



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL PARA PROMOVER LA INCLUSIÓN SOCIAL
DEL ADULTO MAYOR EN EL HOSPITAL DE VISTA ALEGRE – DISTRITO
VÍCTOR LARCO HERRERA 2019

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

AUTOR:

ZARE GONZALES, BRAYAN ROLI (0000-0002-2390-4681)

ZVALETA ALAYO, RAISA BRIGITTE (0000-0002-0745-5767)

ASESOR:

MG. RIVERO AYLLÓN, RAÚL VÍCTOR (0000-0001-6323-921X)

DRA. GÁLVEZ CARRILLO, ROSA PATRICIA (0000-0002-4612-109X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

COMUNICACIÓN PARA EL DESARROLLO HUMANO

Trujillo – Perú

2019

DEDICATORIA

En primer lugar, a Dios, quien me ha dado la fortaleza y guía mi camino. A mi madre, Marisol Alayo Del Castillo, por su confianza y la oportunidad que me otorgó estos años. En el cielo a mi papito Ángel Guillermo, por todo su amor y apoyo que me brindó. A mis pequeños grandes motivos, Allison y Valentina, por su paciencia y amor incondicional. Eternamente agradecida por estar en vida y ser mi familia.

Raisa Brigitte.

A mi familia.

Brayan Zare Gonzales

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestros asesores por habernos guiado en este camino y a su tiempo brindado.

Al Hospital Distrital de Vista Alegre por permitirnos realizar las actividades de la investigación, al Programa Adulto Mayor (PAM) a cargo de la Licenciada Elvira Narváez por brindarnos todo su apoyo para desarrollar nuestra tesis, a todos los adultos mayores del programa por todo su cariño y aprecio.

A la Municipalidad de Víctor Larco por su apoyo al programa adulto mayor en beneficio del desarrollo y apoyo social de los integrantes del PAM.

Al SISFOH por haber formado parte de las actividades desarrolladas como parte del trabajo.

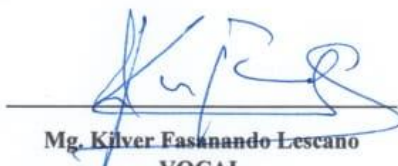
PÁGINA DEL JURADO



Mg. Raúl Rivero Ayllón
PRESIDENTE



Mg. Lino Ojeda Díaz
SECRETARIO



Mg. Kilver Easando Lescano
VOCAL

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Nosotros, ZAVALETA ALAYO RAISA BRIGITTE con DNI N° 70026296 y ZARE GONZALES BRAYAN ROLI con DNI N° 74581723, estudiantes de la Escuela académica profesional de Ciencias de la Comunicación de la Facultad de Ciencias de la Comunicación de la Universidad Privada César Vallejo, con la tesis titulada: **COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL PARA PROMOVER LA INCLUSIÓN SOCIAL DEL ADULTO MAYOR EN EL HOSPITAL DE VISTA ALEGRE – DISTRITO VÍCTOR LARCO HERRERA 2019** La tesis es de nuestra autoría.

1. Hemos respetado las normas institucionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
2. La tesis no ha sido auto plagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
3. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, no duplicados, ni copiados, y, por lo tanto, los resultados que se presenten en la tesis se construirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude, plagio, auto plagio, piratería o falsificación, asumimos las consecuencias y sanciones que de nuestras acciones se deriven, sometiéndose a la normativa vigente de la Universidad César Vallejo.

Trujillo, Julio del 2019

ZAVALETA ALAYO RAISA BRIGITTE
DNI: 70026296

ZARE GONZALES BRAYAN ROLI
DNI: 74581723

ÍNDICE

I.- INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Aproximación temática.....	10
1.2. Marco teórico.....	16
Comunicación.....	16
Modelos de la Comunicación.....	16
Elementos de la Comunicación.....	17
Etapas de la Comunicación.....	17
Audiovisual.....	18
Formatos audiovisuales.....	18
Comunicación audiovisual.....	19
Inclusión.....	19
Inclusión Social.....	20
Adulto mayor.....	21
Cuidados de un adulto mayor.....	21
1.3. Formulación del problema.....	22
1.4. Justificación del estudio.....	22
1.5. Supuestos.....	24
1.5.1. Objetivos del trabajo de investigación.....	24
II. MÉTODO.....	25
2.1 Diseño de investigación.....	25
Escenario de estudio.....	25
Caracterización de los participantes.....	26
2.2. Plan de análisis o trayectoria metodológica.....	26
2.3. Rigor científico.....	28
2.4. Método de análisis de la información.....	29
2.5. Aspectos éticos.....	30
III. RESULTADOS	30
IV. DISCUSIÓN	39
V. CONCLUSIONES.....	46
VI. RECOMENDACIONES.....	47
REFERENCIAS.....	48
ANEXOS.....	51

ÍNDICE DE TABLA DE ANEXOS

ANEXO N°01	
PROPUESTA DE COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL.....	52
ANEXO N°02	
GUIÓN DE SPOT N°01.....	60
ANEXO N°03	
STORYBOARD SPOT N°01.....	67
ANEXO N°04	
GUIÓN DE SPOT N°02.....	75
ANEXO N°05	
STORYBOARD SPOT N°02.....	78
ANEXO N°06	
PLAN DE RODAJE	
SPOT N°01.....	80
SPOT N°02.....	83
ANEXO N°07	
FICHA DE ANALISIS DE CONTENIDO.....	85
ANEXO N°08	
GUÍA DE OBSERVACIÓN.....	87
ANEXO N°09	
GUÍA DE OBSERVACIÓN.....	89
ANEXO N°10	
GUÍA DE OBSERVACIÓN.....	91
ANEXO N°11	
GUÍA DE OBSERVACIÓN.....	93
ANEXO N°12	
ENTREVISTA.....	94
ANEXO N° 13	
FOTOGRAFÍAS.....	97

RESUMEN

Esta investigación busca promover la inclusión social a través de una propuesta de comunicación audiovisual sobre el adulto mayor del Hospital de Vista Alegre del Distrito de Víctor Larco Herrera.

El presente estudio es de tipo socio crítico – el cual está basado en la transformación de una sociedad. Asimismo, en la sistematización de Lasswell el cual habla acerca de la comunicación, el cual explica el comportamiento de las masas como producto de los estímulos producidos por un conjunto de emisores a través de un mensaje. Para este caso se usó la comunicación audiovisual a través del cual se muestra casos reales de los participantes del programa del adulto mayor (PAM) del Hospital de Vista Alegre.

Como punto crítico se identificó a la familia como un ente cercano al adulto, por ende, para este estudio se realizó inicialmente un diagnóstico de la actual situación de los adultos mayores y sus familiares. Con la ayuda del Programa del Adulto Mayor (PAM) del Hospital de Vista Alegre, se trabajó con treinta integrantes, con quienes se inició un experimento de productos audiovisuales que serían mostrados posteriormente sus familiares consecutivamente por seis semanas.

Como justificación de esta investigación, se busca contribuir a una cultura de inclusión de los adultos mayores a la sociedad partiendo desde un ámbito familiar a través de productos audiovisuales.

PALABRAS CLAVES: inclusión del adulto mayor, productos audiovisuales, comunicación audiovisual.

ABSTRACT

This research seeks to promote social inclusion through a proposal of audiovisual communication about the older adult of Vista Alegre Hospital in the district of Víctor Larco Herrera.

Based on the systematization of Lasswel, who maintains that the behavior arrives thanks to certain stimuli caused by a set of receptors through a message

As a critical point, the family that is close to the elderly and with whom they spend more time was identified. For this study, a diagnosis of the situation of the elderly and their relatives was initially made. With the help of the Senior Adult Program (PAM) of the Hospital of Vista Alegre, we worked with 30 adults, with whom we started an audiovisual product experiment that would be subsequently shown to their families consecutively for 6 weeks.

The present study is of the critical partner type - which is based on the transformation of a society, for this case the audiovisual communication was used through which real cases of participants of the program of the elderly person (PAM) of the hospital of good views.

The justification of this research is to contribute to a culture of inclusion of older adults to society starting from a family environment.

KEYWORDS: inclusion of the elderly, audiovisual products, audiovisual communication.

I. INTRODUCCIÓN

1.1 APROXIMACIÓN TEMÁTICA

El envejecimiento es parte del ciclo de vida del ser humano, formado por componentes fisiológicos, psicológicos y socioculturales. Esta es una etapa por lo cual el individuo experimenta una amplia gama de necesidades y problemas, que requieren comprensión y cuidado. La discriminación, es uno de los grandes problemas enraizados en las sociedades, la cual incita a la exclusión social y las conductas de violencia y de odio contra quienes son más vulnerables por el mostrarse diferentes a los demás. Padilla (2016).

En las diferentes familias se puede encontrar distintas situaciones con un adulto mayor, algunos que son amados en el hogar, pero, las múltiples actividades del día, suelen apartarlos de ellos, por lo mismo se van quedando solos, en otras ocasiones, la familia no comprende la convivencia con un adulto mayor, el cambio que ellos implican en sus vidas y cuidado que también requieren, y suelen ver esta etapa como un estorbo, y posteriormente, prefieren alejarse y poco a poco los abandonan.

En un estudio publicado por Institución Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2012), la población adulta mayor del Perú, aumentó a 3'652.352 adultos para el 2010. Cuando cuatro años atrás (2006) se encontraba en 3'075.163. Es decir, paso de un 10,7 % a un 12,0% de la población peruana, cabe aclarar que, en el año 1993, la población de personas mayores de 60 años en el país, solo representaban al 7%. De manera sencilla, la población de adultos mayores va en una tendencia de aumento, y se estima que para el 2050, la población de adultos mayores llegue a un 22% de la población peruana, según la Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza.

En nuestra sociedad se encuentran muchos ancianos deambulando por las calles, muchos duermen en ellas, debido que fueron abandonados y al no contar con una pensión esto suele ser su destino. En el sector de Vista Alegre del distrito de Víctor Larco Herrera, según la Municipalidad del Distrito, existen 9.300 familias con personas de la tercera edad en casa. “Se encuentran adultos mayores que se sienten inútiles para la comunidad, psicológicamente

inferiores a los demás, algunos de ellos trabajan para subsistir esforzando las pocas fuerzas que les quedan” mencionó la enfermera Elvira Narváez Alayo del hospital de Vista Alegre. El reflejo del abandono y el desinterés de su familia, de la sociedad es marcada en sus vidas, sintiendo ser un estorbo e inservibles, esperando solo el último día de su existencia.

Según una publicación del Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables, en el programa El abordaje de la violencia contra las personas adultas mayores, mencionan que la violencia psicológica o verbal, es la más frecuente alguna vez en su vida desde los 60 años en el Programa del Adulto Mayor (PAM, 24,2%). Seguidamente se encuentra el abandono, la económica, y la violencia física.

Para los adultos mayores, los problemas emocionales también podrían ser un elemento que lleve a afectar con facilidad, exponiéndose a caer en una profunda tristeza por la falta del aliento y amor de su familia, los cuales los han dejado de lado, porque los ven como una carga más en sus vidas, piensan que muchos de ellos aún pueden y tiene la capacidad de velar por sí mismos, los familiares muchas veces no se dan cuenta del sufrimiento que les están ocasionando, a través de sus actos. Una de las modalidades más alarmantes, según el Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables MIMP (2015), es el maltrato psicológico; pasando los 60 años de edad, un 72.1% de los adultos mayores refieren que les han tratado con insultos, lisuras, humillaciones, burlas. Mientras que otra de las modalidades que suman a la no inclusión social de los adultos mayores es la de no respetar sus decisiones, esta modalidad de maltrato psicológico abarca un 32.8% de la población mayor.

Actualmente, en el Perú tenemos la ley N° 29792 sobre el desarrollo e inclusión social, la cual ampara a la población para una óptima calidad de vida, brindar oportunidades y el desarrollo de las capacidades de los ciudadanos.

La comunicación audiovisual a través de diferentes medios de comunicación, puede intervenir con ideas y mensajes promoviendo la importancia a nuestro público objetivo referente al adulto mayor. Se observa que existe poca representación sobre la inclusión de las personas longevas en los medios de comunicación, lo cual es evidente que genera una baja percepción de la realidad de las familias asistentes con adultos mayores en casa. Debido que no es común ver en los medios de comunicación locales información sobre las

situaciones que los adultos mayores pasen. Desarrollando una propuesta de comunicación audiovisual, podría promover el respeto y apoyo a los adultos mayores, en el sector de Vista Alegre, creando un valor importante de impacto en la sociedad.

Sierra (2016), en su tesis “Campaña audiovisual para concientizar a pilotos y peatones sobre la importancia de respetar las señales de tránsito en el municipio de Cobán, A.V.”, sostuvo como objetivo general de su investigación desarrollar una campaña de comunicación audiovisual para concientizar a pilotos y peatones sobre la importancia de respetar las señales de tránsito en el municipio de Cobán, A.V. El tipo de investigación empleada fue descriptiva. Obtuvieron como resultados que el lenguaje de la campaña fue adecuado para la población del municipio de Cobán, principalmente se utilizó grabaciones de la localidad que fue muy perceptible para el público. Concluyendo que el mensaje transmitido es claro, se encuentra debidamente estructurado, reflejando lo requerido por la población. El mensaje fue presentado de manera técnica y directa.

Dillon (2015), en su tesis “Campaña de comunicación para lograr la inclusión de personas con discapacidad dentro de sus familias en la ciudad de Guayaquil”, consiguió como objetivo general de su investigación identificar las principales barreras y actores que intervienen en la inclusión de las personas con discapacidad en la ciudad de Guayaquil. El tipo de investigación es cualitativo. Se obtuvo como resultados que la barrera más grande que dificulta la inclusión de personas con discapacidad es la falta de información, los temores de aceptación acerca del tema. Concluyendo que se debe fortalecer, guiar y motivar a las madres para lograr la inclusión de un niño con discapacidad, y trabajar en los entornos; escolar, laboral y en la ciudad sobre la inclusión social.

Coronel (2015), en su tesis titulada “Análisis de la inclusión social de los adultos mayores en la ciudad de Guayaquil”, creyó conveniente tener como objetivo general, analizar la situación actual, condicional y problemática del adulto mayor con la finalidad que se cumplan sus derechos y garantías en la ciudad de Guayaquil. El tipo de investigación aplicada es cuantitativa y cualitativa. La población de la investigación es 1000 y en la muestra se obtuvo de 100 personas. Los resultados fueron que la mayoría de adultos mayores se sienten marginados, debido que no se consideran útiles para desenvolverse en otras

actividades. Concluyendo que los adultos mayores tienen diferentes cambios psicológicos en esta etapa de su vida por el motivo de mejorar su calidad vida, es preciso realizar centros de atención para el adulto mayor.

Sepúlveda (2015), en su tesis “Factores que inciden en el abandono familiar del adulto mayor en el Distrito es Metropolitano de Quito. Una propuesta audiovisual”, su objetivo de investigación fue documentar los factores que inciden en la situación de abandono del adulto mayor en el Distrito Metropolitano de Quito. El tipo de investigación utilizada en su estudio fue inductivo, analítico y el de observación. La población que obtuvo fue de 198 adultos mayores en el Hogar Corazón de María. Concluyendo que la mayoría de los adultos mayores no tienen familia, algunos de ellos son abandonados por aflicciones de salud ya sean físicas o mentales.

González (2014), en su tesis “Alimentación saludable del adulto mayor en el centro de salud boca de caña, del Cantón Samborondón 2014 – 2015” con su propuesta “Diseño y elaboración de una campaña publicitaria impresa para fomentar la alimentación saludable en el adulto mayor”, obtuvo como objetivo principal otorgar información a las personas relacionadas con el adulto mayor, sobre una alimentación adecuada y prevenir enfermedades mediante una campaña publicitaria impresa. El tipo de investigación empleada fue de campo, explicativa y aplicada. Su población estuvo constituida por 170 personas. Se tiene como resultados que una apropiada campaña publicitaria afectiva conseguirá difundir la información correcta referente a la adecuada alimentación de las personas longevas. Concluye que en el Centro de Salud Boca de Caña no cuenta con los recursos para comunicar sobre la importancia de una educada alimentación al adulto mayor.

Tinco (2018), en su tesis “La soledad social en adultos mayores de la Región Ica en el 2017”, el objetivo de su investigación consistió determinar el nivel de soledad social en adultos mayores de la región Ica, el tipo de investigación aplicada fue no experimental, descriptivo. Obtuvo una población de estudio formada por 2924 sujetos, una muestra de 236, a quienes se les presentó un consentimiento informado, asimismo se aplicó la Escala de Soledad Social para Adultos Mayores (ESTE II). Los resultados fueron que las participantes de sexo femenino (47%) presentan más soledad social; el 40% de los participantes no padecen de

enfermedad, muestran más soledad social, que los que si sufren de alguna enfermedad. Concluyendo que en la región Ica, existe soledad social en los adultos mayores.

Montenegro (2015), en su tesis “Propuesta de material audiovisual sobre la protección del medio ambiente, para sensibilizar a los alumnos del 1er grado de secundaria de la Institución Educativa Privada Nuestra Señora de la Puerta, Saltur – 2014”, sostuvo como objetivo la elaboración de una propuesta audiovisual para la protección del medio ambiente, para sensibilizar a los estudiantes del 1er grado de educación secundaria de la I.E.P. Nuestra Señora de la Puerta, en el Distrito de Saltur – Chiclayo. El tipo de investigación fue descriptivo propositivo. Su población y muestra estuvo constituido por 20 estudiantes del 1er grado, sección “A” del nivel secundario de la Institución antes nombrada. Se concluye que el 75% de los estudiantes atribuyen que es importante, a su vez se comprobó que un 65% no tienen prácticas apropiadas para el cuidado del medio ambiente.

Ludeña & Lovon (2018), en su tesis “Medios de inclusión social y su influencia en la calidad de vida de los adultos mayores del Distrito de Chiguata, Arequipa – 2017”, señaló como objetivo general determinar la influencia de los medios de inclusión social en la calidad de vida en los adultos mayores del distrito de Chiguata. El tipo de investigación fue no experimental, descriptivo – explicativo. Su población consideró 56 adultos mayores. Obtuvo como resultados respecto a la inclusión social, que el 98.85% de adultos mayores, nunca o casi nunca participan de forma voluntaria en las actividades, el 94.64% de adultos mayores no se encuentran inscritos y no son beneficiarios del Programa Pensión 65, considerando que se encuentran en pobreza o extrema pobreza. Concluyendo en cuanto al Bienestar emocional donde hacen referencia a sentirse tranquilo, seguro, sin agobios, no estar nervioso. El bienestar físico significa tener buena salud, sentirse en buena forma física, tener hábitos saludables. En cuanto a la inclusión social piensan que están excluido de su propia comunidad.

Andaluz (2016), en su tesis “Comunicar para desestigmatizar: iniciativas desde la comunicación para promover la inclusión social de personas con afecciones mentales en Lima Metropolitana”, el objetivo general de su investigación fue conocer cómo el factor comunicacional detrás de las propuestas de trabajo de las instituciones investigadas genera

procesos de desestigmatización hacia las personas con afecciones mentales en el Perú. El tipo de investigación fue cualitativo, descriptiva – explicativa. Su población fue de 30 pacientes. Obteniendo como resultados que la comunicación sería efectiva entonces como un aspecto transversal, fomentando el involucramiento de las personas con la salud mental y se genere un vínculo con las personas implicadas en el proceso.

Asencio (2017), en su tesis “Propuesta de un proyecto de comunicación participativa como medio para la inclusión social de las personas con discapacidad visual en la ciudad de Trujillo, 2017”, tiene como objetivo proponer un proyecto de comunicación participativa como medio para la inclusión social de las personas con discapacidad visual en la ciudad de Trujillo. El tipo de investigación fue de tipo descriptiva. Su población estimada fue de 108 personas con discapacidad visual. Concluyendo aún les falta para lograr una verdadera inclusión social, mediante la estrategia de comunicación se logró elevar su autoestima y se aporta a la inclusión social generado en un ambiente de unión cumpliendo con sus derechos.

Aburto (2016), en su tesis “Influencia del apoyo familiar en el proceso de envejecimiento de los adultos del programa adulto mayor, Sub Gerencia de derechos humanos de la Municipalidad Provincial de Trujillo, durante el año 2015”, señaló como objetivo general conocer la influencia del apoyo familiar en el proceso de envejecimiento de los adultos del programa adulto mayor, sub gerencia de Derechos Humanos de la Municipalidad provincial de Trujillo, durante el año 2015. El tipo de investigación utilizada fue de tipo descriptiva. Su población estuvo conformada por 25 adultos del programa adulto mayor. Obtuvo como resultados son que la mayor parte de los adultos mayores piensan que es muy importante el apoyo de la familia en su proceso de envejecimiento, debido que les brinda seguridad emocional en ellos. Concluyendo en que los adultos mayores se encuentran en un nivel de depresión intermitente, es decir se presenta en modo alternativo, debido que ellos son más susceptibles y frágiles emocionalmente, se asume que reciben el apoyo de su familia por esto su depresión no sea extrema.

Avelino (2016), en su tesis “Estilo de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del Hospital Regional Docente de Trujillo – 2015”, planteó como objetivo determinar el estilo de vida saludable prevalente en sus dimensiones biológica, social y psicológica de los

usuarios del Programa del Adulto Mayor del Hospital Regional Docente de Trujillo – 2015. Obtuvo una población de 120 adultos mayores asistentes al programa. El enfoque metodológico cuantitativo - cualitativo. Concluyendo que los usuarios del programa del adulto mayor cuentan con una alimentación adecuada, las tres veces al día; esta mayoría de adultos mayores de este grupo no consumen cigarrillos y bebidas alcohólicas; los asistentes al programa cuentan con una autoestima alta, debido que se quieren y valoran, y se sienten orgullosos con lo que hicieron a lo largo de sus vidas.

2.1 MARCO TEÓRICO

Comunicación

Esta palabra es definida por la Real Academia Española (2017) como la acción y efecto de comunicarse. Esto se puede dar entre dos o más personas que tengan la necesidad de transmitir un mensaje el cual tendrá una respuesta.

Fonseca (2000) comenta que comunicar es expresar una idea en forma racional y emocional para lograr la interacción con más individuos, donde se consiga el intercambio del pensamiento o reacción en el comportamiento de los sujetos.

Según Stanton, Etzel y Walker (2007) la comunicación se puede dar de una forma verbal o no verbal en la cual se comparten mensajes entre un sujeto y otro, por lo cual se espera que la idea sea captada y se obtenga una respuesta por ello.

Comunicación viene a ser la transmisión de ideas entre una o más personas, en forma verbal o no verbal, por la cual se expresan emociones, sentimientos, pensamientos; mediante la interacción se espera que el sujeto reaccione al mensaje recibido.

Modelos de la comunicación

El modelo de Aristóteles, definió el requerimiento de los medios que se tienen para lograr persuadir al receptor. Se usa para persuadir y es el modelo político, debido que es unidireccional, donde se considera tres niveles “Quién – Emisor, Qué – mensaje- y Quién – receptor”. Harold Laswell, describió como proceso de comunicación a la estructura que

responde a las preguntas “Quién, dice qué, en qué canal, a quién y con qué efecto”. (Rodrigo, 1995).

Elementos de la comunicación

Según modelo Shannon y Weaver (1948). Citado por Galeano (2002), los elementos que ellos plantean con “Fuente o emisor, el canal, mensaje, el ruido, fidelidad, codificador, decodificador”.

- a) **El emisor:** El que realiza el intercambio de información, quien transmite el mensaje, el que dice o hace algo.
- b) **El canal:** Es el medio por donde se transmite el mensaje, la vía por donde la información llega para ser recibida.
- c) **Mensaje:** Es la idea o pensamiento que se desea expresar al receptor en una forma verbal o no verbal.
- d) **El ruido:** Toda interferencia que pueda afectar al canal, evitando que el mensaje del emisor llegue al receptor.
- e) **Fidelidad:** Es el elemento que reduce o elimina la interrupción del ruido, logrando una óptima comunicación.
- f) **Codificador:** Encargado de recoger la información y resuelve el código que utilizará para elaborar el mensaje.
- g) **Decodificador:** El que recibe el mensaje codificado e interpreta la información para comprender el significado.

Etapas de la comunicación

Para realizar el proceso de comunicación es indispensable considerar el diagnóstico actual, unidad organizadora, un coordinador responsable, la fecha de ejecución, y un

nombre propuesto de la campaña. En su estructura la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP) considera que las etapas de un plan de comunicación son:

1. Objetivos comunicacionales: Hace referencia a lo que se quiere lograr
2. Público objetivo: Perfil del público
3. Mensaje: Transmite una idea basada en el objetivo publicitario
4. Medios: Por el cual se emite
5. Estrategia comunicacional: Como se logrará el objetivo
6. Acciones comunicacionales medibles: descripción de las acciones a realizar
7. Indicadores y evaluación: Como se medirá
8. Cronograma de actividades: Se considera las fechas, horario, etapas de la ejecución del plan.
9. Presupuesto: Monto a invertir

Audiovisual

Los audiovisuales son materiales tecnológicos que permiten desarrollar comunicación e información que permite crear una nueva forma de enseñanza activa y de participación e interacción por parte de los implicados. (Santamaría, 2014).

Existe una guía de distribución elemental que comúnmente se usa en cualquier producción audiovisual en el cual consta en tres tiempos: El Principio, o también popularmente conocido como primer acto, en este primer punto se inicia la presentación o planteamiento del tema y su tiempo de duración es de 1 a 30 minutos. El Medio o segundo acto es la parte en la que se desarrolla el tema, se presenta la crisis y su tiempo es de 30 a 90 minutos. El final o tercer acto muestra el clímax o desenlace y puede durar entre 90 a 120 minutos. (Castillo, 2016).

Formatos audiovisuales

El Director de Celador Productions, Paul Smith (2018), indica que “un formato audiovisual o televisivo es un concepto para un programa o producto, en el cual se ha desarrollado y puede ser vendido también a terceros”. Un formato se origina de unas

reglas en las que define cómo se debería jugar, cómo debería producirse el programa. En otras palabras, el formato es el marco en el que se suman elementos para hacer el programa adecuado para un país o mercado concreto.

Es posible decir que técnicamente el formato es el “desarrollo determinado de una serie de elementos audiovisuales y de contenidos, que atienden a determinado un programa, el cual lo hace diferenciarse de otros”. Saló (2003).

Entre ellos existen: Documental, spot, publirreportaje, videoclip, noticiero, reportaje, entrevista, concurso y reality show.

Comunicación audiovisual

Según Rodríguez (2009), el término comunicación audiovisual es empleado también para referirnos a aquellos medios de comunicación de masas donde se utilizan un código verbal, no verbal, y un canal audiovisual. En otras palabras, comunicación audiovisual es todo fenómeno que pueda percibirse por el ojo y el oído al mismo tiempo.

La comunicación audiovisual juega un rol muy importante en la sociedad ya que aportan claridad, impacto, variedad, así mismo se encargan de reforzar lo que se quiere emitir. En efecto, las personas suelen recordar mejor lo que se aprecia a través de los ojos y los oídos en el mismo instante, ya que es por medio de ellos que los receptores adquieren más de conocimientos. La comunicación audiovisual produce más impacto si se le da suficiente importancia a los sentimientos y las emociones del público al cual se dirige. (Villegas, 1973).

Inclusión

La Unicef define a la inclusión como el derecho a las personas de participar. Mientras que la RAE puntualiza a la inclusión como la acción y efecto de incluir. De todas formas, hablar de inclusión es tal sentido referir al pase o acceso hacia algo. La inclusión llega a ser fases que ayuda a superar los obstáculos que limitan la presencia, la participación y los logros de todos. (Unesco, 2017).

Inclusión social

El Banco mundial (como se citó en *Equidad e Inclusión Social: Superando Desigualdades hacia sociedades más inclusivas*” por la OEA, 2016) define la inclusión como un procedimiento que sirve para empoderar grupos y personas individualmente con el fin de comprometerlos a participar en la sociedad y puedan beneficiarse con distintas oportunidades. Suma importancia a las personas en sus decisiones que afecten a sus vidas buscando el objetivo de que gocen de un acceso igualitario en los servicios y los espacios políticos, físicos, sociales o mercados”

Se puede decir que la inclusión social se puede apreciar de distintos ángulos de análisis, incluso esta guarda una relación estrecha con la igualdad. Según la Secretaria General de la OEA, hablar de igualdad no necesariamente hace referencia hacia los ingresos económicos o patrimonios, sino a un correcto repartimiento y habilitación de accesos a una buena calidad de atención médica, vivienda, trabajo, educación, entre otras correspondencias del Estado.

En el Perú se estableció la Ley N° 29792, el 20 de octubre del 2011, creada por el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. La finalidad es que todos los peruanos, sea cual sea su condición, procedencia, educación, lengua y cultura de sus padres; todos cuenten con los mismos servicios de calidad y tengan las mismas oportunidades para beneficiarse del crecimiento económico, de esta manera progresar para su familia y el país. (MIDIS, 2012).

Por otra parte, para lograr la inclusión social es necesario buscar soporte como en la teoría de general de sistemas y a teorías de la comunicación. Von Bertalanffy, impulsor de la teoría general de sistemas, plantea que el método más adecuado no era solo dividir el todo en distintas partes para luego ser estudiadas independientemente por separado, sino que también se debería tener énfasis y no dejar pasar por alto el estudio de la ciencia de los todos; que vendrían a ser los sistemas, el cual consiste en estudiarlos de manera grupada. En otras palabras, quiere decir que siguiendo esta teoría se pondría mayor atención a las interacciones interrelacionales para conseguir entender las dinámicas

ininteligibles que se producen. Es por ello que guarda mucha importancia para los estudios sociales. (Esusko Jaurilaritza, 2011).

Así mismo, Paul Watzlawick menciona que la comunicación es efectiva tras un proceso interactivo, los cuales son fundamentales en la vida social. Y que además la comunicación ostenta una cadena de propiedades de carácter indiscutible, que son importantes para investigaciones de las relaciones, por lo tanto, son relevantes a la hora de intervenciones sociales. Es por ello que debe considerarse los siguientes agregados: Es imposible no comunicar, nivel de contenido y un nivel relacional, la puntuación de la secuencia de los hechos, comunicación digital y analógica, interacción simétrica y complementaria. (Esusko Jaurilaritza, 2011).

Adulto mayor

Adulto mayor o personas de tercera edad, son aquellas que por sus características físicas y años están consideradas como ancianos. A pesar que existen distintas definiciones; lo cual hace imposible tener un significado exacto, adulto mayor hace referencia a las personas que se encuentran en etapa de la vejez. En este sentido, algunos autores mencionan que se considera adulto mayor a los individuos que tienen edades que parten desde los 60 a 70 años. En una publicación realizada por la Universidad de las Américas Puebla, en México, menciona que según las Naciones Unidas se considera anciano a aquel o aquella persona mayor de 65 años en los países desarrollados, mientras que los países en etapa de desarrollo 60 años.

Por otra parte, en el Perú existe la Ley N° 30490, Ley de la persona adulta mayor, donde se encuentra decretada la calidad de vida que debe poseer cada peruano en la etapa del envejecimiento en nuestro país, aquí se encuentran establecidos los derechos del adulto mayor donde se quiere garantizar la protección, el desarrollo integral y social, que se debe respetar en este grupo de personas.

Cuidados de un adulto mayor

Con el avanzar de los años, las personas llevan a un desgaste físico, un proceso natural que las personas llegan a pasar, el cual la mayoría de las veces va vinculado al estilo de

vida de cada persona desembocando en distintas enfermedades. Por ende, se ven limitados a realizar una vida normal. Entre estas actividades diarias se encuentra el subir y bajar las escaleras, el uso del teléfono, vestirse, aseo personal, lavar su ropa, o incluso movilizarse. Además, debe sumarse el desgaste mental, que según la investigación que Shaie y Willis realizaron, menciona que las personas al estar entre los 30 y 50 años de edad no muestran problemas mentales o de recordación, sin embargo, pasando esta edad la inteligencia y memoria suele ser más precaria en los adultos mayores.

Marcelo Ebrad, jefe del Instituto para la Atención de los Adultos Mayores en el Distrito Federal; plantea en el Manual de cuidados generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente que para enfrentar dichas situaciones del cuidado del adulto mayor es importante considerar conocer acerca de la enfermedad del adulto mayor, simplificar su estilo de vida, mantener un buen sentido del humor, tomar cada situación calmadamente y planificar el día. Ebrad (2014).

1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿De qué manera una propuesta de comunicación audiovisual promoverá la inclusión social del adulto mayor en el Hospital de Vista Alegre, Distrito de Víctor Larco Herrera - 2019?

1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Los motivos por los cuales se realiza la presente investigación son para contribuir a una cultura de inclusión de los adultos mayores a la sociedad. Por otra parte, exponer la realidad de vida en la que se encuentran actualmente muchas de estas personas de la tercera edad, muchos de ellos son abandonados por sus familiares. Se ubicó en el hospital de Vista Alegre localizado en el Distrito de Víctor Larco el programa del adulto mayor (PAM), que es brindado por el ministerio de salud (MINSA), a través del nosocomio, el cual servirá como centro de concentración para corroboración de datos, observación de los sujetos de estudio, así mismo concretar la investigación.

El objetivo del proyecto es generar en el Hospital de Vista Alegre una propuesta de comunicación audiovisual para promover la inclusión social a favor del adulto mayor. Por

ello se planteó utilizar diferentes métodos, que ayudaron a analizar el estado en el que se encontraron los adultos mayores del sector de Vista Alegre, bajo la técnica del análisis de contenido, a su vez, se empleó la guía de observación y la rúbrica. Seguido de la realización de la propuesta de comunicación audiovisual.

Teóricamente el presente estudio se justifica en que la propuesta de comunicación audiovisual “Jamás me olvides” propone generar ciertos estímulos que logren un cambio en las actitudes de los familiares asistentes del adulto mayor al Hospital de Vista Alegre – Víctor Larco herrera. La sistematización de Lasswell (1995), está cimentada en la interpretación y análisis de la comunicación de masas. Este aspira a exponer el comportamiento que las masas tienen gracias a los estímulos que un conjunto de receptores determinado tiene con un mensaje. Para este modelo de comunicación; Lasswell considera cinco compendios, que sirven para la comprensión de este fenómeno de la comunicación. (Quien, que dice, a quien, en que canal, con que efecto).

Metodológicamente en esta investigación se plantea la implementación de una propuesta de comunicación audiovisual, mediante esto se quiere mejorar la inclusión social del adulto mayor.

La justificación práctica de esta investigación se basa en que se realizará estudios que incluirá la técnica de análisis de contenido y la guía de observación realizada a los adultos mayores y familiares de ellos del Hospital de Vista Alegre, del Distrito de Víctor Larco Herrera.

Esta investigación cobra relevancia ya que es un tema social que involucra nuestra calidad humana frente a otras personas, incluso a nosotros mismos con el pasar de los años. El descuido que se tiene hacia las personas de edad avanzada, es común en varias ciudades, sin embargo, la intención de esta investigación busca promover la inclusión de estos para mejorar nuestros comportamientos, que en consecuencia mejoren principalmente la salud emocional de los adultos mayores, y en otros aspectos que puedan estar relacionados.

La investigación busca contribuir en los familiares del adulto mayor asistentes al Hospital de Vista Alegre; una mejor visión para lograr que su comunidad en general logre desarrollar un cambio social bajo su propio comportamiento y de su entorno, el cual les permita convivir en una sociedad con bases morales que aporte a la inclusión del adulto mayor.

1.5 SUPUESTO

Una propuesta de comunicación audiovisual promoverá la inclusión social del adulto mayor en los familiares en el Hospital de Vista Alegre - Distrito de Víctor Larco Herrera.

1.5.1 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL

- Promover la inclusión social a través de una propuesta de comunicación audiovisual sobre el adulto mayor del Hospital de Vista Alegre del Distrito de Víctor Larco Herrera, en el año 2019.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Diagnosticar la situación del adulto mayor del Hospital de Vista Alegre – Distrito Víctor Larco Herrera 2019.
2. Identificar el comportamiento, tolerancia y actitud de los familiares del adulto mayor del Hospital de Vista Alegre – Distrito de Víctor Larco Herrera.
3. Diseñar la propuesta de comunicación audiovisual “Jamás me olvides” para promover la inclusión social del adulto mayor en el Hospital de Vista Alegre – Distrito Víctor Larco Herrera 2019.
4. Validar la propuesta de comunicación audiovisual “Jamás me olvides”, a través del juicio de expertos.
5. Evaluar el impacto de la propuesta de comunicación audiovisual “Jamás me olvides” en la inclusión social del adulto mayor del Hospital de Vista Alegre – Distrito de Víctor Larco Herrera.

II. MÉTODO

2.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

ESTUDIOS SOCIO CRÍTICOS

Investigación acción:

Esta investigación se cimentó en un estudio Socio Crítico, debido que está orientada a la transformación de una sociedad, gracias a la edificación de conocimientos y reactivación de valores que aporten al fortalecimiento social de una comunidad. Así mismo esta investigación es un estudio Socio crítico de índole investigación acción ya que los indagadores participaron activamente en el espacio físico de investigación con el objetivo de concesionar datos y contexto para su análisis y descripción posterior.

Según Sampieri (2010), la investigación – acción forma el conocimiento mediante la practica en el lugar, determinando cada problema y vinculándolo con el estudio. Se investiga prácticas que se realicen en un grupo, estudiando temas sociales que resalten en su vida cotidiana.

Los investigadores se fueron involucrando en el estudio, detallando cada punto de observación, para implementar un plan de acción para generar un cambio.

ESCENARIO DE ESTUDIO

a) **Ubicación geográfica de la muestra.**

El sector de Vista Alegre perteneciente al Distrito de Víctor Larco Herrera, se encuentra ubicada al lado oeste de la ciudad de Trujillo, ubicado a 1 km de la playa de Buenos Aires, constituida por una población de 23,767 habitantes, según los datos estadísticos de la Municipalidad de Víctor Larco actualizados al 2010.

En este lugar podemos encontrar una oficina sucursal de la RENIEC, en la Avenida Larco con el Jirón Ayacucho.

En el ámbito de salud cuenta con el Hospital Distrital de Vista Alegre inaugurado en Julio de 2011, se encuentra ubicado en Jirón Bernardo Alcedo N° 195. Para llegar a él se puede tomar distintos micros como por ejemplo el micro de la empresa Virgen

de la puerta (línea - B), empresa Nuevo California (líneas - A, B1, BC). Pero si se quiere evitar el tráfico o algún inconveniente, es preferible ir en taxi. Los usuarios frecuentes del nosocomio son los habitantes del sector, en atención primaria requerida.

b) Características

Los pobladores del sector son de un nivel socioeconómico B y C, una parte muy significativa de los habitantes cuentan con el Seguro Integral de Salud (SIS) brindado por el Estado Peruano, otorgado a personas de bajos recursos económicos que no son aportantes a ningún sistema de pensiones; las familias del lugar cuentan con trabajos de diferentes oficios.

CARACTERISTICAS DE LOS PARTICIPANTES

a) Adultos Mayores

La población de la tercera edad en el sector de Vista Alegre, son personas que viven solas y algunos de ellos tienen familia. En esta etapa adulta ellos son más propensos a fracturas debido a la disminución de la masa muscular, son personas que realizan sus actividades físicas más lentas.

En esta fase de su vida tienden a cuidarse un poco más, debido a diferentes enfermedades crónicas que suelen presentarse, optan buenos hábitos alimenticios consumiendo más frutas y verduras. Algunos adultos mayores tienden a deprimirse debido a la rutina de sus familias casi todo el día se encuentra solos, también por no sentirse útiles en su vida y en la sociedad.

2.2 PLAN DE ANÁLISIS O TRAYECTORIA METODOLÓGICA

En la investigación se utilizará:

A) Técnica de análisis de contenido

Es una técnica que recoge datos y los analiza en sus diferentes contextos de la investigación, proporcionando una interpretación sistemática y objetiva del contenido de la comunicación. (Berelson, 1952) Citado por Aigner (2008).

Mediante esta práctica se puede estudiar de forma minuciosa y extensa el contenido de la comunicación, que se puede presentar de manera gestual, icónica, oral, etc. Se puede utilizar cualquier instrumento de datos como agendas, encuestas, libros, historial clínico, fichas de inscripción, anuncios, etc. (Holsti, 1968) Citado por Porta & Silva (2003).

El análisis de contenido en esta investigación se basará en documentación elaborada por el programada del adulto mayor (PAM) del Hospital de Vista Alegre para conocer datos relacionados a los participantes del programa; que contribuirán a este estudio. Se obtendrá información como sus nombres, edad, sexo, también servirá para conocer su economía y antecedentes de violencia contra ellos. De acuerdo a ello se empleará la evaluación para lograr una óptima comunicación en nuestra propuesta audiovisual.

B) La rúbrica

La rúbrica es un instrumento que según Cano (2015), es una pauta que sirve para evaluar de preferencia cerrada (Check-list o escala) ... se relaciona a una matriz de valoración que integra un árbol de criterios.

Por otra parte, Goodrich señala que la rúbrica es una herramienta de evaluación que sirve para identificar criterios para algún trabajo.

En nuestra investigación aplicaremos este instrumento de recolección de datos para evaluar la composición y características necesarias que requiere el producto audiovisual a través de un especialista en el tema.

C) Observación

La técnica de observación nos ayudó a conocer los comportamientos, tolerancias, y actitudes de los familiares del adulto mayor. De este modo la propuesta audiovisual tendrá soporte a partir de los adultos mayores, donde involucra principalmente a los familiares de estos, y el círculo más cercano de los adultos mayores del sector Vista Alegre. Así mismo nos ayudó a conocer el nivel de impacto del producto audiovisual en los familiares asistentes expuesto en las pantallas del Hospital de Vista Alegre.

D) La entrevista

Según Lukas y Santiago (2009), es una técnica que recopila información de manera oral y personalizada sobre acontecimientos que servirán de apoyo para una investigación, la cual se realiza mediante un entrevistador que efectúa preguntas antes establecidas con el propósito de hallar una respuesta a interrogantes establecidas en una investigación.

Las entrevistas en el caso cualitativo tienden a ser abiertas, de esta manera los colaboradores podrán expresarse con total comodidad, compartiendo sus experiencias y sentimientos con total libertad, sin ser influenciados por el entrevistador. (Creswell, 2009) Citado por Sampieri (2014).

Mediante esta práctica obtendremos información de la enfermera a cargo del programa adulto mayor (PAM) del Hospital de Vista Alegre respecto al impacto de la propuesta de comunicación audiovisual.

2.3 RIGOR CIENTÍFICO

El estudio presente está basado en la teoría de Lasswell (1995), el cual consiste en el análisis e interpretación basándose en la comunicación de masas. En el cual se pretende modificar las actitudes de los familiares del adulto mayor del Hospital de Vista Alegre; luego de recibir estímulos por parte del emisor. Esta investigación está basada en la teoría antes mencionada ya que; la propuesta de comunicación audiovisual “Jamás me olvides” busca generar un cambio de comportamientos y aportes a una cultura comunal que fomente y apoye la inclusión social del adulto mayor.

La técnica de análisis de contenido que fue usada en este estudio a través de una ficha de contenido, tiene como objetivo verificar la existencia de la promoción de la inclusión social del adulto mayor a través de la comunicación audiovisual en los familiares asistentes del adulto mayor al Hospital de Vista Alegre del Distrito de Víctor Larco Herrera, fue inspeccionado y validado por un experto en el área.

Para el complemento de la primera etapa se utilizó como instrumento la guía de observación. El objetivo de la técnica de la observación es la comprobación de un fenómeno el cual se investiga, evitando intervenir de manera que afecte la naturalidad de los hechos y se obtenga un resultado equivocado. (Ramírez, 2010)

Para la recolección de datos se utilizó como instrumento la rúbrica, el cual sirvió para evaluar la composición y las características del producto audiovisual.

Finalmente se volvió a utilizar una guía de observación para conocer el impacto que generó el producto audiovisual “Jamás me olvides” en los familiares de los adultos mayores del programa del Hospital de Vista Alegre; se empleó la entrevista a la enfermera a cargo del programa adulto mayor recopilando el testimonio de ella para evaluar el impacto del producto audiovisual.

2.4 MÉTODO DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN

El análisis de este estudio cualitativo, en una primera fase se ejecutó bajo la técnica de análisis de contenido, el cual permitió conocer la situación que vive el adulto mayor y sus familiares. Así mismo el nivel de promoción de la inclusión social a través del programa del adulto mayor del Hospital de Vista Alegre del sector.

Mediante la guía de observación aplicada en el contexto de la muestra se consiguió información de la realidad de acuerdo como se manifestó. Esta etapa permitirá inclinar y delimitar el mensaje de la propuesta de comunicación audiovisual.

A través del instrumento de la rúbrica se evaluó la composición y características necesarias del producto audiovisual para luego ser expuesto en el interior del Hospital de Vista Alegre.

Posteriormente se aplicó la técnica de la observación a los familiares del adulto mayor del Hospital de Vista Alegre, para conocer el impacto que generó en las personas; después de haber expuesto la propuesta de comunicación audiovisual sobre el adulto mayor en las pantallas del Hospital.

2.5 ASPECTOS ÉTICOS

La presente investigación es de carácter académico, siendo realizada con veracidad. La información que en ella se dicten, están debidamente justificadas o citadas de ser el caso, de acuerdo a las normas de American Psychological Association. (APA).

La información recolectada es conseguida a través de visitas al lugar de estudio. Conocer el lugar de manera presencial, hace más efectiva la investigación. Ya que se puede hablar con certeza las cualidades que se demanden en este estudio. Así mismo cabe afirmar que los datos obtenidos no han sido alterados ni manipulados a con el fin de beneficios propios o intereses de allegados.

III. RESULTADOS

2.6 RESULTADOS N° 01:

Se aplicó la técnica de análisis de contenido y guía de observación para responder al primer objetivo específico que es, diagnosticar la situación del adulto mayor del Hospital de Vista Alegre – Distrito de Víctor Larco Herrera 2019.

- **Interpretación de la ficha de análisis de contenido:**

El resultado de los treinta adultos mayores seleccionados del Hospital de Vista Alegre – Distrito de Víctor Larco Herrera; se observa que, referente a la edad en el grupo del PAM la mínima edad es de 65 años y la mayor es de 88 años; los integrantes del adulto mayor son veintiséis personas del sexo femenino y cuatro del masculino; hemos observado que solo doce de ellos son pertenecientes de la ciudad de Trujillo; el resultado al grado de instrucción que se observa es que veintisiete estudiaron hasta el nivel primario; hemos precisado que nueve de ellos han sido víctimas de abusos psicológicos y físicos en su hogar, de los asistentes al PAM solo siete de ellos viven solos, la mayoría vive con sus hijos y nietos; en su totalidad de integrantes del adulto

mayor asisten todos los miércoles de cada semana a las actividades programadas. El programa adulto mayor (PAM) cuenta con actividades integradoras de inclusión social. Los ingresos económicos que poseen los adultos mayores son que ninguno está incluido en pensión 65, solo cinco de ellos trabajan y veinticinco cuentan con otro tipo de ingreso para vivir (**véase Anexo N°07**).

- **Interpretación de la guía de observación del diagnóstico de la situación actual del adulto mayor:**

El resultado que corresponde al primer objetivo con relación al diagnóstico de la situación actual del adulto mayor respecto a:

EMOCIONES: El indicador de emociones que comprende el interés, satisfacción, miedo, orgullo y felicidad, se obtuvo que:

Interés: se demostró a través de la responsabilidad que tienen cada semana con el PAM. Este ítem se calificó con un nivel alto, ya que participan activamente en sus actividades programadas.

Satisfacción: En este punto se obtuvo un nivel alto ya que los participantes del PAM se sienten a gusto con las actividades que realizan, demostrándolos mediante sus emociones.

Miedo: Este criterio se calificó con un nivel medio, ya que a veces presentan temor al relacionarse con los demás.

Orgullo: Por otra parte, en este ítem se obtuvo un nivel medio, gracias a que solo en algunas ocasiones se sienten orgullosos de sus resultados.

Felicidad: Respecto a felicidad se consideró un nivel medio el cual representa a su estado de ánimo respecto la placidez y tranquilidad cuando los adultos mayores se despiden para retornar a casa.

AUTOESTIMA: En relación al indicador autoestima el cual incluye la confianza, valoración y empatía, se consiguió que:

Confianza: El este ítem se consideró un nivel medio debido que suelen dudar de sí mismos al realizar sus actividades del PAM.

Valoración: Respecto a valoración se le otorgó un nivel medio puesto que son pocas veces las que demuestran que son valiosos para la sociedad, debido a su falta de seguridad.

Empatía: Referente a la empatía se calificó con un nivel medio, debido a que a pesar de que los participantes del PAM se relacionen constantemente no tienen la misma consideración de afecto unos con otros en la mayoría de los casos.

HABILIDADES Y CAPACIDAD:

Talento: mediante esta cualidad que toda persona posee y desarrolla con mucha destreza alguna acción, se otorgó un nivel alto, debido que participan de actividades donde demuestran sus diferentes talentos que poseen cada uno.

Creatividad: con esta capacidad la cual demostramos a través de nuestra imaginación, creando cosas únicas nuestras habilidades, se concedió un nivel alto, ya que demuestran todo lo aprendido en sus talleres con mucha creatividad e innovación.

Actividades psicomotrices: a través de estas actividades demostraron la capacidad de coherencia física que poseen, por tanto, se consideró un nivel alto, dado que demuestran coordinación, equilibrio y relajación corporal.

SALUD:

Bienestar: este criterio tiene el interés de ver la satisfacción de atención del adulto mayor, el cual se calificó con un nivel alto, pues tienen la atención primaria requerida en el PAM.

Nutrición: este beneficio que se tiene en cuenta para la adecuada alimentación de acuerdo a la edad de los integrantes del PAM, se calificó en un nivel medio, puesto que promueven pocos hábitos alimenticios.

Salud Mental: para lograr una estabilidad emocional se piensa necesario dar seguridad de sí mismo, el cual se consideró un nivel alto, ya que cuentan con atención psicológica en el PAM

INTERPERSONAL: El indicador de interpersonal se compone de ítems como integración y relaciones sociales.

Integración: esta razón nos demostró cuan integrados se encuentran en diferentes ámbitos, se le otorgó un nivel bajo, debido que no mantienen integración social y familiar constante en el PAM.

Relaciones sociales: este punto nos manifestó las interacciones que tienen con personas fuera del programa, se calificó con un nivel bajo, dado que no realizan actividades con otros centros PAM de la ciudad. (véase anexo N° 08)

2.7 RESULTADO N°02

El resultado del segundo objetivo específico, corresponde a, identificar el comportamiento, tolerancia y actitud de los familiares del adulto mayor del Hospital de Vista Alegre – Distrito de Víctor Larco Herrera 2019, se realizó la técnica de observación aplicando como instrumento la guía de observación.

- **Interpretación del resultado N°02:**

COMPORTAMIENTO: El resultado al indicador comportamiento el cual evalúa a los familiares de los adultos mayores del Hospital de Vista Alegre, se desarrolló en dos ítems.

Asistencia: teniendo en cuenta sus asistencias de forma consecutiva a las actividades del programa del adulto mayor (PAM) para acompañar o cuidar del adulto mayor al programa. Se calificó con un nivel bajo debido a la no asistencia de los familiares.

Comunicación: mantiene una buena comunicación con los responsables del PAM. Se consideró un nivel bajo, ya que los familiares de los asistentes no mantienen comunicación con el responsable.

TOLERANCIA: El resultado de la tolerancia de los familiares del adulto mayor del Hospital de Vista Alegre hacia los participantes del programa PAM.

Respeto: mediante este ítem se refleja la importancia de las opiniones de los asistentes al PAM al momento de interactuar con sus familiares, considerando un nivel medio, debido que suelen respetar muy poco las

opiniones de ellos, esta situación se demostró con el trato de las personas de su núcleo familiar.

Amabilidad: respecto a la forma positiva de relacionarnos con los demás donde hemos tenido en cuenta un nivel medio, en su entorno familiar, ya que son pocas veces que se responde con amabilidad a los adultos mayores cuando ellos cuestionan sobre algo, no se muestra una completa delicadeza a la manera de respuesta.

Igualdad: a través de este criterio se distinguió la capacidad que los integrantes del PAM paseen para relacionarse entre ellos, de la manera de como ellos disfrutan e integran en las sesiones que se desarrollan en el programa, otorgando a este punto un nivel bajo, debido que se les hace difícil relacionarse con todos los adultos mayores del programa.

Paciencia: mediante esta cualidad se diferenció la manera de sobrellevar y esperar a través de su modo de caminar y hablar del adulto mayor, la cual se concedió un nivel medio, debido a que existe poca tolerancia hacia los integrantes del PAM.

Responsabilidad – Compromiso: se observó el hecho de ser responsable con alguien mediante el compromiso que se tiene con aquella persona, el cual se calificó un nivel bajo, ya que no demuestran la obligación de recoger al adulto mayor del programa.

Comprensión: la actitud que se percibió ante los consejos de un adulto mayor a sus familiares es un poco comprensivo, se consideró un nivel medio, por la razón que pocas veces aceptan sugerencias de una persona de la tercera edad.

Integración: se consideró las capacidades que se tienen al igual con las demás personas, donde se estimó un nivel medio, debido que pocas veces consideran que los adultos mayores tienen las mismas capacidades que personas de menos edad.

ACTITUD: El resultado de la actitud de los familiares del adulto mayor del Hospital de Vista Alegre.

Atención: teniendo en cuenta a los familiares de los integrantes del PAM que son asistentes al nosocomio se observó que prestan atención a los

avisos audiovisuales transmitidos en las pantallas del Hospital, calificándolos en un nivel alto.

Tiempo: se le consideró un nivel medio el tiempo de visualización de los familiares del adulto mayor del Hospital de Vista Alegre durante la permanencia de su visita. (véase Anexo N° 09)

2.8 RESULTADO N°03

El resultado del quinto objetivo específico, corresponde a, evaluar el impacto de la propuesta de comunicación audiovisual “Jamás me olvides” en la inclusión social del adulto mayor del Hospital de Vista Alegre – Distrito de Víctor Larco Herrera 2019, se aplicó la técnica de observación empleando como instrumento la guía de observación, para evaluar los resultados posteriores a la propuesta de comunicación audiovisual.

- **Interpretación del resultado de la tabla 4:**

COMPORTAMIENTO: El resultado al indicador comportamiento el cual evalúa a los familiares de los adultos mayores del Hospital de Vista Alegre, se desarrolló en dos ítems.

Asistencia: teniendo en cuenta sus asistencias de forma consecutiva a las actividades del programa del adulto mayor (PAM) para acompañar o cuidar del adulto mayor al programa. Se calificó con un nivel alto debido a las asistencias de los familiares al Hospital, demostrando el interés por los integrantes del PAM.

Comunicación: mantiene una buena comunicación con los responsables del PAM. Se consideró un nivel alto, ya que los familiares de los asistentes mantienen comunicación con el responsable vía teléfono y en algunos casos la buscan para ver la situación de su familiar.

TOLERANCIA: El resultado de la tolerancia de los familiares del adulto mayor del Hospital de Vista Alegre hacia los participantes del programa PAM.

Respeto: mediante este ítem se refleja la importancia de las opiniones de los asistentes al PAM al momento de interactuar con sus familiares,

considerando un nivel alto, debido que en el proceso han aprendido a respetar y valorar las opiniones de ellos, esta situación se demostró con el trato de las personas de su núcleo familiar.

Amabilidad: respecto a la forma positiva de relacionarnos con los demás donde hemos tenido en cuenta un nivel alto, en su entorno familiar, ya que se muestran con amabilidad a los adultos mayores cuando ellos cuestionan sobre algo, se ha demostrado como han logrado ser más comprensivos a la manera de responder.

Igualdad: a través de este criterio se distinguió la capacidad que los integrantes del PAM paseen para relacionarse entre ellos, de la manera de como disfrutan e integran en las sesiones que se desarrollan en el programa, otorgando a este punto un nivel medio, debido que algunos de ellos aún les cuesta relacionarse con todos los adultos mayores del programa.

Paciencia: mediante esta cualidad se diferenció la manera de sobrellevar y esperar a través de su modo de caminar y hablar del adulto mayor, la cual se concedió un nivel alto, debido a que han aprendido a ser más comprensivos y apoyan a favor de los integrantes del PAM.

Responsabilidad – Compromiso: se observó el hecho de ser responsable con alguien mediante el compromiso que se tiene con aquella persona, el cual se calificó un nivel alto, ya que demuestran la obligación de recoger al adulto mayor del programa.

Comprensión: la actitud que se percibió ante los consejos de un adulto mayor a sus familiares es favorable y comprensivo, se consideró un nivel alto, por la razón que aceptan sugerencias de una persona de la tercera edad.

Integración: se consideró las capacidades que se tienen al igual con las demás personas, donde se estimó un nivel medio, debido que pocas veces consideran que los adultos mayores tienen las mismas capacidades que personas de menos edad.

ACTITUD: El resultado de la actitud de los familiares del adulto mayor del Hospital de Vista Alegre.

Atención: teniendo en cuenta a los familiares de los integrantes del PAM que son asistentes al nosocomio se observó que prestan atención a los avisos audiovisuales transmitidos en las pantallas del Hospital, calificándolos en un nivel alto.

Tiempo: se le consideró un nivel medio el tiempo de visualización de los familiares del adulto mayor del Hospital de Vista Alegre durante la permanencia de su visita. (véase Anexo N° 10)

- **Interpretación del resultado de la tabla 5, guía de observación para evaluar el resultado de la propuesta de comunicación audiovisual.**

En este resultado se concluyó que, habiendo aplicado la propuesta de comunicación audiovisual, los adultos mayores del PAM del Hospital de Vista Alegre han tenido un cambio dentro de su núcleo familiar, se observó que veintiséis integrantes de la tercera edad ahora llegan acompañados al nosocomio, cuatro de ellos llegan solos. Se percibió que trece adultos mayores llegan acompañados por sus nietos, seis de ellos asisten con sus hijos, solo cinco arriban con otro familiar, tan solo dos con su esposo(a) y cuatro llegan por si solos. (véase Anexo N° 11)

- **Interpretación del resultado de la tabla 6, entrevista a la enfermera encargada del programa adulto mayor (PAM) para evaluar el resultado de la propuesta de comunicación audiovisual.**

COMPORTAMIENTO: mediante esta razón se concluyó que los familiares actualmente se encuentran comprometidos con el adulto mayor, se ve reflejado en la asistencia que tiene al llevar y recoger a su familiar, a su vez demuestran el interés mediante la comunicación que tienen ahora con la encargada del PAM del Hospital, la importancia que le han otorgado para mejorar en la convivencia con ellos.

TOLERANCIA: a través de este criterio se reflejó que los familiares son más tolerantes con los adultos mayores debido que ahora son más escuchados y

respetados en su núcleo familiar, expresan tener más paciencia al responder con amabilidad a todas sus inquietudes, demostrándoles más seguridad sobre ellos mismos al tener una autoestima más elevada debido a la atención y cariño que ahora reciben.

Se reflejó el compromiso que han considerado con su adulto mayor haciéndose responsables con ellos, demostrando su interés a la hora de llevar y recogerlos del PAM, todos los integrantes del programa vienen aprendiendo y desarrollando habilidades para su desarrollo personal.

ACTITUD: hemos notado referente al efecto que ha tenido en los familiares la transmisión de los spots en el Hospital que fue favorable, debido que muestran más interés en ellos. Esto influye positivamente en su inclusión social del adulto mayor debido que tienen las mismas capacidades que cualquier persona.

IV. DISCUSIÓN

Luego de aplicar los instrumentos de recolección de datos, producir y ejecutar la propuesta de comunicación audiovisual para promover la inclusión social del adulto mayor, se presenta la discusión de los resultados respecto a los objetivos planteados anteriormente.

De acuerdo al primer objetivo que se basa en el diagnóstico de la situación actual del adulto mayor del hospital de vista alegre, se pudo constatar que los participantes del PAM tienen entre 65 y 88 años, de los cuales la mayoría solo cuenta con estudios primarios, motivo que dificulta aún más su situación. Si bien es cierto, algunos autores como Domínguez (2010), mencionan que la educación es compartida entre el colegio y el hogar, el tutor o profesor, en la etapa escolar cumple un rol importante como profesional dedicado a la formación de conocimientos básicos. Del mismo modo lo plantea Vallcorba (2008), cuando menciona que el papel de la escuela es elemental para el progreso y fortalecimiento de competencias básicas que evitan la marginación.

Según la investigación realizada, de los treinta participantes del adulto mayor, al menos nueve de ellos han sufrido algún tipo de problema que se vincula a la falta de inclusión social, el cual hacen referencia incluso a maltratos psicológicos y físicos en sus hogares. Asimismo, la ficha de análisis de contenido, aplicado en base a este objetivo deja en evidencia que siete de los treinta participantes viven solos, mientras que cinco de ellos deben trabajar para subsistir. Según la Ley del adulto mayor, Ley N° 30490 considera a una persona como adulto mayor cuando ha cumplido 60 años de edad, personas que según el INEI es una población en crecimiento. El cual se puede deducir que, de no tomar acciones la lista de adultos mayores con problemas de exclusión también podría aumentar. Sin embargo, se debe recalcar que esta investigación no intenta frenar el aumento de dicha población; si no, disminuir los índices de exclusión del adulto mayor a través de la promoción de la inclusión.

De igual manera que la información ya presentada, la guía de observación empleada a la par con la ficha de recolección de datos, ayudó a constatar que de los indicadores considerados tales como; las emociones, autoestima, habilidades y capacidades, salud e interpersonal, destaca con un nivel mayor el segmento de

“habilidades y capacidades”, el cual consta de la participación de actividades internas del PAM donde pueden demostrar sus talentos, creatividad y cualidades psicomotrices. Esto quiere decir que los adultos mayores participantes en el programa no tienen la confianza de demostrar tales destrezas en sus hogares por el hecho de que son minimizados por los mismos integrantes de casa, muchas veces intencionalmente. Esto se comprueba con el instrumento aplicado posteriormente a la exhibición de los productos audiovisuales en una de las sesiones desarrolladas con los familiares de los adultos mayores. Por otra parte, el indicador con más baja calificación es el “interpersonal” el cual se conforma con la integración familiar y las relaciones sociales, entiéndase como relaciones sociales a aquellas actividades que involucren a personas ajenas al programa del adulto mayor. Esto significa que en el segmento de “interpersonal” los adultos mayores son capaces de socializar cuando obtienen en su entorno cualidades similares y les es otorgada confianza necesaria para que puedan desenvolverse en cualquiera de los ámbitos que sus capacidades les permite, sin embargo, cuando se les quita todo lo anterior, la socialización no es posible en la mayoría de casos.

Sumado a este diagnóstico es preciso mencionar la declaración de la enfermera Lic. Elvira Narváez Alayo del Hospital de Vista Alegre, a cargo del PAM, quien menciona que “se encuentran adultos mayores que se sienten inútiles para la comunidad, psicológicamente inferiores a los demás”, afirmación que concluye en un reflejo de la realidad basada en su experiencia como ejecutora del programa por más de 10 años.

Respecto al segundo objetivo que se basa en identificar el comportamiento, tolerancia y actitud en los familiares del adulto mayor, se obtuvo lo siguiente: A través del instrumento aplicado se identificó que respecto al “comportamiento” en relación a la asistencia y comunicación del familiar y el Programa del Adulto Mayor, tienen una calificación baja. En otras palabras, los familiares de los participantes del programa muy pocas veces se comunican para obtener detalles del proceso y progreso del adulto mayor que tienen como familia en el programa, sumándose también las pocas visitas que realizan al PAM para acompañar a la

persona de la tercera edad del hogar al cual pertenecen. Mientras que la “tolerancia” –conformada por el respeto, amabilidad, igualdad, paciencia, responsabilidad y compromiso, comprensión e integración – de los familiares hacia el adulto mayor mantiene un calificación baja y media, en el ítem de “actitud” se calificó con nivel medio y alto en lo que respecta la atención a los avisos emitidos en las pantallas en las salas de espera, asimismo el tiempo de visualización de estas. Esto se explica en que los familiares de los adultos mayores del PAM, son ciudadanos del sector que acuden al hospital también por el seguro de salud, esto favorablemente permite que la propuesta de comunicación audiovisual pueda llegar adicionalmente más veces a los familiares. Tener más repeticiones de las emisiones vendría a ser el sinónimo de efectividad, tal como también lo considera Villegas (1973), la comunicación audiovisual se encarga de reforzar lo que se quiere emitir, en efecto, las personas suelen recordar mejor lo que se aprecia a través de los ojos y los oídos en el mismo instante, ya que es por medio de ellos que los receptores adquieren más de conocimientos.

En el segmento de la estructura de la propuesta audiovisual, esta se compone de ítems como objetivos comunicacionales, público objetivo, mensaje, medios, estrategia comunicacional, acciones comunicacionales, indicadores de evaluación y presupuesto; lo mismos que fueron validados por un experto en la materia. Este esquema antes presentando permitió mantener una dirección idónea a la aplicación de la propuesta audiovisual. Ya que ésta reúne los elementos estratégicos que sirvieron para alcanzar los objetivos trazados. En otras palabras, la estructura contiene un plan estratégico de acciones que guía la producción y ejecución de la propuesta. Así mismo, esto coincide con la idea de Díaz, Loaiza y Zambrano (2009), donde mencionan que la planeación estratégica es un recurso relacionado con prevenir futuros sucesos y establecer nuevos horizontes de acuerdo a las necesidades y falencias.

Los objetivos que en la estructura de la propuesta se plantea se cumplieron satisfactoriamente puesto que se obtuvo como consecuencia a la presentación del producto audiovisual finalizado en las instalaciones del hospital de vista alegre, el desarrollo y promoción de la inclusión social de los adultos mayores del PAM en sus familiares. Si bien es cierto, como lo dice Lassweel en su esquema de

comunicación, donde explica el proceso de la comunicación de las masas en base a los estímulos otorgados por un conjunto de emisores, en este caso el mensaje que se difundió en las masas fueron los productos audiovisuales en formato de spot, el cual ocasionaron efectos en los comportamientos de los familiares, quienes vendrían a ser los receptores de los mensajes. Cabe mencionar que los adultos mayores, toman un papel importante en la producción, ya que, siendo la razón de ser del estudio, fueron los participantes del PAM, quienes apoyaron continuamente esta jornada de experimentación y experiencias basadas en sus problemas cotidianos, los cuales se reflejan en los spots. Los Adultos mayores del programa fueron quienes voluntariamente actuaron en los spots, de esta manera estratégica los familiares tuvieron el fisgoneo por visualizar los productos audiovisuales. Asimismo, los familiares del adulto mayor empezaron a visitar el hospital de vista alegre de manera más frecuente – ya que aquí se desarrollan las sesiones del PAM – buscando más información acerca del Adulto mayor.

El siguiente objetivo que contempla la discusión es la evaluación del impacto de la propuesta de comunicación audiovisual denominada “jamás me olvides”. La misma que se realizó a través de una guía de observación y una entrevista a la enfermera encargada del PAM, tales instrumentos que se desglosan a continuación.

Teniendo en cuenta los mismos indicadores de la aplicación de la primera guía de observación que permitieron conocer la situación actual. La segunda guía de observación aplicada muestra resultados satisfactorios en favor a la inclusión del adulto mayor en sus familias.

El indicador de comportamiento, referente a la comunicación y asistencia de los familiares del adulto mayor al PAM, han mejorado de un nivel bajo a un nivel alto para ambos ítems, prueba de ello es la cantidad de asistencia de los familiares a una primera sesión realizada a través de una invitación al programa con una semana anticipada, la invitación en ambos casos – sesión 1 y sesión 6 – tenía el mismo contenido que se resume en lo siguiente: “invitación para conocer actividades y desarrollo de su familiar adulto mayor” cabe destacar que en la primera invitación la asistencia fue de cinco personas familiares quienes

aceptaron haber llegado por una cuestión de compromiso sin algún interés en especial. Sin embargo, seis semanas posteriores, luego de haber realizado la emisión de la propuesta de comunicación audiovisual consecutivamente, en paralelo brindar información de manera emocional y racional a los asistentes, asimismo cumplir con el objetivo de la invitación en mostrar las actividades que los participantes del PAM realizan, el número de asistentes para la semana 6 fue de 17 familiares de los adultos mayores. Los cuales indican que su asistencia fue por razones de interés propio y obligación moral. Datos que significan que la aplicación de la propuesta ha producido un efecto en ellos.

En el indicador de tolerancia, el cual se conforma por ítems como el respeto, amabilidad, igualdad, paciencia, responsabilidad y compromiso, comprensión e integración, han pasado de un nivel alto, excepto la “igualdad” e “integración” que se mantienen en un nivel medio. De lo cual se puede decir que la relación entre los familiares y adultos mayores ha mejorado. Lo mismo que representa el aporte a la promoción de la inclusión del adulto mayor, el cual permite contrarrestar datos como las que el Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables, en el programa “El abordaje de la violencia contra las personas adultas mayores”, mencionan que la violencia psicológica o verbal, es la más frecuente alguna vez en su vida desde los 60 años en las Programa del Adulto Mayor (PAM, 24,2%). Seguidamente se encuentra el abandono, la económica, y la violencia física. Esto significa que la implementación de más modelos de comunicación audiovisual a través de los PAM, se puede mejorar la inclusión del adulto mayor en sus familias.

En el tercer indicador “actitud”, referente a la atención y tiempo de los familiares con respecto a la prestación de atención a los avisos audiovisuales en las pantallas del Hospital de Vista Alegre, y el tiempo en el que visualizan a través de las mismas, se obtuvo que los niveles pasaron a un nivel alto en comparación a la primera guía de observación aplicada, donde el ítem de tiempo fue calificado como medio. El cual significa que el enfoque y estructura del contenido audiovisual contenía las suficientes cualidades para lograr impactar y entretener a los receptores – familiares del adulto mayor – en sus visitas al Hospital de

Vista alegre. Cabe destacar que según los criterios aplicados en la estructura de la propuesta de comunicación audiovisual fueron favorables, el empleo de un formato de video con un contenido mayoritariamente emocional fue efectivo para esta investigación. Idea que guarda mucha relación con lo que expresa Villegas (1973), el cual sostiene que la comunicación audiovisual produce más impacto si se le da suficiente importancia a los sentimientos y las emociones del público al cual se dirige.

Continuando con el objetivo específico de evaluar el impacto de la propuesta de comunicación audiovisual, a continuación, se desglosará una serie de preguntas que fueron realizadas en la entrevista a la enfermera Lic. Elvira Narváez Alayo del Hospital de Vista Alegre, a cargo del Programa del Adulto Mayor.

La primera pregunta basada en el indicador de comportamiento dice lo siguiente. ¿Asiste algún familiar del adulto mayor al inicio o al finalizar el Programa del Adulto Mayor a diferencia de meses atrás? A lo cual la enfermera responde que en la actualidad los asistentes del PAM se encuentran satisfechos por el interés que sus familiares han puesto en ellos. Así mismo menciona que “en su mayoría llegan con algún familiar, cosa que antes no se veía en este programa.” La segunda pregunta cuestiona lo siguiente ¿existe comunicación frecuente entre familiares del adulto mayor y la encargada del PAM? A lo que la enfermera encargada refiere que actualmente recibe llamadas por parte de los familiares para consultar sobre el desempeño de los adultos mayores, de igual forma menciona que incluso cuando ella se desarrolla en otras áreas del hospital de vista Alegre y algún familiar del PAM acude, también le preguntan sobre los adultos mayores.

En el indicador de tolerancia, en las preguntas ¿Los familiares de los participantes del PAM son tolerantes con el adulto mayor? y ¿Qué cambios de actitudes puede observar referente a la relación del adulto mayor y sus familiares? las respuestas por parte de la enfermera afirman que su percepción puede decir que ha visto mayor tolerancia cuando llegan a recogerlos, que la relación entre familiar y adulto mayor es más estable, el cual ayuda a la autoestima de los participantes

del programa. Por otra parte, menciona que uno de los cambios que más ha notado es la recuperación del entusiasmo de los adultos en sus actividades, las mismas que guardan relación por el mejor trato de sus familiares hacia ellos.

Finalmente en el indicador de actitud, donde las preguntas se formulan de esta manera ¿Considera que los videos transmitidos en las pantallas del Hospital de Vista Alegre lograron generar un cambio de actitudes en los familiares de los adultos mayores? y ¿Los videos presentados aportan a generar un cambio de actitudes a favor de la inclusión social del adulto mayor?, las respuestas consisten en la aceptación de los productos audiovisuales como herramienta para promover la inclusión social de adulto mayor, ya que existe un cambio que ha demostrado como influyó los videos transmitidos en las pantallas del Hospital de Vista Alegre. Finalmente concluye en que los productos audiovisuales fueron parte de un cambio evidente en las actitudes de los familiares de los participantes del PAM.

V. CONCLUSIONES

1. Con la propuesta de comunicación audiovisual se alcanzó promover la inclusión social del adulto mayor del Hospital de Vista Alegre, empleando spots audiovisuales en las pantallas de dicho nosocomio.
2. Los familiares del adulto mayor demuestran un óptimo comportamiento, tolerancia y actitud con los integrantes del PAM, mediante citaciones a los familiares se logró la integración en su núcleo familiar despertando en ellos la importancia que tiene un adulto mayor. En consecuencia, se alcanzó que ellos se sientan afortunados de ser parte de su familia, donde les demuestran atención y cariño.
3. La propuesta de comunicación audiovisual se diseñó de acuerdo a las especificaciones de un especialista en el tema y referencias sobre el contenido, de acuerdo al diagnóstico del adulto mayor y el comportamiento de los familiares. Se produjo dos spots, contando con la actuación de personas del programa, a través de esta estrategia ellos se sintieron únicos difundiendo su experiencia con sus compañeros.
4. La propuesta de comunicación audiovisual “Jamás me olvides” se validó a través de un especialista en el campo. El cual nos dio el visto bueno para poder desarrollar la estructura de la propuesta.
5. Mediante las transmisiones de los spots en las pantallas del Hospital se logró que los familiares cambien su forma de comportamiento, tolerancia y actitud con los adultos mayores.
6. “Jamás me olvides” causó interés en los espectadores donde tomaron en cuenta la integración familiar y social de los adultos mayores, rescatando que ellos tienen las mismas capacidades que los demás.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al Hospital de Vista Alegre incorporar al programa adulto mayor (PAM) con el centro integral adulto mayor (CIAM) del distrito para que genere integración con otros centros, a su vez experimenten nuevas formas de actividades.
2. Se recomienda requerir charlas informativas a su municipalidad distrital para que los adultos mayores puedan obtener beneficios del estado peruano, mediante programas sociales, tal como, pensión 65, FISE, canasta alimentaria.
3. Se recomienda a las universidades a realizar investigaciones en grupos integrales como el adulto mayor para promover las capacidades que ellos cuentan y contribuir a la inclusión social en nuestro país.
4. Se recomienda a los medios de comunicación en difundir el desarrollo e integración que tienen estos grupos de adultos mayores para que puedan ser valorados por sus ganas de desarrollo en sus actividades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aburto, M. (2016). *Influencia del apoyo familiar en el proceso de envejecimiento de los adultos del programa adulto mayor, Sub Gerencia de derechos humanos de la Municipalidad Provincial de Trujillo, durante el año 2015*. Universidad Nacional de Trujillo.
- Aignerren, M. (2008). *Análisis de contenido: Una introducción*. Universidad de Antioquia.
- Andaluz, J. (2016). *Comunicar para desestigmatizar: iniciativas desde la comunicación para promover la inclusión social de personas con afecciones mentales en Lima Metropolitana*. Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Asencio, J. (2017). *Propuesta de un proyecto de comunicación participativa como medio para la inclusión social de las personas con discapacidad visual en la ciudad de Trujillo, 2017*. Universidad César Vallejo.
- Avelino, Y. (2016). *Estilo de vida de los usuarios del programa del adulto mayor del hospital regional docente de Trujillo-2015*. Universidad Nacional de Trujillo.
- Cano (2015). *Las rubricas como instrumento de evaluación de competencias en educación superior: ¿Uso o abuso?* Universidad de Barcelona.
- Coronel, G. (2015). *Análisis de la inclusión social de los adultos mayores en la ciudad de Guayaquil*. Universidad de Guayaquil.
- Dillon, G. (2015). *Campaña de comunicación para lograr la inclusión de personas con discapacidad dentro de sus familias en la ciudad de Guayaquil 2015*. Universidad Casa Grande de Guayaquil.
- Domínguez (2010). *La Educación, cosa de dos: La escuela y la familia*. Andalucía.
- Ebrad (2014). *Manual de cuidados generales para el adulto mayor disfuncional o dependiente*. México.
- Esusko Jaurlaritz, (2011). *Estrategias profesionales para la inclusión social*. El gobierno Vasco.
- Fonseca, M. *Comunicación Oral Fundamentos y Práctica Estratégica*. México DF, México: Editorial Pearson Educación, 2000.
- Galeano, E. (2002). *Modelos de comunicación*. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.

- González, S. (2014). *Alimentación saludable del adulto mayor en el centro de Salud Boca de Caña, del Cantón Samborondón 2014 – 2015, con su propuesta “Diseño y elaboración de una campaña publicitaria impresa para fomentar la alimentación saludable en el adulto mayor”*. Universidad de Guayaquil.
- Goodrich (1996), *Understanding rubrics Educational Leadership*. (p,54).
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación*. 5ª ed. México: McGraw-Hill.
- Institución Nacional de Estadística e Informática INEI (2012). *Perú: Demanda de atención del adulto mayor por problemas de salud 2006-2010*. Lima.
- Laswell (1995). *Estructura y función de la comunicación en la sociedad*. Tomo II, Gustavo Gilli, Barcelona.
- Ludeña, S., & Lovon, M. (2018). *Medios de inclusión social y su influencia en la calidad de vida de los adultos mayores del Distrito de Chiguata, Arequipa – 2017*. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- LUKAS, J., & Santiago, K. (2009) “*Historia de la evaluación educativa*” y “*Concepto, componentes y fases de la evaluación*”. Capítulos 2 y 3 de: *Evaluación educativa*. Madrid: Alianza.
- MIMP (2015). *El abordaje de la violencia contra las personas adultas mayores enfoque de género*. Perú.
- MIDIS (2012). Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.
- Ministerio de Justicia (2016). *Ley de la persona Adulta Mayor*. Sistema Peruano de Información Jurídica.
- Montenegro, J. (2015). “*Propuesta de material audiovisual sobre la protección del medio ambiente, para sensibilizar a los alumnos del 1er grado de secundaria de la Institución Educativa Privada Nuestra Señora de la Puerta, Saltur – 2014*”. Universidad Señor de Sipán.
- MCLCP (2018). “*Envejecimiento con Dignidad: Una mirada a los derechos de las personas adultas mayores en el Perú*”.
- Organización de los Estados Americanos OEA (201) *Equidad e Inclusión Social: superando desigualdades hacia sociedades más inclusivas*. Edit. Betilde Muñoz-Pogossian, Alexandra Barrantes.
- Padilla, R. (2016), *La discriminación y la exclusión social*. La Gaceta. México

- Piloña, G. (2004), *Métodos Y Técnicas De Investigación Documental Y De Campo Año 2004*.
- Porta, L. & Silva, M. (2003). *La investigación cualitativa: El análisis de contenido de la investigación educativa*. Universidad Nacional de Mar del Plata.
- Ramírez, E. (2010). *Introducción a la psicología*. Universidad de Jaén.
- Real Academia Española. (2017). Diccionario de la lengua española (23.a ed.). Consultado en <http://dle.rae.es/?id=A58xn3c>.
- Rodrigo (1995). *Los modelos de la comunicación*. Madrid: Tecnos, 2ª edición, 1995.
- Rodríguez, D. (2009). *Industrias de la comunicación audiovisual*. Universidad de Barcelona.
- Saló, G. (2003): *¿Qué es eso del formato? Como nace y se desarrolla un programa de televisión*. Barcelona: Gedisa.
- Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Lucio, P. (2014). *Metodología de la Investigación, 5º Ed.* México: McGraw-Hill.
- Sepúlveda, A. (2015). *Factores que inciden en el abandono familiar del adulto mayor en el Distrito Metropolitano de Quito. Una propuesta audiovisual*. Universidad de la Américas.
- Sierra, J. (2016). *Campaña audiovisual para concientizar a pilotos y peatones sobre la importancia de respetar las señales de tránsito en el municipio de Cobán, A.V.* Universidad Rafael Landívar. Guatemala.
- Stanton, W., Etzel, M. & Walker, B., *Fundamentos de Marketing*, Decimocuarta Edición, McGraw-Hill Interamericana, 2007.
- Tinco, M. (2018). *La soledad social en adultos mayores de la Región Ica en el 2017*. Universidad Autónoma de Ica.
- UNESCO (2017). *Guía para asegurar la inclusión y la equidad en la educación*. Impreso en Paris, Francia.
- Valdez (1997). *Producción Audiovisual*. Fondo de Desarrollo Editorial Universidad de Lima.
- Valcorba (2008). *Planes educativos cuadernos de pedagogía. España*.

ANEXOS

ANEXO N° 01

PROPUESTA DE COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL

SITUACIÓN ACTUAL:

El Hospital de Vista Alegre se encuentra ubicado en Jirón Bernardo Alcedo N° 195, se inauguró en el año 2011. Existen 9.300 familias con personas de la tercera edad en casa según la Municipalidad del Distrito. El nosocomio cuenta con el programa adulto mayor (PAM), el cual se lleva a cabo los días miércoles a las 2:00 de la tarde donde se realiza actividades como talleres de manualidades, relajación, ejercicios, atención primaria de salud, atención psicológica, integración; este último no se realiza frecuentemente, el cual supone que es una debilidad del PAM para el completo desarrollo humano del adulto mayor. Según la enfermera encargada de programa adulto mayor (PAM) menciona que algunos de los adultos mayores que asisten a este programa “se sienten inútiles para la comunidad, psicológicamente inferiores a los demás, algunos de ellos trabajan para subsistir esforzando las pocas fuerzas que les quedan”.

Es por ello que se cree conveniente realizar una investigación en base a la situación real que se evidencia a través de una propuesta de comunicación audiovisual que promoverá la inclusión social del adulto mayor en el Hospital de Vista Alegre, Distrito de Víctor Larco Herrera.

OBJETIVOS COMUNICACIONALES

- El objetivo comunicacional del estudio es causar la inclusión social a través de la comunicación audiovisual que se basa en el adulto mayor del Hospital de vista alegre del distrito de Víctor Larco Herrera.
- Lograr la promoción de vivencias reales, a través de un producto audiovisual, con el fin de dar a conocer sus aconteceres con la intención de sensibilizar, y por ende promover la inclusión.

PÚBLICO OBJETIVO

- Familiares que convivan con adultos mayores del PAM.
- Asistentes al Hospital de Vista Alegre.
- Personas que tengan cercanía o contactos con adultos mayores.

MENSAJE

- “Jamás me olvides” – hace referencia al pedido de un anciano a las personas que lo rodean no olviden que ellos existen, y que no sean discriminados por su familia por su estado actual de vejez.

MEDIOS

- El medio por el cual se pondrá en marcha la emisión de la comunicación audiovisual será a través de pantallas en la sala de espera del Hospital de Vista Alegre, el cual se suele utilizar para presentar comunicados o mensajes sobre salud y televisión.

ESTRATEGIA COMUNICACIONAL

- Producto audiovisual (SPOT-01)
EL primer producto audiovisual será realizado en base a la inclusión desde la familia, el cual es la base de la enseñanza y va a permitir que desde el hogar se inculque mejores comportamientos frente a los adultos mayores.
- Producto audiovisual (SPOT-02)
El segundo producto audiovisual involucra el entorno social, donde el adulto mayor deja de estar en la compañía de su familia, refleja un caso real y común en el distrito, el cual los adultos mayores están expuestos diariamente.

ACCIONES COMUNICACIONALES

- Diagnosticar la situación del adulto mayor del Hospital de Vista Alegre – Distrito Víctor Larco herrera 2018.
- Diseñar el guion técnico del producto audiovisual.
- Reflejar en los productos audiovisuales las experiencias cotidianas del adulto mayor.
- En la producción y postproducción del producto audiovisual se considerará conceptos básicos como reglas de composición, planos, ángulos, movimientos de cámara, los aspectos técnicos que ayuden a lograr nuestros objetivos de la investigación.

INDICADORES Y EVALUACIÓN

- Los indicadores y evaluación del producto audiovisual se realizarán en base a una rúbrica previamente validada por un especialista en el tema audiovisual.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

- A través de un esquema ordenado se detalla las tareas que se llevaran a cabo bajo un tiempo determinado. Se considera las fechas, horario, etapas de la ejecución de la propuesta de comunicación audiovisual.

Actividades	MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO			
	S. 1	S. 2	S. 3	S. 4	S. 1	S. 2	S. 3	S. 4	S. 1	S. 2	S. 3	S. 4	S. 1	S. 2	S. 3	S. 4
Análisis de la situación	■	■														
Objetivos comunicacionales		■														
Público objetivo	■															
Mensaje			■													
Medios			■													
Estrategia comunicacional				■												
Acciones comunicacionales				■												
Indicadores y evaluación					■											
Preproducción						■										
Producción							■	■								
Postproducción									■	■						
Emisión												■	■	■		
Resultados															■	■

PRESUPUESTO

Recursos económicos que se debe invertir para la realización de la propuesta de comunicación audiovisual.

CÓDIGO MEF	PARTIDA	CANTIDAD	COSTO REFERENCIAL	COSTO TOTAL
2.3.15.12.	PAPELERÍA EN GENERAL, ÚTILES Y MATERIALES DE OFICINA.			
	Papel Bond	25	S./ 2	S./ 24
	Lapiceros	2	S./ 2	

	Otras utilerías	15	S./ 20	
2.3.11.11.	ALIMENTOS Y BEBIDAS PARA CONSUMO HUMANO			
	Empanadas	40	S./ 40	S./ 95
	Jugos	40	S./ 40	
	Aguas minerales	15	S./ 15	
2.3.1.6.1	DE COMUNICACIONES Y TELECOMUNICACIONES			
	Computadora	1 computadora	S./2 500	S./ 6 730
	Internet	2 meses	S/. 80	
	Cámara fotográfica DSLR	1 Canon – Modelo 60 D	S/. 4 000	
	Llamadas telefónicas	2 celulares	S./ 150	
2.3.2.2.44.	SERVICIO DE TERCEROS			
	Impresiones	10	S./ 1	S./ 79
	Tarjetas SD	2	S./ 78	
TOTAL				S./ 6 928

PRODUCTO AUDIOVISUAL

“JAMÁS ME OLVIDES”

“Jamás me olvides” es el nombre designado a dos piezas audiovisuales como propuesta de comunicación audiovisual para promover la inclusión social del adulto mayor. En cada una de ellas, participa al menos una persona asistente al PAM (Programa del Adulto Mayor), el cual se desarrolla en el Hospital de Vista Alegre del distrito de Víctor Larco Herrera. En ambos productos audiovisuales narra experiencias vividas por los mismos participantes del PAM, el cual fueron contadas en consecuencia a una rueda de anécdotas en una visita al programa del adulto mayor. Teniendo en cuenta la realidad que los mismos afectados presentan, se procedió a crear la propuesta audiovisual.

1. IDEA

Basándose en las experiencias vividas por los participantes del PAM, se tuvo en cuenta la narración una persona adulta desenvolviéndose en un día común rodeado de su familia y la falta de inclusión hacia ella. Por otra parte, el segundo producto audiovisual narra la experiencia de un adulto mayor, haciendo un hincapié en los problemas y limitaciones que le ha tocado vivir cuando se encuentra solo; sin el apoyo moral o soporte físico de alguien más. En ambos casos se presenta experiencias reales que se vinculan a la falta de inclusión del adulto mayor.

2. OBJETIVO

El objetivo del producto audiovisual es promover la inclusión social del adulto mayor del Hospital de Vista Alegre - Distrito de Víctor Larco Herrera, en los familiares de los participantes del PAM.

3. AUDIENCIA A QUIÉN VA DIRIGIDO

Familiares de los participantes del PAM en el hospital de Vista Alegre en el distrito de Víctor Larco Herrera

4. ESTRUCTURA DE CONTENIDO

Para ambos productos audiovisuales la estructura está determinada en tres partes, el cual inicia con una presentación del espacio y sujetos. Posteriormente se muestra nudo o drama el cual representa a la problemática en la inclusión del adulto mayor, finalmente se exhibe la consecuencia y realidad como desenlace del producto audiovisual.

5. SECCIONES

- a) Cada producto audiovisual muestra la secuencia de escenas que dan forma a la historia que se presenta.
- b) Se muestra el nombre de la propuesta audiovisual “jamás me olvides”,
- c) Finalmente, un dato estadístico referente a la inclusión social complementa el video.

6. ENFOQUE

El enfoque de los productos audiovisuales es emocional, sin embargo, también racional. Ambos enfoques están presentes en los dos casos, pero en distintos momentos respectivamente.

7. PERFILES

El producto audiovisual (Spot A) narra desde una perspectiva en primera persona con una voz en off que representa el pensamiento del protagonista. Por otra parte el Spot 2 se justifica en que muchas veces el adulto mayor prefiere callar, ya que no tiene el valor de poder decir, pedir o exigir se le incluya social y familiarmente. Según los mismos participantes del PAM.

8. PERSONAJES

Spot A

Personaje principal: Nelly

Personajes secundarios: Tania, Michael, Ariadna

Spot B

Personaje principal: Cesar Ortiz

Personajes secundarios: Daymi, Raisa, Brent, conductor

9. DISEÑO DE PRODUCCIÓN

Nombre del proyecto: “Jamás me olvides”

Formato: Spot

Género: No ficción

Duración: 1 a 3 minutos por producto audiovisual

Cantidad: 2 productos

10. PREPRODUCCIÓN

Roles de equipo:

Dirección: Brayan Zare Gonzales

Producción: Raisa Zavaleta Alayo

Guion: Brayan Zare, Raisa Zavaleta

Cámara: Brayan Zare Gonzales

Arte: Raisa Zavaleta Alayo

Edición: Brayan Zare Gonzales

Locaciones:

Spot A

- Plaza de Vista Alegre

Spot B

- Plaza de Vista Alegre

ANEXO N° 02

GUIÓN DE SPOT N° 01

SECUENCIA	ESCENA	N° DE PLANO	PLANO	ÁNGULO	MOVIMIENTO	ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	TEXTO / VOZ EN OFF	SONIDO	EFEECTO DE SONIDO	TIEMPO	TIEMPO TOTAL	
1	1	1	Primer plano	Normal	Travelling vertical (abajo-arriba)	Anciana camina a paso lento por una vereda.	Empieza con pie derecho. .	Dicen que cuando estamos viejos somos como los niños, que vamos despacio porque no podemos caminar muy bien,	Piano triste - motivador	Pasos leves	06'	07'	
		2	Plano entero	Normal	Panorámica horizontal de seguimiento	Anciana se sienta en la banca de un parque. Mientras observa a una niña estar arrodillada con los brazos posados sobre la misma banca.	La niña (nieta) tiene sobre la banca una hoja de papel, con una familia dibujada (papá, mamá, hija) ella está culminando de pintar el cabello a la niña.			Pasos leves	05'	11'	
		3	Primer Plano	Picado	Fijo	Niña pintando su dibujo.	El dibujo lo realiza con colores o plumones.			de que somos inocentes frente a los de más porque nuestros pensamientos van más lentos como nuestros pasos.	Rayando en papel	03'	14'
		4	Primer plano	Normal	Fijo	Anciana observando el dibujo	-				-	02'	16'
		5	Primer plano	Normal	Fijo	La hoja de dibujo es alzada por el aire.	La hoja debe tomar una dirección para unir con siguiente toma.				Golpe de una hoja de papel rígida	03'	19'
		6	Plano entero	Normal	Fijo	Anciana está sentada mirando como la niña sale	-			Pero nadie habló de que también	-	02'	21'

				corriendo tras su hoja de dibujo.		necesitamos atención			
7	Plano medio	Normal	Fijo	Pareja discutiendo (padres de la niña)	La madre tiene la mochila de la niña, y el padre tiene unos recibos u hojas en blanco.		Discusión dos personas, leve	03'	24'
8	Primer Plano	Normal	Fijo	Rostro de anciana	Muestra resignación.	O al menos; no estar olvidados.	Discusión dos personas, leve	02'	26'
9	Plano entero	Normal	fijo	La niña pasa por un costado de sus padres. Mientras ellos discuten.	El padre mueve la cabeza para observar quien ha pasado por su costado, pero no le presta atención para seguir discutiendo.	Esta niña podría ser yo, casi invisible para ustedes que son mi familia, imaginen para el resto.	Discusión dos personas, leve	02'	27'
10	Primer plano	Cenital	fijo	La hoja cae sobre un pequeño charco de agua en la pista.	La hoja queda empapada de agua.		Hoja de papel chocar con agua.	02'	29'
11	Primerísimo primer plano	Normal	fijo	Niña con el rostro desconcertado y triste.	-		-	02'	31'
12	Plano medio	Normal	fijo	Niña con el rostro desconcertado y triste observando hacia abajo (hacia la hoja)	En segundo plano se observa desenfocado sus padres discutiendo.		Discusión dos personas, leve	02'	33'
13	Primer plano	Normal	Fijo	La anciana muestra el rostro triste cerrando los ojos.	Ambas tomas deben encajar como si fuese una sola. (La transición de estas debe parecer como	Necesitamos pertenecer a sus vidas como ustedes pertenecen a las nuestras, que se acuerden de	Discusión dos personas, leve	04'	37'
14	Primer plano	Normal	fijo	La niña abre los ojos ligeramente.			Discusión dos		

						si fuesen los mismos ojos.)	nosotros, pero no de mala manera.		personas, leve-		
15	Plano busto	Normal	fijo	En un primer plano la niña. Padre llega hasta donde está la niña, en segundo plano.	Se muestra el padre atrás de la niña.			-	03'	40'	
16	Primer plano	Normal	fijo	Padre le reclama	Padre dice, "hoy no es un día de suerte".		Todo el mundo tiene problemas, el nuestro es que cada día somos más invisibles	-	02'	42'	
17	Plano americano	Normal	Fijo	Padre señalando con un dedo hacia la hoja.	La niña se muestra en la toma con la misma posición corporal en la que estuvo.			-	02'	43'	
18	Primer plano	Normal semi lateral	Fijo	Rostro de niña triste			-	03'	46'		
19	Plano múltiple (Primer plano – plano entero)	Normal	Fijo	Niña camina por una vereda. (<i>mismo encuentra de toma 1</i>)	Empieza con pie derecho		En el fondo seguimos siendo niños y queremos días especiales, pero con momentos especiales, sin dejar que las cosas vayan a su suerte, porque la suerte no existe.	-	03'	49'	
20	Plano entero	Normal	fijo	Niña se sienta en la banca a un costado de la anciana.	Triste				04'	53'	
21	Plano americano	Normal	Fijo	Anciana entrega una muñeca la niña triste.	Ella recibe la muñeca, ambas sentadas en la banca.		-	03'	56'		
22	Plano entero	Normal	Fijo	Niña muestra una sonrisa al recibir la muñeca.	Ambas sentadas en la banca.		-	01'	57'		
23	Plano busto	Normal lateral	Fijo	Niña con el rostro triste	Le dice a su muñeca, "hoy no		-	02'	59'		






	24	Primer plano	Normal semi lateral	fijo		fue un día de suerte".				01'	1'00
	25	Primer plano	Picado	Fijo	La anciana y la niña dibujando una familia (papá, mamá, hija, anciana)	El dibujo lo realiza con colores o plumones. (Rojo o morado, naranja, azul, amarillo)	-		Rayando en hoja de papel	04'	1'04
	26	Primer plano	Normal	Fijo	La anciana acerca el rostro para observar bien el dibujo mientras sonrío.	curiosa	Esos ojos que tanto sequé cuando estaban niños, ya no me quieren ver. ¿Es el peso de llegar a ser un adulto?	-		05'	1'09
	27	Plano medio	Normal	Fijo	Niña levanta el dibujo para mostrar a la anciana. Mientras sonrío.	Gesto de aceptación por parte de la anciana.		-		03'	1'12
	28	Plano medio	Normal	Fijo	Niña sonriendo mostrando el dibujo.	-		-		02'	1'14
	29	Primer plano	Normal	Fijo	Anciana sonrío mientras mueve la cabeza en señal de aceptación.	-		-		04'	1'18
	30	Plano entero	Normal	Fijo	Niña se levanta de la banca y lleva de la mano a la anciana hacia sus padres.	La niña lleva en su mano el dibujo. Mientras que la anciana lleva en su mano una muñeca.		Quisiera volver a nacer, volver crecer, volver creer, volver a cumplir año tras año para volver a sentir el calor de un abrazo. Por lo menos una vez por cada año	Discusión dos personas, leve	02'	1'20
	31	Plano medio	Normal	fijo	Padres de la niña discutiendo. Haciendo caso omiso a lo que ocurre lo rededor.	Ambos se reclaman		Discusión dos personas, leve	01'	1'21	







	32	Primer plano -	Normal lateral	Travelling	Se muestra la hoja con el dibujo en las manos de la niña, mientras caminan hacia los padres de la niña.	La niña lleva en su mano el dibujo. Mientras que la anciana lleva en su mano una muñeca.			Discusión dos personas, leve	02'	1'23
	33	Plano entero	Normal	Fijo	La anciana se detiene mientras la niña se acerca al padre para entregarle la hoja.	Las cuatro personas salen en la toma.			Discusión dos personas, leve	01'	1'24
	34	Plano detalle	Normal	Fijo	Se muestra la mano de la niña jalando el polo padre.	-				01'	1'25
	35	Plano entero	Normal	Fijo	La niña entrega el dibujo. La anciana queda a un costado dentro de la toma.	La pareja continuaba en discusiones, finalmente presta atención al llamado de la niña.			Discusión dos personas, leve	02'	1'27
	36	Primer plano	Normal	Fijo	Se muestra el rostro de la niña a la expectativa.	Observando a los padres	-		Ráfaga audio enfatiza la toma	02'	1'29
	37	Primer plano	Picado - subjetivo	Fijo	Muestra la hoja de dibujo.	Desenvuelve la hoja	-		Desenvolver papel	01'	1'30
	38	Primer plano	Medio	Fijo	Papá mirando el dibujo.	Papá hace un recorrido visual, y empieza a llorar.	-		-	02'	1'32
	39	Primer plano	Picado - subjetivo	Fijo	Se muestra la hoja de dibujo con el texto completo.	Se muestra la hoja extendida	solo uno para sentir que estoy viva. Para creer que están		-	02'	1'34







	40	Primer plano	Medio	Fijo	Muestra el rostro del padre cayendo unas lágrimas.	Simula leer el texto.	conmigo, para sentirme completa.	-	02'	1'36
	41	Primer plano	Picado – subjetivo	Fijo	Muestra la hoja de dibujo el texto.	Se muestra la hoja extendida		-	02'	1'38
	42	Plano múltiple (Primer plano padre – Primer plano anciana)	Normal	Seguimiento de objetivo	Padre deja de observar la hoja para voltear a mirar a la anciana. (ella se encuentra atrás de él)	Mientras La anciana debe mostrar un rostro de expectativa y un poco triste.		Paso alto de música	09'	1'47
	43	Plano conjunto	Medio	Fijo	El padre se mantiene observando con el rostro girado hacia la anciana.	En la toma se muestran todos los personajes en sus mismas posiciones.	-	-	02'	1'49
	44	Primer plano	Normal semi lateral	Fijo	Muestra el rostro de la anciana preocupada, a la expectativa.	-	-	-	01'	1'50
	45	Plano medio	Normal	Panorámica horizontal de seguimiento	Muestra al padre acercándose a la anciana para darle un abrazo.	-	-	-	03'	1'53
	46	Plano	Normal	Fijo	Rostro de padre sobre el hombro de la anciana (abrazo) menciona una frase cerca de su oído.	Se entiende en los labios que el papa dice “perdón mamá”.	-	-	03'	1'56

	47	Plano medio	Normal	Fijo	La madre y la niña se unen al abrazo.	Enfatiza la inclusión de la anciana.	-		-	04'	2'00
	48	Plano entero	Normal	Panorámica horizontal de seguimiento	La familia camina en una misma dirección abrazados.	Debe demostrar unión.	<i>Se estima que para el 2050, la población de adultos mayores alcance a un 22% de la población peruana. Inclúyelos familiarmente y a la sociedad.</i>		-	10'	2'10
	49	-	-	.	Texto con pantalla negra.	“Jamás me olvides”			-		

ANEXO N° 03
STORYBOARD SPOT 01

N° Plano 01	N° Plano 02
	
<p>Anciana camina a paso lento por una vereda.</p>	<p>Anciana se sienta en la banca de un parque. Mientras observa a una niña estar arrodillada con los brazos posados sobre la misma banca.</p>
N° Plano 03	N° Plano 04
	
<p>Niña pintando su dibujo.</p>	<p>Anciana observando el dibujo</p>
N° Plano 05	N° Plano 06
	
<p>La hoja de dibujo es alzada por el aire.</p>	<p>Anciana está sentada mirando como la niña sale corriendo tras su hoja de dibujo.</p>







N° Plano 07	N° Plano 08
	
Pareja discutiendo (padres de la niña)	Rostro de anciana
N° Plano 09	N° Plano 10
	
La niña pasa por un costado de sus padres. Mientras ellos discuten.	La hoja cae sobre un pequeño charco de agua en la pista.
N° Plano 11	N° Plano 12
	
Niña con el rostro desconcertado y triste.	Niña con el rostro desconcertado y triste observando hacia abajo (hacia la hoja)

N° Plano 13	N° Plano 14
	
<p>La anciana muestra el rostro triste cerrando los ojos.</p>	<p>La niña abre los ojos ligeramente.</p>
N° Plano 15	N° Plano 16
	
<p>En un primer plano la niña. Padre llega hasta donde está la niña, en segundo plano.</p>	<p>Padre le reclama</p>
N° Plano 17	N° Plano 18
	
<p>Padre señalando con un dedo hacia la hoja.</p>	<p>Rostro de niña triste</p>

N° Plano 19	N° Plano 20
	
Niña camina por una vereda. (mismo encuentra de toma 1)	Niña se sienta en la banca a un costado de la anciana.
N° Plano 21	N° Plano 22
	
Anciana entrega una muñeca la niña triste.	Niña muestra una sonrisa al recibir la muñeca.
N° Plano 23	N° Plano 24
	
Niña con el rostro triste	Niña con el rostro triste

N° Plano 25	N° Plano 26
	
<p>La anciana y la niña dibujando una familia (papá, mamá, hija, anciana)</p>	<p>La anciana acerca el rostro para observar bien el dibujo mientras sonríe.</p>
N° Plano 27	N° Plano 28
	
<p>Niña levanta el dibujo para mostrar a la anciana. Mientras sonríen.</p>	<p>Niña sonriendo mostrando el dibujo.</p>
N° Plano 29	N° Plano 30
	
<p>Anciana sonríe mientras mueve la cabeza en señal de aceptación.</p>	<p>Niña se levanta de la banca y lleva de la mano a la anciana hacia sus padres.</p>

N° Plano 31	N° Plano 32
	
<p>Padres de la niña discutiendo. Haciendo caso omiso a lo que ocurre lo rededor.</p>	<p>Se muestra la hoja con el dibujo en las manos de la niña, mientras caminan hacia los padres de la niña.</p>
N° Plano 33	N° Plano 34
	
<p>La anciana se detiene mientras la niña se acerca al padre para entregarle la hoja.</p>	<p>Se muestra la mano de la niña jalando el polo padre.</p>
N° Plano 35	N° Plano 36
	
<p>La niña entrega el dibujo. La anciana queda a un costado dentro de la toma.</p>	<p>Se muestra el rostro de la niña a la expectativa.</p>

N° Plano 37	N° Plano 38
	
Muestra la hoja de dibujo.	Papá mirando el dibujo.
N° Plano 39	N° Plano 40
	
Se muestra la hoja de dibujo con el texto completo.	Muestra el rostro del padre cayendo unas lágrimas.
N° Plano 41	N° Plano 42
	
Muestra la hoja de dibujo el texto.	Padre deja de observar la hoja para voltear a mirar a la anciana. (ella se encuentra atrás de él)

N° Plano 43	N° Plano 44
	
<p>El padre se mantiene observando con el rostro girado hacia la anciana.</p>	<p>Muestra el rostro de la anciana preocupada, a la expectativa.</p>
N° Plano 45	N° Plano 46
	
<p>Muestra al padre acercándose a la anciana para darle un abrazo.</p>	<p>Rostro de padre sobre el hombro de la anciana (abrazo) menciona una frase cerca de su oído.</p>
N° Plano 47	N° Plano 48
	
<p>La madre y la niña se unen al abrazo.</p>	<p>La familia camina en una misma dirección abrazados.</p>

ANEXO N° 04

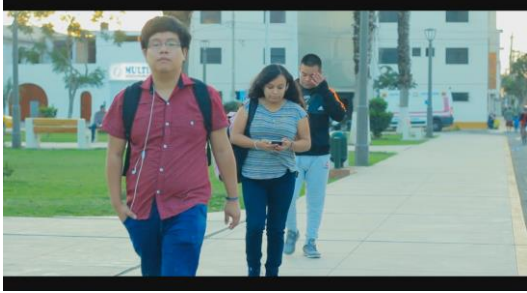





GUIÓN DE SPOT N° 02

SECUENCIA	ESCENA	N° DE PLANO	PLANO	ÁNGULO	MOVIMIENTO	ACCIÓN	DESCRIPCIÓN	TEXTO / VOZ EN OFF	SONIDO	EFEECTO DE SONIDO	TIEMPO	TIEMPO TOTAL
1	1	1	Plano general	Normal	Panorámica horizontal	La toma muestra el espacio.	Se observa vehículos pasando/personas caminando.		Piano triste-motivador.	Carros pasando, personas hablando.	03'	03'
		2	Plano americano	Normal	Travelling	Se muestra personas caminando.	Con mochilas carteras, aceleran el paso para subir a un bus.			Sonido de bus encendido	03'	06'
		3	Plano medio	Normal	Fijo	La toma es realizada desde abajo del vehículo. Se muestra los pies de las personas subiendo al bus desordenadamente.	Cuatro personas suben al bus, dejando ver al último los pies de una persona que no logró subir porque el bus avanzó.			Sonido de bus encendido. Pasos de personas subiendo al bus.	03'	09'
		4	Plano entero	Normal	Fijo	Anciano se queda parado observando como el bus se va, sin poder subir.	Se muestra parte del bus cuando se va			Sonido de bus alejándose	03'	12'
		5	Plano general	Normal, lateral	Fijo	Anciano se muestra solo en paradero.	Calle desolada			-	03'	15'
		6	Plano busto	Normal	Fijo	Una persona se acerca al costado del anciano para	Miran en dirección por donde viene el bus.			-	02'	17'

				esperar el siguiente bus.							
7	Plano entero	Contra picado	Fijo	Dos personas más se acercan a donde se encuentra el anciano.	Las personas están observando la dirección de donde viene el bus. Una de las personas observa el reloj, hacen señas y gestos de estar apurados, mientras van tapando al anciano.			-	03,	20'	
8	Plano entero	Picado	Travelling	Dese el interior del bus se muestra por las ventanas a las personas esperando a subir.	El travelling se realiza a través del movimiento del bus.			Sonido del bus leve	02,	22'	
9	Plano entero	Normal lateral	Fijo	Personas empiezan a subir al bus casi a empujadas.	El anciano hace el intento de subir, sin embargo, va quedando atrás.			Sonido de personas queriendo subir al bus.	02,	24'	
10	Plano busto	Semi picado	Fijo	Personas ingresando al bus	La toma se realiza desde el interior del bus.			-	02,	26'	
11	Plano americano	Normal, semi lateral	Fijo	Se muestra el chofer del bus	Hace señas con su brazo en señal de que los pasajeros avancen subiendo. Mientras mira su reloj, y dice	Frase: "Avancen, avancen, avancen"		-	02,	28'	
12	Plano medio	Normal	fijo	Anciano se queda parado mientras observa el carro irse.	El anciano está parado justamente en la puerta del bus, se muestra la puerta del bus cerrarse.	-		-Sonido del vehículo arrancando.	02,	30'	
13	Primer plano	Normal	Fijo	Anciano triste	No muestra enojo, pero si tristeza.	-			03,	33'	
14	Plano general	contrapicado	Fijo	Anciano se alea del borde de la vereda unos pasos hacia atrás para seguir	Mientras se sostiene de un bastón, con el que se ayuda para caminar. El cual golpea el piso	-			02,	35'	

				observando el siguiente bus.	algunas veces en señal de rechazo.					
15	Plano americano	Normal	Fijo	Se muestra el anciano observando en dirección de donde viene el bus.	Empiezan a llegar personas alrededor del anciano para esperar el bus.	-			04,	38'
16	Primer plano	Normal	Fijo	Se muestra la mano del anciano sosteniéndose de un bastón.	Se muestra de segundo plano el resto de personas intranquilas.			Sonido de personas queriendo subir.	02,	40'
17	Plano medio	normal	fijo	La toma es realizada desde abajo del vehículo. Se muestra los pies de las personas subiendo al bus desordenadamente.	Cuatro personas suben al bus, dejando ver al último los pies de una persona que no logró subir porque el bus avanzó.			Sonido de bus encendido. Pasos de personas subiendo al bus.	04,	44'
18	-	-	-	Texto con pantalla negra	“Jamás me olvides”	“Frase estadística”			03,	47'

ANEXO N° 05
STORYBOARD SPOT 2

N° Plano 01	N° Plano 02
	
Se muestra personas caminando.	Jóvenes esperando al bus
N° Plano 03	N° Plano 04
	
Anciano esperando al bus.	Cuatro jóvenes esperan impacientes el bus
N° Plano 05	N° Plano 06
	
Joven observa venir el bus	Joven observa venir el bus

N° Plano 07	N° Plano 08
	
Bus se acerca al paredero	Joven observa venir el bus
N° Plano 09	N° Plano 10
	
Jóvenes hacen parar el bus	Se muestra los pies de las personas subiendo al bus desordenadamente.
N° Plano 11	N° Plano 12
	
Anciano se queda parado observando como el bus se va, sin poder subir.	Se muestra la mano del anciano

N° Plano 13



Anciano se retira.

ANEXO N° 06
PLAN DE RODAJE

Spot 01

PLAN DE RODAJE						
FECHA	HORA	N.º PLANO	LOCACIÓN	PERSONAJES	DESCRIPCIÓN/ACCIÓN	EQUIPO
25/04/2019	3:00 pm	1	Parque de Vista alegre – Víctor Larco Herrera	Anciana	Anciana camina a paso lento por una vereda.	Cámara 60D, lente 18-200m, monopod
		2		Anciana, niña	Anciana se sienta en la banca de un parque. Mientras observa a una niña estar arrodillada con los brazos posados sobre la misma banca.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		3		Niña	Niña pintando su dibujo.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		4		Anciana	Anciana observando el dibujo	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		5		Niña	La hoja de dibujo es alzada por el aire.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		6		Niña, anciana	Anciana está sentada mirando como la niña sale corriendo tras su hoja de dibujo.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
	3:20 pm	7		Madre, padre	Pareja discutiendo (padres de la niña)	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		8		Anciana	Rostro de anciana	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		9		Niña, padre, madre	La niña pasa por un costado de sus padres. Mientras ellos discuten.	Cámara 60D, lente 50m, monopod

		10	-	La hoja cae sobre un pequeño charco de agua en la pista.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		11	Niña	Niña con el rostro desconcertado y triste.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		12	Madre, pare, niña	Niña con el rostro desconcertado y triste observando hacia abajo (hacia la hoja)	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		13	Anciana	La anciana muestra el rostro triste cerrando los ojos.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		14	Niña	La niña abre los ojos ligeramente.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		15	Madre, pare, niña	En un primer plano la niña. Padre llega hasta donde está la niña, en segundo plano.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		16	Padre	Padre le reclama	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		17	Madre, pare, niña	Padre señalando con un dedo hacia la hoja.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		18	Niña	Rostro de niña triste	Cámara 60D, lente 50m, monopod
	4:00 pm	19	Niña	Niña camina por una vereda. (<i>mismo encuentra de toma 1</i>)	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		20	Niña, anciana	Niña se sienta en la banca a un costado de la anciana.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		21	Niña, anciana	Anciana entrega una muñeca la niña triste.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		22	Niña, anciana	Niña muestra una sonrisa al recibir la muñeca.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		23	Niña	Niña con el rostro triste	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		24	Niña		
		25	Niña, anciana	La anciana y la niña dibujando una familia (papá, mamá, hija, anciana)	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		26	Anciana	La anciana acerca el rostro para observar bien el dibujo mientras sonrío.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		27	Niña, anciana	Niña levanta el dibujo para mostrar a la anciana. Mientras sonrío.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		28	Niña	Niña sonriendo mostrando el dibujo.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		29	Anciana	Anciana sonrío mientras mueve la cabeza en señal de aceptación.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		30	Niña, anciana	Niña se levanta de la banca y lleva de la mano a la anciana hacia sus padres.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		31	Madre, padre	Padres de la niña discutiendo. Haciendo caso omiso a lo que ocurre lo rededor.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		4:30 pm	32	Niña, anciana	Se muestra la hoja con el dibujo en las manos de la niña, mientras caminan hacia los padres de la niña.

		33		Niña, anciana, padre, madre	La anciana se detiene mientras la niña se acerca al padre para entregarle la hoja.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		34		Niña, padre	Se muestra la mano de la niña jalando el polo padre.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		35		Niña, anciana, padre, madre	La niña entrega el dibujo. La anciana queda a un costado dentro de la toma.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		36		Niña	Se muestra el rostro de la niña a la expectativa.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
	5:00 pm	37		Padre	Muestra la hoja de dibujo.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		38		Padre	Papá mirando el dibujo.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		39		Padre	Se muestra la hoja de dibujo con el texto completo.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		40		Padre	Muestra el rostro del padre cayendo unas lágrimas.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		41		Padre	Muestra la hoja de dibujo el texto.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		42		Anciana, padre	Padre deja de observar la hoja para voltear a mirar a la anciana. (ella se encuentra atrás de él)	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		43		Niña, anciana, padre, madre	El padre se mantiene observando con el rostro girado hacia la anciana.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		44		Anciana	Muestra el rostro de la anciana preocupada, a la expectativa.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		45		Padre, anciana	Muestra al padre acercándose a la anciana para darle un abrazo.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		46		Padre, anciana	Rostro de padre sobre el hombro de la anciana (abrazo) menciona una frase cerca de su oído.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		47		Niña, anciana, padre, madre	La madre y la niña se unen al abrazo.	Cámara 60D, lente 50m, monopod
	48		Niña, anciana, padre, madre	La familia camina en una misma dirección abrazados.	Cámara 60D, lente 50m, monopod	

Spot 02

PLAN DE RODAJE						
FECHA	HORA	N.º PLANO	LOCACIÓN	PERSONAJES	DESCRIPCIÓN/ ACCIÓN	EQUIPO
26/04/2019	3:30 pm	1	Parque de Vista alegre – Sector de vista alegre – Víctor Larco Herrera	Tres jóvenes	Tres jóvenes se acercan al paradero	Cámara 60D, lente 18-200m, monopod
		2		Cuatro jóvenes	Cuatro jóvenes esperan impacientes el bus	Cámara 60D, lente 18-200m, monopod
		3		Anciano	Anciano esperando el bus	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		4		Anciano y cuatro jóvenes	Esperan el bus impacientes	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		5		Joven 1	Observa su reloj en señal de inquietud	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		6		Joven 2	Joven observa venir el bus	Cámara 60D, lente 50m, monopod
	4:00 pm	7		Jóvenes, bus	Bus se acerca al paradero	Cámara 60D, lente 18-200m, monopod
		8		Joven 3	Rostro de joven 3	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		9		Jóvenes, bus, anciano	Jóvenes hacen parar el bus	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		10		Jóvenes, anciano, bus	Se muestra solo la parte los pies cuando las personas suben al bus	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		11		Anciano, bus	Bus avanza, anciano se queda parado observando	Cámara 60D, lente 18-200m, monopod
		12		Anciano	Anciano empuña la mano en señal de enojo	Cámara 60D, lente 50m, monopod
		13		Anciano	Anciano se retira caminando en dirección del bus.	Cámara 60D, lente 50m, monopod

11. PRODUCCIÓN**Spot 01**

Fecha de grabación: 25/04/2019

Horario inicial de grabación: 3:00 P.m.

Horario final de grabación: 6:00 P.m.

Spot 02

Fecha de grabación: 26/04/2019

Horario inicial de grabación: 3:00 P.m.

Horario final de grabación: 5:00 P.m.

12. POSPRODUCCIÓN

- Selección de material: Computador Intel Core I7
- Edición: Software Adobe Premiere Pro
- Grabación de voz en off: Software Cubase
- Edición de audio: Software Cubase
- Colorización de imagen: Software Adobe Premiere Pro
- Afinamiento de audio e imagen final Software Adobe Premiere Pro y Adobe Audition

13. FINANCIAMIENTO

Descripción	Cantidad	Costo unitario	Total	Financiamiento
Pasajes	10	10	100	Autofinanciamiento
Refrigerio	10	2	20	Autofinanciamiento
Actores y actrices	9	0	0	Autofinanciamiento
Cámaras	1	0	0	Autofinanciamiento
Utilería	-	-	10	Autofinanciamiento
Bus	1	0	0	Auspicio
Accesorios y otros	1	78	0	Autofinanciamiento

ANEXO N° 07

TABLA N°1: Ficha de análisis de contenido

FICHA DE DATOS GENERALES																	
Fuente		REGISTRO DE SEGUIMIENTO Y CAPTACIÓN DEL ADULTO MAYOR - PROGRAMA ADULTO MAYOR (PAM)															
Fecha de aplicación																	
Investigador																	
N°	Nombre	Edad	Sexo	Lugar de nacimiento	Grado de instrucción	¿Ha sido víctima de actos violentos?			Número de integrantes en casa	Participa en las actividades			Se incluye estrategias de inclusión social	Ingresos económicos			
						Psicológico	Físico	Otros		Siempre	Regular	Nunca		Pensión 65	Trabajo	Otros	
01	FILOMENA A.	71	F	Otuzco	Primaria				3	X			SI			X	
02	CARLOS Á.	76	M	Trujillo	Primaria	X			1	X							X
03	ALEJANDRIN A Á.	77	F	Trujillo	Primaria				4	X							X
04	ROSA B.	69	F	Cartavio	Primaria				2	X							X
05	NANCY B.	66	F	Iquitos	Secundaria		X		3	X					X		
06	MARTHA C.	67	F	Laredo	Primaria				2	X							X
07	LUZ C.	66	F	Huamachuco	Primaria				1	X							X
08	RUFINA C.	88	F	Otuzco	Primaria	X			3	X							X
09	YENY D.	67	F	Trujillo	Primaria				5	X							X
10	AMANDA F.	68	F	Yacat	Primaria				3	X							X
11	CARMEN F.	73	F	Trujillo	Primaria				1	X							X
12	ROSA G.	78	F	Trujillo	Primaria				1	X							X
13	ENRRIQUETA G.	69	F	Simbal	Primaria	X			2	X					X		
14	YOLANDA J.	74	F	Chocope	Primaria				4	X							X
15	BEATRIZ J.	72	F	Chepén	Primaria		X		4	X							X

ANEXO N° 08

TABLA N°2: Guía de observación

GUÍA DE OBSERVACIÓN

LOCACIÓN:	HOSPITAL DE VISTA ALEGRE
FECHA:	MARZO
EVALUADO:	PARTICIPANTES DEL PAM

OBJETIVO ESPECÍFICO N°1: Diagnosticar la situación del adulto mayor del Hospital de Vista Alegre – Distrito Víctor Larco Herrera.

Para calificar los siguientes ítems de cada indicador se utilizará tres (03) niveles. Se considera BAJO, MEDIO O ALTO. Según corresponda la observación por parte del investigador.

A. ADULTO MAYOR

INDICADOR	ITEMS	NIVEL	OBSERVACIÓN
EMOCIONES	Interés(1)	ALTO	Participan en todas las actividades programadas.
	Satisfacción(2)	ALTO	Los asistentes al programa se sienten a gusto con las actividades. (Expresiones, gestos y acciones).
	Miedo(3)	MEDIO	Presentan miedo a relacionarse con los demás.
	Orgullo(4)	MEDIO	Sienten orgullo por lo logrado en cada reunión. (Comentan sobre el trabajo realizado).
	Felicidad(5)	MEDIO	Al terminar la reunión regresan felices a casa.
AUTOESTIM A	Confianza(6)	MEDIO	Los participantes del PAM tienen confianza en sí mismo al realizar sus actividades.
	Valoración(7)	MEDIO	Demuestran que son valiosos para la sociedad. (Apoyan a las enfermeras en la realización de sus talleres).
	Empatía(8)	MEDIO	Tienen la capacidad de demostrar afecto con sus compañeros.
HABILIDAD ES Y CAPACIDAD ES	Talento(9)	ALTO	Participan de actividades donde demuestran sus talentos.
	Creatividad(10)	ALTO	Promueven lo aprendido en sus talleres.
	Cualidades psicomotrices(11)	ALTO	Son las percepciones corporales, espaciales y temporales, la coordinación el equilibrio y la relajación.
SALUD	Bienestar(12)	ALTO	Tienen atención preferencial y constante en el PAM.
	Nutrición(13)	MEDIO	Promueven entre ellos hábitos alimenticios.
	Salud Mental(14)	ALTO	Cuentan con atención psicológica en el programa.
INTERPPERS ONAL	Integración(15)	BAJO	Mantienen una integración social y familiar constante.
	Relaciones sociales(16)	BAJO	Realizan actividades donde se involucren personas ajenas al programa.

LEYENDA:

1. Interés:
ALTO= interés en sus actividades
MEDIO= poco interés en sus actividades
BAJO= no demuestran interés en sus actividades
2. Satisfacción
ALTO= se sienten a gusto con sus actividades
MEDIO= poco a gusto con sus actividades
BAJO= no se encuentran a gusto.
3. Miedo
ALTO= presentan miedo a relacionarse con los demás.
MEDIO= presentan escaso miedo a relacionarse con los demás.
BAJO=no presentan miedo a relacionarse con los demás.
4. Orgullo
ALTO= Se sienten orgullosos por sus logros.
MEDIO= algunas veces siente orgullo por sus logros.
BAJO=no sienten orgullo por sus logros.
5. Felicidad
ALTO= retornan felices a casa.
MEDIO= pocas veces retornan felices a casa.
BAJO= no regresan felices a casa.
6. Confianza
ALTO= presentan confianza en sí mismos para realizar sus actividades
MEDIO= dudan de sí mismos al realizar sus actividades.
BAJO=no tienen confianza en sí mismos.
7. Valoración
ALTO= demuestran que son valiosos para la sociedad.
MEDIO= pocas veces demuestran que son valiosos para la sociedad.
BAJO=no demuestran que son valiosos para la sociedad.
8. Empatía
ALTO= demuestran afecto con sus compañeros.
MEDIO= pocas veces demuestran afecto con sus compañeros.
BAJO=no demuestran afecto con sus compañeros.
9. Talento
ALTO= participan de actividades donde demuestran su talento.
MEDIO= muy poco participan de actividades donde demuestran su talento.
BAJO=no participan de actividades donde demuestran su talento.
10. Creatividad
ALTO= demuestran lo aprendido en sus talleres.
MEDIO= demuestran muy poco los aprendidos en sus talleres.
BAJO=no demuestran los aprendidos.
11. Cualidades psicomotrices
ALTO= demuestran coordinación, equilibrio y relajación corporal.
MEDIO= demuestran poca coordinación, equilibrio y relajación corporal.
BAJO= no demuestran coordinación, equilibrio y relajación corporal.
12. Bienestar
ALTO= tienen atención primaria en el PAM.
MEDIO= tienen poca atención primaria en el PAM.
BAJO= no tienen atención primaria en el PAM.
13. Nutrición
ALTO= promueven hábitos alimenticios.
MEDIO= promueven pocos hábitos alimenticios.
BAJO= no promueven hábitos alimenticios.
14. Salud mental
ALTO= tienen atención psicológica en el PAM.
MEDIO= tienen poca atención psicológica en el PAM.
BAJO= no tienen atención psicológica en el PAM.
15. Integración
ALTO= mantienen una integración social y familiar constante en el PAM.
MEDIO= mantienen poca integración social y familiar constante en el PAM.
BAJO= no mantienen integración social y familiar constante en el PAM.
16. Relaciones sociales
ALTO= realizan actividades con otros centros PAM de la ciudad.
MEDIO= realizan pocas actividades con otros centros PAM de la ciudad.
BAJO= no realizan actividades con otros centros PAM de la ciudad.

ANEXO N° 09

TABLA N°3: Guía de observación

GUÍA DE OBSERVACIÓN

LOCACIÓN:	HOSPITAL DE VISTA ALEGRE
FECHA:	MARZO
EVALUADO:	FAMILIARES

Para calificar los siguientes ítems de cada indicador se utilizará tres (03) niveles. Se considera BAJO, MEDIO O ALTO. Según corresponda la observación por parte del investigador.

B. FAMILIA

INDICADOR	ITEMS	NIVEL	OBSERVACIÓN
COMPORTAMIENTO	Asistencia(1)	BAJO	Asiste de forma consecutiva a las actividades del PAM para acompañar o cuidar del adulto mayor
	Comunicación(2)	BAJO	Mantiene una buen comunicación (semanal) con los responsables del PAM
TOLERANCIA	Respeto(3)	MEDIO	Respeta las opiniones de los adultos mayores
	Amabilidad(4)	MEDIO	Responde con amabilidad cuando un adulto mayor le cuestiona.
	Igualdad (5)	BAJO	Se relaciona con todos los adultos mayores por igual.
	Paciencia (6)	MEDIO	Es tolerante con los adultos mayores al caminar y al hablar.
	Responsabilidad – compromiso(7)	BAJO	Es puntual en recoger al adulto mayor del programa.
	Comprensión (8)	MEDIO	Acepta sugerencias realizadas por un adulto mayor.
ACTITUD	Integración (9)	MEDIO	Considera que el adulto mayor tiene las mismas capacidades que una persona de menos edad.
	Atención(10)	ALTO	Presta atención a los avisos audiovisuales transmitidos en las pantallas del Hospital de Vista Alegre.
	Tiempo(11)	MEDIO	Visualización en tiempo de las pantallas del Hospital de Vista Alegre.

LEYENDA:

1. Asistencia
ALTO= asistencia de forma consecutiva.
MEDIO= asistencia no consecutiva.
BAJO= no asistencia.
2. Comunicación
ALTO= comunicación con el responsable del PAM.
MEDIO= poca comunicación con el responsable del PAM.
BAJO= no mantienen comunicación con el responsable del PAM.
3. Respeto
ALTO= respeta las opiniones de los adultos mayores.
MEDIO= respeta muy poco las opiniones de los adultos mayores.
BAJO= no respeta las opiniones de los adultos mayores.
4. Amabilidad
ALTO= responde con amabilidad a las preguntas de un adulto mayor.
MEDIO= pocas veces responde con amabilidad a las preguntas de un adulto mayor.
BAJO=no responde con amabilidad a las preguntas de un adulto mayor.
5. Igualdad
ALTO= se relaciona con todos los adultos mayores por igual.
MEDIO= se relaciona muy poco con todos los adultos mayores.
BAJO= no se relaciona con todos los adultos mayores por igual.
6. Paciencia
ALTO= es tolerante con los adultos mayores al caminar y al hablar.
MEDIO= es poco tolerante con los adultos mayores al caminar y al hablar.
BAJO=no es tolerante con los adultos mayores al caminar y al hablar.
7. Responsabilidad - Compromiso
ALTO= demuestran puntualidad en recoger al adulto mayor del programa.
MEDIO= demuestran poca puntualidad en recoger al adulto mayor del programa.
BAJO=no demuestran puntualidad en recoger al adulto mayor del programa.
8. Comprensión
ALTO= aceptan sugerencias realizadas por un adulto mayor.
MEDIO= pocas veces aceptan sugerencias realizadas por un adulto mayor.
BAJO=no aceptan sugerencias realizadas por un adulto mayor.
9. Integración
ALTO= considera que un adulto mayor tiene las mismas capacidades que una persona de menos edad.
MEDIO=pocas veces considera que un adulto mayor tiene las mismas capacidades que una persona de menos edad.
BAJO=no considera que un adulto mayor tiene las mismas capacidades que una persona de menos edad.
10. Atención
ALTO= prestan atención a los avisos audiovisuales transmitidos en las pantallas.
MEDIO= prestan poca atención a los avisos audiovisuales transmitidos en las pantallas.
BAJO=no prestan atención a los avisos audiovisuales transmitidos en las pantallas.
11. Tiempo
ALTO= visualización en tiempo de las pantallas.
MEDIO= poca visualización en tiempo a las pantallas.
BAJO= no visualización en tiempo a las pantallas.

ANEXO N° 10

TABLA N°4: Guía de observación para evaluar los resultados posteriores a la propuesta de comunicación audiovisual.

GUÍA DE OBSERVACIÓN

LOCACIÓN:	HOSPITAL DE VISTA ALEGRE
FECHA:	JUNIO
EVALUADO:	FAMILIARES

Para calificar los siguientes ítems de cada indicador se utilizará tres (03) niveles. Se considera BAJO, MEDIO O ALTO. Según corresponda la observación por parte del investigador.

B. FAMILIA

INDICADOR	ITEMS	NIVEL	OBSERVACIÓN
COMPORTAMIENTO	Asistencia(1)	ALTO	Asiste de forma consecutiva a las actividades del PAM para acompañar o cuidar del adulto mayor
	Comunicación(2)	ALTO	Mantiene una buena comunicación (semanal) con los responsables del PAM
TOLERANCIA	Respeto(3)	ALTO	Respeto las opiniones de los adultos mayores
	Amabilidad(4)	ALTO	Responde con amabilidad cuando un adulto mayor le cuestiona.
	Igualdad (5)	MEDIO	Se relaciona con todos los adultos mayores por igual.
	Paciencia (6)	ALTO	Es tolerante con los adultos mayores al caminar y al hablar.
	Responsabilidad – compromiso(7)	ALTO	Es puntual en recoger al adulto mayor del programa.
	Comprensión (8)	ALTO	Acepta sugerencias realizadas por un adulto mayor.
	Integración (9)	MEDIO	Considera que el adulto mayor tiene las mismas capacidades que una persona de menos edad.
ACTITUD	Atención(10)	ALTO	Presta atención a los avisos audiovisuales transmitidos en las pantallas del Hospital de Vista Alegre.
	Tiempo(11)	ALTO	Visualización en tiempo de las pantallas del Hospital de Vista Alegre.

LEYENDA:

01. Asistencia
ALTO= asistencia de forma consecutiva.
MEDIO= asistencia no consecutiva.
BAJO= no asistencia.
02. Comunicación
ALTO= comunicación con el responsable del PAM.
MEDIO= poca comunicación con el responsable del PAM.
BAJO= no mantienen comunicación con el responsable del PAM.
03. Respeto
ALTO= respeta las opiniones de los adultos mayores.
MEDIO= respeta muy poco las opiniones de los adultos mayores.
BAJO= no respeta las opiniones de los adultos mayores.
04. Amabilidad
ALTO= responde con amabilidad a las preguntas de un adulto mayor.
MEDIO= pocas veces responde con amabilidad a las preguntas de un adulto mayor.
BAJO=no responde con amabilidad a las preguntas de un adulto mayor.
05. Igualdad
ALTO= se relaciona con todos los adultos mayores por igual.
MEDIO= se relaciona muy poco con todos los adultos mayores.
BAJO= no se relaciona con todos los adultos mayores por igual.
06. Paciencia
ALTO= es tolerante con los adultos mayores al caminar y al hablar.
MEDIO= es poco tolerante con los adultos mayores al caminar y al hablar.
BAJO=no es tolerante con los adultos mayores al caminar y al hablar.
07. Responsabilidad - Compromiso
ALTO= demuestran puntualidad en recoger al adulto mayor del programa.
MEDIO= demuestran poca puntualidad en recoger al adulto mayor del programa.
BAJO=no demuestran puntualidad en recoger al adulto mayor del programa.
08. Comprensión
ALTO= aceptan sugerencias realizadas por un adulto mayor.
MEDIO= pocas veces aceptan sugerencias realizadas por un adulto mayor.
BAJO=no aceptan sugerencias realizadas por un adulto mayor.
09. Integración
ALTO= considera que un adulto mayor tiene las mismas capacidades que una persona de menos edad.
MEDIO=pocas veces considera que un adulto mayor tiene las mismas capacidades que una persona de menos edad.
BAJO=no considera que un adulto mayor tiene las mismas capacidades que una persona de menos edad.
10. Atención
ALTO= prestan atención a los avisos audiovisuales transmitidos en las pantallas.
MEDIO= prestan poca atención a los avisos audiovisuales transmitidos en las pantallas.
BAJO=no prestan atención a los avisos audiovisuales transmitidos en las pantallas.
11. Tiempo
ALTO= visualización en tiempo de las pantallas.
MEDIO= poca visualización en tiempo a las pantallas.
BAJO= no visualización en tiempo a las pantallas.

ANEXO N° 11

TABLA N°5: guía de observación para evaluar el resultado de la propuesta de comunicación audiovisual.

GUÍA DE OBSERVACIÓN

*El objetivo de la guía de observación es evaluar el impacto de la propuesta de comunicación audiovisual en la inclusión del adulto mayor.

N°	ADULTO MAYOR	INDICADOR					
		ACOMPAÑADO		VÍNCULO			
		NO	SI	HIJO/ A	NIETO/ A	ESPOS O/A	OTRO
1	FILOMENA A.		X	X			
2	CARLOS Á.		X	X			
3	ALEJANDRINA Á.		X		X		
4	ROSA B.		X		X		
5	NANCY B.		X		X		
6	MARTHA C.		X				X
7	LUZ C.	x					
8	RUFINA C.		X	X			
9	YENY D.		X				X
10	AMANDA F.		X		X		
11	CARMEN F.		X		X		
12	ROSA G.		X		X		
13	ENRRIQUETA G.		X	X			
14	YOLANDA J.	X					
15	BEATRIZ J.		X				X
16	BERTHA M.		X		X		
17	JULIA J.		X		X		
18	WILMA H.		X				X
19	CÉSAR O.	X					
20	ALEJANDRO P.		X			X	
21	TERESA R.		X		X		
22	NELLY R.		X				X
23	EUDOCIA R.		X	X			
24	ESTHER R.		X		X		
25	EXALTACIÓN R.		X		X		
26	MARÍA S.		X	x			
27	ALFONSO T.		X		X		
28	VICENTA T.		X			x	
29	JUANA V.	x					
30	ROSA Z.		X		X		

ANEXO N° 12

TABLA N°6: Entrevista a la encargada del programa adulto mayor (PAM) para evaluar el resultado de la propuesta de comunicación audiovisual.

ENTREVISTA

Cuestionario

Nombre: ELVIRA NARVÁEZ

Cargo: ENFERMERA

Edad: 58

Sexo: F

Comportamiento

- a) ¿Asiste algún familiar del adulto mayor al inicio o al finalizar el Programa del Adulto Mayor a diferencia de meses atrás?**

Actualmente los asistentes del PAM se encuentran felices debido al interés que han puesto en ellos sus familiares y sienten el cariño de ellos de manera constante, como se ha podido observar en su mayoría llegan con algún familiar, cosa que antes no se veía en este programa.

- b) ¿Existe comunicación frecuente entre familiares del adulto mayor y la encargada del PAM?**

Ahora sí, son varios familiares que me encuentran en el Hospital y me preguntan el desempeño o actividades que programaremos, también recibo llamadas telefónicas, algunos me solicitan citas para psicología para que aprendan como convivir mejor con su adulto mayor. Me agrada el interés que han despertado en los familiares.

Tolerancia

- c) ¿Considera que el adulto mayor es más escuchado y respetado por sus familiares?**

En algunas ocasiones en sus chequeos de rutina los he visto acompañados de algún familiar y he podido observar mientras esperan que les prestan más atención cuando

les comentan acerca de sus vivencias, algunos de ellos comentan que ha cambiado su situación familiar ahora encuentran más unión y respeto, tomándolos más en cuenta.

d) ¿Cuándo el adulto mayor consulta le responden con amabilidad?

He visto que en su mayoría les responden y explican de manera comprensiva a su adulto mayor cuando pregunta o pide que le expliquen de algún tema.

e) ¿Los familiares de los integrantes del PAM se relacionan con todos los adultos mayores por igual?

En las sesiones programadas he visto compañerismo, a su vez que han aprendido a convivir con un adulto mayor y tratan a todos por igual.

f) ¿Los familiares de los participantes del PAM son tolerantes con el adulto mayor?

He visto a varios familiares cuando llegan a recogerlos, en algunas oportunidades los he visto por el Hospital y he podido percibir que han puesto empeño en ser más tolerantes con su adulto mayor.

g) ¿Existe el compromiso del familiar de llevar o recoger al adulto mayor del PAM?

Por este lado esto es lo que me da más satisfacción de que sientan obligación de preocuparse por su adulto mayor llegando en el horario correspondiente.

h) ¿Demuestran comprensión con el adulto mayor?

En mi opinión las personas han aprendido a escuchar y tolerar a un adulto mayor, reflejando en ellos mismos un estado emocional más estable el cual les ayudó en su autoestima.

i) ¿Cómo se viene desarrollando la integración del adulto mayor?

En el PAM realizamos diferentes actividades donde el adulto mayor se dé cuenta que puede desarrollar las mismas habilidades que cualquier otra persona y hacer tratado como los demás.

j) ¿Qué cambios de actitudes puede observar referente a la relación del adulto mayor y sus familiares?

Ahora en este grupo del adulto mayor llegan con mejor entusiasmo, emocionalmente se encuentran más estables, debido que ahora su familia se encuentra más pendiente de ellos, se sienten más comprometidos con el adulto mayor dándose su tiempo para preguntar por ellos y eso los hace felices.

Actitud

k) ¿Considera que los videos transmitidos en las pantallas del Hospital de Vista Alegre lograron generar un cambio de actitudes en los familiares de los adultos mayores? ¿Cuáles?

Como se ha podido observar en el programa el cambio que han demostrado los adultos mayores, el cual influyó mediante los spots transmitidos en este nosocomio. Ahora sus familiares se preocupan más por ellos y han demostrado tenerles paciencia.

l) ¿Los videos presentados aportan a generar un cambio de actitudes a favor de la inclusión social del adulto mayor?

Totalmente de acuerdo, ya que se transmite la importancia que tiene un adulto mayor para nuestra sociedad, aun ellos son útiles y merecen una vida de calidad. No debemos subestimar las capacidades que ellos tienen, ellos deben ser educados y capacitados como todos.

ANEXO N° 13

Enfermera encargada del Programa Adulto Mayor del Hospital de Vista Alegre brindándonos información de todos los integrantes participantes del PAM y especificándonos los casos que tienen antecedente de maltrato y abandono de los adultos mayor.



ANEXO N° 14

El departamento psicológico del Hospital se sumó al apoyo a los adultos mayores a través de charlas a los familiares para generar en ellos cambios en sus comportamiento, tolerancia y actitud.



ANEXO N° 15

Actividades otorgadas por la Municipalidad de Víctor Larco, a través del Centro Integral Adulto Mayor (CIAM) a favor del desarrollo e integración de ellos.



ANEXO N° 16

Actividades de integración y demostración sobre los talentos que poseen en el programa adulto mayor.



Demuestran habilidades para la danza y el dibujo, por el cual expresan sus emociones.



ANEXO N° 17

Apoyo del área del SISFOH y el FISE, para información en bienestar del adulto mayor para beneficios sociales como: pensión 65, descuento FISE, SIS, canasta alimentaria.



ANEXO N°18

Integrantes del Programa adulto mayor del Hospital de Vista Alegre en el frontis del nosocomio.



ANEXO N°19

Día de integración en el programa adulto mayor del Hospital de Vista Alegre, contribuyendo en el fortalecimiento de su autoestima.



ANEXO N° 20



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN
 ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN

FICHA DE ANÁLISIS DE CONTENIDO DE DATOS

FICHA DE DATOS GENERALES																
Fuente																
Fecha de aplicación																
Investigador																
N°	Nombre	Edad	Sexo	Lugar de nacimiento	Grado de instrucción	¿Ha sido víctima de actos violentos?			Número de integrantes en casa	Participa en las actividades			Se incluye estrategias de inclusión social	Ingresos económicos		
						Psicológico	Físico	Otros		Siempre	Regular	Nunca		Pensión 65	Trabajo	Otros
01																
02																
03																
04																
05																
06																
07																
08																
09																
10																
11																
12																
13																
14																

15																	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	
21																	
22																	
23																	
24																	
25																	
26																	
27																	
28																	
29																	
30																	

ANEXO N° 21



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO				
TÍTULO: COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL PARA PROMOVER LA INCLUSIÓN SOCIAL DEL ADULTO MAYOR EN EL HOSPITAL DE VISTA ALEGRE – DISTRITO VÍCTOR LARCO HERRERA 2018.				
NOMBRE DEL INSTRUMENTO		ANÁLISIS DE CONTENIDO DE DATOS		
OBJETIVO		Promover la inclusión social a través de una propuesta de comunicación audiovisual sobre el adulto mayor del Hospital de Vista Alegre del Distrito de Víctor Larco Herrera, en el año 2018.		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR		Calderón Vega Melissa Elia		
GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR		Maestro		
VALORACIÓN				
MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MUY BAJO
FIRMA DEL EVALUADOR				


 Ms. Melissa Elia Calderón Vega
 Call N° 8412



VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIO DE EVALUACION						OBSERVACIÓN Y/O
				RELACIÓN		RELACIÓN		RELACIÓN		
				ENTRE LA		ENTRE LA		ENTRE EL		
				VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		INDICADOR Y EL ITEMS		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	

INCLUSIÓN SOCIAL	Aspectos personales	Contexto	Nombre	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
			Edad	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
			Sexo	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
			Lugar de Nacimiento	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
			Grado de Instrucción	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		
	Aspectos familiares	Trato familiar	Situación económica	Ingresos económicos - Pensión 65 - Trabajo - Otros	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
			¿Ha sido víctima de actos violentos? - Psicológico - Físico - Otros	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		

ANEXO N°22
RÚBRICA PARA EVALUAR PRODUCTO AUDIOVISUAL

RUBRICA PARA EVALUAR PRODUCTO AUDIOVISUAL	
NOMBRE DEL ESPECIALISTA	
TÍTULO DEL PRODUCTO	
FECHA	

INSTRUCCIÓN: A continuación, se establecen los siguientes indicadores que debe tener un producto audiovisual, indicar un calificativo para cada criterio establecido.

N°	Criterio	CALIFICACIÓN				Puntos
		Muy bueno(3)	Bueno(2)	Regular(1)	Insuficiente (0)	
1	Creatividad	Es muy creativo y original.	Es creativo y original.	Es suficientemente creativo y original.	No es creativo ni original.	
2	Estructura	Tiene una estructura bien organizada que permite seguir la secuencia del contenido.	Tiene una estructura donde al menos sea posible identificar el inicio el nudo y desenlace.	No tiene una estructura secuencial, pero el contenido es entendible.	No tiene una estructura y no es posible entender el contenido.	
3	Escenario	Es muy adecuado a la realidad y permite hacer llegar un mensaje claro.	El escenario es adecuado.	El escenario es lo suficientemente apropiado.	El escenario no es el lugar idóneo.	
4	Personajes	El personaje o personas están muy bien caracterizadas con el papel que desempeñan.	El personaje o personas están bien caracterizados.	El personaje o personas están lo suficientemente caracterizados.	El personaje o personas no están caracterizados y no contribuyen al producto audiovisual.	
5	Duración del producto	La presentación dura el tiempo adecuado para entretener e informar (No es molesto ni aburrido).	La presentación dura el tiempo adecuado para entretener e informar (No es aburrido).	La presentación no dura el tiempo adecuado.	La presentación no dura el tiempo adecuado (Es molesto y aburrido).	

6	Calidad de imagen	La calidad del video es óptima en todas sus secuencias.	La calidad del video es óptima en la mayoría de sus secuencias	La calidad del video no es óptima en algunas de sus secuencias.	La calidad del video no es óptima en todas secuencias.	
7	Música	La música utilizada es muy apropiada para las secuencias.	La música utilizada es apropiada para las secuencias.	La música utilizada es poco apropiada para las secuencias.	La música utilizada no es apropiada para las secuencias.	
8	Recursos persuasivos	El producto capta la atención del receptor (3 recursos) el color, imágenes, tipo de letra.	En el producto hay dos recursos persuasivos.	En el producto hay sólo un recurso persuasivo.	En el producto no hay recursos persuasivos.	
9	Impacto	Provoca un gran impacto en el espectador.	Provoca impacto en el espectador.	Provoca suficiente impacto en el espectador.	No provoca impacto en el espectador.	
10	Cumple el objetivo	El producto audiovisual cumple satisfactoriam ente los objetivos.	El producto audiovisual cumple los objetivos.	El producto audiovisual cumple algunos de los objetivos.	El producto audiovisual no cumple los objetivos.	
11	Presupuesto	El monto de invertido tiene mucha relación con el producto audiovisual.	El monto de invertido tiene relación con el producto audiovisual.	El monto invertido tiene la suficiente relación con el producto audiovisual.	El monto invertido no tiene relación con el producto audiovisual.	
Total						

OBSERVACIONES:

ANEXO N°23



MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO				
TÍTULO: COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL PARA PROMOVER LA INCLUSIÓN SOCIAL DEL ADULTO MAYOR EN EL HOSPITAL DE VISTA ALEGRE – DISTRITO VÍCTOR LARCO HERRERA 2018.				
NOMBRE DEL INSTRUMENTO		RUBRICA		
OBJETIVO		Promover la inclusión social a través de una propuesta de comunicación audiovisual sobre el adulto mayor del Hospital de Vista Alegre del Distrito de Víctor Larco Herrera, en el año 2018.		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR		Barquero Cornelio Francisco Jovier		
GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR		Magister		
VALORACIÓN				
MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MUY BAJO
FIRMA DEL EVALUADOR				

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIO DE EVALUACION						OBSERVACIÓN Y/O
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	
COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL	Diagnóstico	Análisis del entorno	Escenario	/						
			Objetivos	Metas	Impacto	/				
	Cumple el Objetivo	/								
	Identificación	Estrategias			Creatividad	/				
			Música	/						
			Estructura	/						
	Financiamiento	Presupuesto	Presupuesto	/						
	Recurso humano	Personas que participan en la campaña	Personajes	/						
	Materiales	Equipos	Calidad de imagen		/					
				Planificación	Ejecución	Duración del producto		/		

ANEXO N°24

ESTRUCTURA DE LA PROPUESTA DE COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL

Unidad organizadora:

Coordinador responsable:

Fecha de ejecución:

Nombre propuesto de la campaña:

Se recomienda que antes de elaborar la estructura de la propuesta de comunicación se puede realizar algún diagnóstico o evaluación, para conocer la realidad actual.

1. Objetivos Comunicacionales (Hace referencia a lo que se quiere lograr):
2. Público objetivo (perfil del público):
3. Mensaje (Transmite una idea basada en el objetivo publicitario):
4. Medios (Por el cual se emite):
5. Estrategia comunicacional (cómo se logrará el objetivo):
6. Acciones comunicacionales (descripción de las acciones a realizar):
7. Indicadores y evaluación (cómo se medirá):
8. Cronograma de actividades (Se considera las fechas, horario, etapas de la ejecución del plan):
9. Presupuesto (Monto a invertir):

Propuesta de comunicación audiovisual

01. Objetivos comunicacionales

- El objetivo comunicacional del estudio es causar la inclusión social a través de una comunicación audiovisual que se basa en el adulto mayor del Hospital de vista alegre del distrito de Víctor Larco Herrera.
- Lograr la promoción de vivencias reales, a través de un producto audiovisual como un clip musical, con el fin de dar conocer sus aconteceres con la intención de sensibilizar, y por ende promover la inclusión social, incluso desde ellos mismos.

02. Público objetivo

- El público objetivo son aquellas personas que viven en el sector de Vista Alegre del distrito de Trujillo.
- Asistentes al Hospital de Vista Alegre.
- Familiares que convivan con adultos mayores.
Personas que tengan cercanía o contactos con adultos mayores.

03. Mensaje

- “Jamás me olvides” – hace referencia al pedido de un anciano para las personas que lo rodean no olviden que ellos existen, y que no sean discriminados por la sociedad por su estado actual de vejez.

04. Medios

- El medio por el cual se pondrá en marcha la emisión de la comunicación audiovisual (clip musical) será a través de pantallas en las salas de espera del Hospital de Vista Alegre, el cual se suele utilizar para presentar comunicados o mensajes sobre salud y televisión.

05. Estrategia comunicacional

EL primer producto audiovisual será realizado en base a la inclusión desde la familia, el cual es la base de la enseñanza y va a permitir que desde el hogar se inculque mejores comportamientos frente a los adultos mayores.

06. Acciones comunicacionales

- Diagnosticar la situación del adulto mayor del Hospital de Vista Alegre – Distrito Víctor Larco herrera 2018.
- Lanzar una convocatoria para seleccionar el artista o grupo quien se encargará de interpretar la canción del clip musical.

- Diseñar los elementos que compongan la letra y musicalidad de la canción de la cual se ajustará al clip a grabar.
- Diseñar el guion literario y técnico del producto audiovisual.
- Reflejar en el clip musical las experiencias cotidianas del adulto mayor.
- En la producción y postproducción del clip musical se considerará conceptos básicos como reglas de composición, planos, ángulos, movimientos de cámara, la psicología del color, los aspectos técnicos y teóricos necesarios que ayuden a lograr nuestros objetivos de la investigación.

07. Indicadores y evaluación

- Los indicadores y evaluación del clip musical se realizarán en base a una rúbrica previamente validada por un especialista en el tema audiovisual.

08. Cronograma de actividades

- A través de un esquema ordenado se detalla las tareas que se llevaran a cabo bajo un tiempo determinado. Se considera las fechas, horario, etapas de la ejecución de la propuesta de comunicación audiovisual.

09. Presupuesto

- Recursos económicos que se debe invertir para la realización de la propuesta de comunicación audiovisual.

ANEXO N° 25

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO				
MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO				
TÍTULO: COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL PARA PROMOVER LA INCLUSIÓN SOCIAL DEL ADULTO MAYOR EN EL HOSPITAL DE VISTA ALEGRE – DISTRITO VÍCTOR LARCO HERRERA 2018.				
NOMBRE DEL INSTRUMENTO	ESTRUCTURA DE PROPUESTA DE COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL			
OBJETIVO	Promover la inclusión social a través de una propuesta de comunicación audiovisual sobre el adulto mayor del Hospital de Vista Alegre del Distrito de Víctor Larco Herrera, en el año 2018.			
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR	Chávez Díaz Karinn Jacquelin			
GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR	Dra. Comunicación Social			
VALORACIÓN				
MUY ALTO	ALTO ✓	MEDIO	BAJO	MUY BAJO
FIRMA DEL EVALUADOR 				

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	CRITERIO DE EVALUACION						OBSERVACIÓN Y/O
				RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE Y LA DIMENSIÓN		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	
COMUNICACIÓN AUDIOVISUAL	Diagnóstico	Análisis del entorno	Diagnostico o evaluación, para conocer la realidad actual	/		/		/		
	Objetivos	Metas	Objetivos Comunicacionales	/		/		/		
	Identificación	Estrategias	Estrategia comunicacional	/		/		/		
			Acciones comunicacionales	/		/		/		
			Mensaje	/		/		/		
	Financiamiento	Presupuesto	Presupuesto (Monto a invertir)	/		/		/		
	Recurso humano	Personas que participan en la campaña	Público objetivo	/		/		/		
	Materiales	Equipos	Medios (Por el cual se emite)	/		/		/		
Planificación		Ejecución	Cronograma de actividades	/		/		/		

ANEXO N° 26

ENTREVISTA

Cuestionario

Nombre: _____ **Cargo:** _____

Edad: _____ **Sexo:** _____

Comportamiento

- m) ¿Asiste algún familiar del adulto mayor al inicio o al finalizar el Programa del Adulto Mayor a diferencia de meses atrás?

- n) ¿Existe comunicación frecuente entre familiares del adulto mayor y la encargada del PAM?

Tolerancia

- o) ¿Considera que el adulto mayor es más escuchado y respetado por sus familiares?

- p) ¿Cuándo el adulto mayor consulta le responden con amabilidad?

- q) ¿Los familiares de los integrantes del PAM se relacionan con todos los adultos mayores por igual?

- r) ¿Los familiares de los participantes del PAM son tolerantes con el adulto mayor?

s) ¿Existe el compromiso del familiar de llevar o recoger al adulto mayor del PAM?

t) ¿Demuestran comprensión con el adulto mayor?

u) ¿Cómo se viene desarrollando la integración del adulto mayor?

Actitud

v) ¿Considera que los videos transmitidos en las pantallas del Hospital de Vista Alegre lograron generar un cambio de actitudes en los familiares de los adultos mayores?
¿Cuáles?

w) ¿Los videos presentados aportan a generar un cambio de actitudes a favor de la inclusión social del adulto mayor?

ANEXO N° 27

GUÍA DE OBSERVACIÓN

LOCACIÓN:			
FECHA:			
EVALUADO:			
EDAD:		SEXO:	

OBJETIVO ESPECÍFICO N°1: Diagnosticar la situación del adulto mayor del Hospital de Vista Alegre – Distrito Víctor Larco Herrera.

Para calificar los siguientes ítems de cada indicador se utilizará tres (03) niveles. Se considera BAJO, MEDIO O ALTO. Según corresponda la observación por parte del investigador.

C. ADULTO MAYOR

INDICADOR	ITEMS	NIVEL	OBSERVACIÓN
EMOCIONES	Interés		
	Satisfacción		
	Miedo		
	Orgullo		
	Felicidad		
AUTOESTIMA	Confianza		
	Valoración		
	Empatía		
HABILIDADES Y CAPACIDADES	Talento		
	Creatividad		
	Cualidades psicomotrices		
SALUD	Bienestar		
	Nutrición		
	Salud Mental		
INTERPERSONAL	Integración		
	Relaciones sociales		

D. FAMILIA

INDICADOR	ITEMS	NIVEL	OBSERVACIÓN
COMPORTAMIENTO	Asiste de forma consecutiva a las actividades del PAM para acompañar o cuidar del adulto mayor		
	Mantiene una buena comunicación (semanal)		

	con los responsables del PAM.		
TOLERANCIA	Respetar las opiniones de los adultos mayores		
	Responde con amabilidad cuando un adulto mayor le cuestiona.		
	¿Se relaciona con todos los adultos mayores por igual?		
	Es tolerante con los adultos mayores al caminar.		
	Es tolerante con los adultos mayores al hablar.		
	Es puntual en recoger al adulto mayor del programa.		
	Acepta sugerencias realizadas por un adulto mayor		
	Considera que el adulto mayor tiene las mismas capacidades que una persona de menos edad.		
ACTITUD	Presta atención a los avisos audiovisuales transmitidos en las pantallas del Hospital de Vista Alegre.		
	Tiempo (Nivel) de visualización.		

ANEXO N° 28

GUÍA DE OBSERVACIÓN

*El objetivo de la guía de observación es evaluar el impacto de la propuesta de comunicación audiovisual en la inclusión del adulto mayor.

N°	ADULTO MAYOR	INDICADOR					
		ACOMPANADO		VÍNCULO			
		NO	SI	HIJ O/A	NIET O/A	ESPO SO/A	OTRO
1	FILOMENA A.						
2	CARLOS Á.						
3	ALEJANDRINA Á.						
4	ROSA B.						
5	NANCY B.						
6	MARTHA C.						
7	LUZ C.						
8	RUFINA C.						
9	YENY D.						
10	AMANDA F.						
11	CARMEN F.						
12	ROSA G.						
13	ENRRIQUETA G.						
14	YOLANDA J.						
15	BEATRIZ J.						
16	BERTHA M.						
17	JULIA J.						
18	WILMA H.						
19	CÉSAR O.						
20	ALEJANDRO P.						
21	TERESA R.						
22	NELLY R.						
23	EUDOCIA R.						
24	ESTHER R.						
25	EXALTACIÓN R.						
26	MARÍA S.						
27	ALFONSO T.						
28	VICENTA T.						
29	JUANA V.						
30	ROSA Z.						

TESIS RAISSA

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	www.scribd.com Fuente de Internet	2%
3	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	docplayer.es Fuente de Internet	<1%
5	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1%
6	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1%
8	dci.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1%