente del Alzheimer está allí, pero no lo lograremos sin usted.

## ¿Que es el Alzheimer?

Es una enfermedad cerebral y demencia progresiva-degenerativa que ocasiona deterioro de la memoria en el pensamiento y comportamiento.



ACTIVA Y PROTEJE  
**TU MEMORIA**

“Activa y protege tu memoria”

” para concientizar sobre los factores de riesgo modificables del Alzheimer a los pacientes del Hospital Jerusalén - Trujillo, 2018

## Signos y síntomas

En sus primeras etapas, la pérdida de la memoria es leve

### Etapa temprana:

- ⇒ Tendencia al olvido
- ⇒ Pérdida de la noción del tiempo
- ⇒ Desubicación en lugares conocidos

### Etapa intermedia:

- ⇒ Empiezan a olvidar acontecimientos recientes.
- ⇒ Se desubican en su propio hogar
- ⇒ Tienen dificultad para comunicarse
- ⇒ Necesitan ayuda en el aseo
- ⇒ Sufren cambios de comportamiento

### Etapa tardía:

- ⇒ Una creciente desubicación
- ⇒ Dificultades para reconocer a sus familiares
- ⇒ Mayor necesidad de ayuda en el cuidado personal
- ⇒ Dificultad para caminar
- ⇒ Alteraciones del comportamiento

## Tratamiento y atención

Se debe tener en cuenta lo siguiente:

- ⇒ Diagnosticar precozmente para posibilitar el tratamiento óptimo.
- ⇒ Mejorar la salud física, cognitiva, la actividad y el bienestar
- ⇒ Detectar síntomas conductuales
- ⇒ Proporcionar información y apoyo a los cuidadores.



## Factores de riesgo y prevención

Diagnosticar precozmente para posibilitar el tratamiento óptimo.

## Factores Modificables

### Enfermedades Cardiovasculares

#### ⇒ **Obesidad**

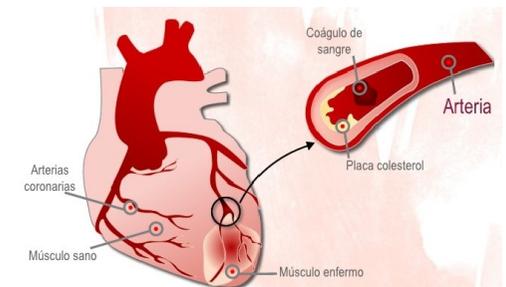
Es una de las principales enfermedades cardiovasculares y es la que ocasiona resistencia a la insulina, la que finalmente desencadena la diabetes de tipo 2.

#### ⇒ **Diabetes Mellitus**

Puede constituir un riesgo de enfermedad de Alzheimer por diferentes mecanismos.

#### ⇒ **Presión Arterial**

La hipertensión es causante de la muerte gradual de las células cerebrales y esta a su vez daña el flujo de la sangre que llega al



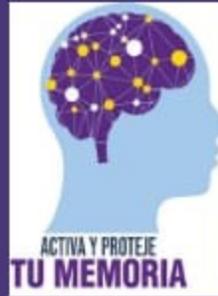
# ALZHEIMER

ES UNA ENFERMEDAD QUE PROVOCA  
DETERIORO DE LA MEMORIA PENSAMIENTO Y  
CONDUCTA.

## SÍNTOMAS



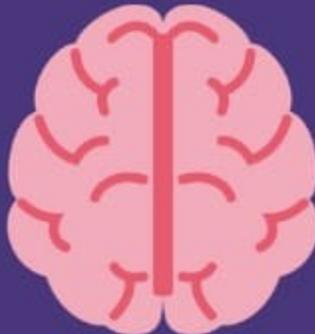
PERDIDA DE LA  
MEMORIA



ALTERACIONES EN  
HABILIDADES DEL  
LENGUAJE



DESORIENTACIÓN EN  
EL TIEMPO, LUGAR Y  
PERSONA



OLVIDO DE SUS  
FAMILIARES Y  
CONOCIDOS



CAMBIOS EN EL  
ESTADO DE ÁNIMO Y  
CONDUCTA

PUEDA PRESENTARSE

30-65  
AÑOS

SABÍAS QUE

El Alzheimer afecta  
las actividades  
diarias y personales



HAY 50 MILLONES  
DE PERSONAS QUE  
PADECEN LA DEMENCIA  
Y CADA AÑO SE RES-  
GISTRAN 10 MILLONES  
DE CASOS NUEVOS

## ANEXO N° 02

### FOMATO DE ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA APLICADA

Nombres: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

A qué se dedica: \_\_\_\_\_

#### ENTREVISTA

1. Cuénteme a cerca de sus estilos de vida ¿Hace ejercicios? ¿Le gusta comer bien?

\_\_\_\_\_

2. ¿Es de las personas que piensa que de cualquier cosa se ha de morir?

\_\_\_\_\_

3. ¿Cuáles considera Ud. son estilos de vida saludables?

\_\_\_\_\_

4. ¿Conoce enfermedades relacionadas con la pérdida de la memoria?

\_\_\_\_\_

5. ¿Considera que la Diabetes, la presión arterial y fumar incrementan el riesgo de Alzheimer?

\_\_\_\_\_

6. ¿Qué es lo primero que se le viene a la cabeza cuándo le pregunto por el Alzheimer?

\_\_\_\_\_

7. ¿Cree que el Alzheimer puede evitarse? ¿Cómo?

\_\_\_\_\_

8. En la familia hay riesgo de padecer Alzheimer? Cuénteme...siente algún temor, cree que es difícil lidiar con un paciente con Alzheimer?

\_\_\_\_\_

9. Estos son algunos de los factores que se pueden modificar para llevar una vida saludable ¿Qué opina de los factores de riesgo modificables del Alzheimer? ¿Ud. empezaría por cambiar sus estilos de vida? ¿por qué?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ANEXO N° 03. TABLA 1 MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN**

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>Variable independiente:</b>  Plan de Comunicación Alternativa “Activa y Protege tu memoria”	El plan de comunicación alternativa es un proceso analítico y metódico del que se deducirá una elección racional de los objetivos a alcanzar y una selección de las posibles alternativas de actuación que podrán seguirse para lograrlos la efectividad. (Menéndez, 2009)	Se propone llevar a cabo el plan de comunicación mediante estrategias comunicativas alternas.	Planificación	- Diagnóstico y de evaluación situacional	- Conocer las características y la situación del público meta con el que se trabajará.	Cualitativo nominal
			Gestión	- Objetivos de la comunicación		
			Organización	- Estrategias de comunicación		
			Ejecución	- Público objetivo		
				- Mensajes claves	Los objetivos y estrategias de la comunicación alternativa tienen coherencia	
				- Acciones recomendadas		
				- Calendario		
	- Presupuesto					

**ANEXO 03 TABLA 2 MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN**

<b>VARIABLES</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>SUBDIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>
<b>Variable dependiente:</b> Factores de riesgo Modificables	Es el conjunto de acciones orientadas a reducir las posibilidades de contraer una enfermedad(Mayo , 2006)	Se aplicará entrevistas y focus group para tener mayor detalle pacientes del Hospital Jerusalén.	-Riesgo Cardiovascular	- Obesidad	- Tiene el peso adecuado	Cualitativo nominal
				- Presión Alta		
				- Diabetes Mellitus	-Consulta preventiva para descarte de diabetes e hipertensión	
			-Estilos de Vida	- Tabaquismo	- Fuma	
				-Educación	-Ejercicio Cognitivo	
				- Ejercicio Físico	-Frecuencia de actividad física.	
				-Dieta Saludable	-Consumo de una dieta mediterránea	
				-Sueño	- Descansa más de 6 horas	

**ANEXO N° 04**  
**REGISTRO FOTOGRÁFICO DE LAS ENTREVISTAS APLICADAS**



04/10/2018 Señoras pacientes del área de medicina interna respondiendo a la entrevista



05/10/2018 paciente del área de medicina interna respondiendo detallando sus datos personales



27/11/2018 pacientes del Hospital Jerusalén interesados en los talleres



27/11/2018 Difundiendo de los talleres en las instalaciones del Hospital Jerusalén



27/11/2018 Difundiendo de los talleres en la entrada del Hospital Jerusalén



27/11/2018 Difundiendo de los talleres en los alrededores del Hospital Jerusalén.



10/11/2018 Invitando a los pacientes en las instalaciones del Hospital Jerusalén.



11 /11/2018 Bienvenida al desarrollo de la primera parte del taller “Activa y protege tu memoria” con los pacientes del Hospital Jerusalén.



11/11/2018 Desarrollo del Talleres de Nutrición, Gimnasia Cognitiva y Estimulación musical.



11 /11/2018 Termino de la primera del taller de “Activa y protege tu memoria”



13 /11/2018 Desarrollando la segunda parte del Taller Informativo con los pacientes del Hospital Jerusalén.



13 /11/2018 Desarrollando el Taller de Gimnasia Cognitiva con los pacientes del Hospital Jerusalén.



13 /11/2018 Desarrollando las actividades de Gimnasia Cognitiva con los pacientes del Hospital Jerusalén.



13 /11/2018 Desarrollando el Taller de Nutrición con los pacientes del Hospital Jerusalén.



13 /11/2018 Los pacientes del Hospital Jerusalén en el Taller de Nutrición



13 /11/2018 Desarrollando el Taller de Música con los pacientes del Hospital Jerusalén.



13 /11/2018 Finalización del taller de “Activa y protege tu memoria”



14/11/12 Desarrollando el instrumento Focus Group

## **ANEXO N° 04**

### **ENTREVISTA A ESPECIALISTAS - ALZHEIMER**

**Entrevista realizada a especialista en Neurología sobre el Alzheimer**

**Especialista:** María Teresa Reyes Alfaro

CLINICA SANNA

#### **1.- ¿Cuáles son las etapas del Alzheimer?**

Hay una etapa preclínica donde se acumula placa de proteína betamiloide en el cerebro, en la cual el paciente no manifiesta ningún síntoma, luego deterioro cognitivo leve y después la etapa clínica donde se diagnostica en leve, moderada avanzada, posteriormente la etapa terminal.

#### **2.- ¿En qué edad se presenta el Alzheimer?**

En la mayoría de los casos en personas mayores de 65 años, tercera edad

#### **3.- ¿Se puede prevenir el Alzheimer?**

Si la información ya está dada no es posible, pero si aún no presenta daño cognitivo, ni indicios de la enfermedad.

#### **4.- ¿Se puede disminuir los factores de riesgos de Alzheimer?**

Si, ayuda la alimentación, dieta mediterránea; ejercicio mental, ejercicio físico y social.

#### **5.- ¿Existe algún tratamiento?**

A nivel farmacológico.

**ANEXO 05**  
**ENTREVISTA A ESPECIALISTAS - ALZHEIMER**

**Entrevista realizada a la especialista en Neurología sobre el Alzheimer**

**ESPECIALISTA:** Patricia Rojas

HOSPITAL PRIMAVERA

**1.- ¿La enfermedad de Alzheimer tiene causas identificadas?**

El Alzheimer no tiene una causa conocida, son factores ambientales, que generan la muerte de las células que no permiten la acumulación de glutamato.

**2.- ¿Existe predisposición para contraer la enfermedad de Alzheimer?**

Las personas que están en contacto con sustancias específicas; el factor hereditario no es crucial para tener Alzheimer, a pesar de que pueda tener una carga genética.

**3.- ¿Cómo se identifica si una persona tiene Alzheimer?**

A través de resonancia y pruebas de memoria.

**4.- ¿Existe una edad específica para el Alzheimer?**

No hay edad definida.

**5.- ¿Existe algún tratamiento?**

A nivel farmacológico.

## MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**TÍTULO:** Plan de Comunicación Alternativa “Activa y protege tu memoria” para concientizar sobre los factores de riesgo modificables del Alzheimer a los Integrantes del Hospital Jerusalén - Trujillo, 2018

<b>NOMBRE DEL INSTRUMENTO</b>	Entrevista		
<b>OBJETIVO</b>	Determinar de qué manera el Plan de Comunicación Alternativa “Activa y protege tu memoria” concientiza sobre los factores de riesgo modificables del Alzheimer a los integrantes del Hospital Jerusalén- Trujillo, 2018		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR</b>	REYES ALVAREZ MARIA TERESA		
<b>GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR</b>	ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA.		
<b>VALORACIÓN</b>			
MUY ALTO ✓	ALTO	MEDIO	BAJO
			MUY BAJO

FIRMA DEL EVALUADOR



**MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO**

**TÍTULO:** Plan de comunicación alternativo: "Activa y protege tu memoria" para concientizar sobre los factores de riesgo modificables del Alzheimer a los pacientes del Hospital Jerusalén - Trujillo, 2018

<p><b>NOMBRE DEL INSTRUMENTO</b></p>	<p>Focus Group</p>		
<p><b>OBJETIVO</b></p>	<p>Concientizar sobre los factores de riesgo modificables del Alzheimer, aplicando el Plan de Comunicación Alternativa "Activa y protege tu memoria" a los pacientes del Hospital Jerusalén-Trujillo, 2018</p>		
<p><b>APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR</b></p>	<p><i>Sánchez Sureda María de los Angeles</i></p>		
<p><b>GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR</b></p>	<p><i>Magister en Relaciones Públicas e Imagen Corporativa</i></p>		
<p><b>VALORACIÓN</b></p>			
<p>MUY ALTO</p>	<p>ALTO</p>	<p>MEDIO</p>	<p>MUY BAJO</p>
<p>FIRMA DEL EVALUADOR</p> <p><i>[Firma]</i></p>			

### RÚBRICA PARA EVALUAR PLAN DE COMUNICACIÓN

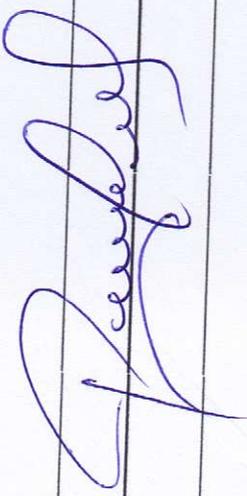
**OBJETIVO:** Concientizar a los pacientes del hospital Jerusalén sobre los factores de riesgo modificables del Alzheimer.

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** Prado Morales, Wilian Reynaldo

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:** Magister en Relaciones Públicas e Imagen Corp.

CRITERIOS	Excelente 5	Bueno 4	Regular 3	Malo 2	Muy malo 1	Observaciones
Planificación	Se identifica claramente y de manera exhaustiva el diagnóstico del problema presentándolo minuciosamente, exponiendo de manera razonable porqué precisa el desarrollo de un plan de comunicación.	Se identifica claramente y de manera exhaustiva el diagnóstico del problema exponiendo de manera razonable porqué precisa el desarrollo de un plan de comunicación.	Se identifica claramente y de manera exhaustiva el diagnóstico del problema precisando porqué se debe desarrollar un plan de comunicación.	Se identifica el diagnóstico situacional del problema precisando porqué se debe desarrollar un plan de comunicación.	No hay un diagnóstico situacional claro que exponga porqué se deben desarrollar un plan de comunicación.	
Gestión	Los objetivos se comunican planteados son claros y coherentes con el diagnóstico situacional. Además son factibles de ser realizados.	Los objetivos se comunican planteados son claros y coherentes con el diagnóstico situacional.	Los objetivos se comunican planteados son claros pero falta coherencia con el diagnóstico situacional.	Los objetivos se comunican planteados no son claros y falta coherencia con el diagnóstico situacional.	No presentan objetivos.	

Organización	Se identifican claramente estrategias de comunicación significativas, debidamente descritas y precisas e interesantes y posibles para alentar el cambio.	Se identifican claramente estrategias de comunicación significativas, debidamente descritas y posibles para alentar el cambio.	Se identifican claramente estrategias de comunicación posibles para alentar el cambio.	Se identifican estrategias de comunicación.	No se plantean estrategias de comunicación.
Ejecución	Se describe claramente el público objetivo. Los mensajes claves son creativos. Hay un cronograma ordenado y el presupuesto es factible de manejar.	Se describe claramente el público objetivo. Los mensajes claves son creativos. Hay un cronograma ordenado.	Se describe claramente el público objetivo. Los mensajes claves son creativos.	Se describe claramente el público objetivo. Los mensajes claros son repetitivos y poco creativos.	No se describe claramente el público objetivo.

FIRMA DEL EVALUADOR:  DNI: 18159528

## CONSTANCIA

### AUTORIZACION PARA LA EJECUCION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

LA DIRECTORA EJECUTIVA DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO Y LA RESPONSABLE DE INVESTIGACION DE LA UNIDAD FUNCIONAL DESARROLLO, INNOVACION E INVESTIGACION QUE SUSCRIBEN:

### HACEN CONSTAR

Qué; mediante hoja de tramite N° 11703, la Dirección de la Escuela de Ciencias de la Comunicación de la Universidad Cesar Vallejo, solicita autorización para la Srta. HUAMAN BRICEÑO CAROL BASSET, alumna del X Ciclo de la Escuela de Ciencias de la Comunicación aplique el Proyecto de Investigación titulado "PLAN DE COMUNICACIÓN ALTERNATIVA ACTIVA PROTEGE TU MEMORIA PARA CONCIENTIZAR SOBRE LOS FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES DEL ALZHEIMER A LOS PACIENTES DEL HOSPITAL JERUSALEN, TRUJILLO 2018". En amparo del Oficio N° 240-2018/D.CC.-UCV, que da constancia de la aprobación de Proyecto de investigación. El Comité de Investigación de la Red Trujillo lo **APRUEBA** y **AUTORIZA** su ejecución en el Hospital Distrital Jerusalén, del ámbito de la Red Trujillo.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para fines académicos; con el compromiso de aplicar el proyecto con las exigencias éticas; del Hospital, el brindar las facilidades a la investigadora. Y; la investigadora alcanzar copia del informe de la Investigación a la Red Trujillo, a través del correo electrónico [bdavalosalvarado@gmail.com](mailto:bdavalosalvarado@gmail.com).

LA PRESENTE CONSTANCIA NO ES VALIDA PARA TRAMITES JUDICIALES CONTRA EL ESTADO "

TRUJILLO; 03 DE OCTUBRE DEL 2018

REGION LA LIBERTAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
UTES N° 06 - TRUJILLO ESTE

M.C. Guisselle P. Lozada Rodriguez  
DIRECTORA EJECUTIVA

REGION LA LIBERTAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
UTES N° 06 - TRUJILLO ESTE

Mg. Betty Davalos Abarado  
EFE UNIDAD DESARROLLO INNOVACION E INVESTIGACION

**"Justicia Social con Inversión"**