



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Letras y Ciencias Humanas

Escuela Profesional de Comunicación Social

**La importancia de la producción peruana en la mejora
de contenidos de la franquicia del programa DR. TV**

INFORME PROFESIONAL

Para optar el Título Profesional de Licenciado en Comunicación
Social

AUTOR

Andrés Omar LLANOS SILVA

ASESOR

Mg. José Ernesto VENTOCILLA MAESTRE

Lima, Perú

2017



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Llanos, A. (2017). *La importancia de la producción peruana en la mejora de contenidos de la franquicia del programa DR. TV* [Informe profesional de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Letras y Ciencias Humanas, Escuela Profesional de Comunicación Social]. Repositorio institucional Cybertesis UNMSM.

ESCUELA PROFESIONAL DE COMUNICACIÓN SOCIAL

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE INFORME PROFESIONAL

En el Salón de Grados de la Facultad de Letras y Ciencias Humanas a los veintidós días del mes de diciembre del dos mil diecisiete, siendo las 10:00 horas, con la Presidencia del Lic. Fernando Vicente Parodi Gastañeta, los miembros del Jurado calificador: Lic. Christian Humberto Wiener Fresco, Mg. Vladimir Bartolomé Tornero Cruzatt y su asesor, el Mg. José Ernesto Ventocilla Maestre, se reunieron con la finalidad de escuchar la exposición del Informe Profesional: “LA IMPORTANCIA DE LA PRODUCCIÓN PERUANA EN LA MEJORA DE CONTENIDOS DE LA FRANQUICIA DEL PROGRAMA DR. TV”, que el bachiller LLANOS SILVA ANDRÉS OMAR, ha presentado a consideración de la Escuela, para obtener el Título Profesional de Licenciado en Comunicación Social. El Presidente del Jurado invitó al bachiller a exponer el Informe Profesional. Concluida la exposición el bachiller absolvió las preguntas que le formularon los miembros del jurado.

Terminada la sustentación se procedió a la calificación, resultando aprobado como SOBRESALIENTE con la calificación de DIECIOCHO (18).

El Presidente manifestó que, habiéndose aprobado la sustentación, la Facultad de Letras y Ciencias Humanas recomienda a la Universidad Nacional Mayor de San Marcos el otorgamiento del Título de Licenciado en Comunicación Social al bachiller LLANOS SILVA ANDRÉS OMAR.

Siendo las 12:00 horas concluyó el acto de sustentación, por lo cual los miembros del Jurado, dando fe de lo actuado, firman la presente Acta de Sustentación por quintuplicado.


Lic. Christian Humberto Wiener Fresco

Jurado Informante


Lic. Fernando Vicente Parodi Gastañeta

Jurado Informante

Presidente


Mg. Vladimir Bartolomé Tornero Cruzatt

Miembro


Mg. José Ernesto Ventocilla Maestre

Asesor

Letras mayúsculas del Perú y América

Dedicatoria

Para mamá y papá, con todo mi amor.

Tabla de Contenido

Introducción	7
Capítulo 1 Generalidades del Quehacer Profesional.....	11
1.1 Identificación	11
1.2 Organización en la que se Realizó la Experiencia	17
1.3 Objetivos.....	23
1.4 Público Objetivo	24
1.5 Estrategias del Trabajo	25
1.5.1 Estilo de programa.....	25
1.5.2 Proceso de producción.....	27
Capítulo 2 La Experiencia Objeto de Sistematización	29
2.1 Objeto de la Sistematización.....	29
2.2 Criterios de Justificación de Sistematización de la Experiencia.....	33
2.2.1 Relevancia.....	33
2.2.2 Validez.....	33
2.2.3 Innovación.....	34
2.2.4 Aplicabilidad.....	34
2.2.5 Acceso a la información.....	34
2.3 Objetivos de la Sistematización	34
2.3.1 Objetivo general.....	34
2.3.2 Objetivo específico.....	35
2.4 Espacio Temporal.....	35
2.5 Ejes de Sistematización	36
2.5.1 Producción del formato de <i>The Dr. Oz Show</i> en el Perú.....	36
2.5.2 Flujo de producción.....	36
2.5.3 Creación de contenidos.....	37
Capítulo 3 Marco de Referencia: Ejes Temáticos de la Sistematización	38
3.1 Franquicia	38
3.2 Formato de Televisión.....	40
3.3 Producción de Televisión	43

3.4	Audiencia.....	44
Capítulo 4 Metodología de la Sistematización		48
4.1	Etapas del Proceso Seguido	48
4.1.1	Recuperación de la información.....	48
4.1.2	Ordenamiento cronológico.....	49
4.1.3	Análisis.....	49
4.1.4	Interpretación.....	52
4.2	Instrumentos y Técnicas Utilizadas	52
4.2.1	Revisión documental.....	52
4.2.2	Revisión bibliográfica.....	53
4.2.3	Entrevistas a profundidad.....	53
Capítulo 5 Resultados de la Sistematización de la Experiencia Profesional		55
5.1	Presentación	55
5.2	Contexto de la Experiencia.....	56
5.2.1	Contexto próximo.....	56
5.2.2	Contexto remoto.....	57
5.3	Análisis de la Experiencia por Temas Eje	58
5.3.1	Eje temático 1: franquicia televisiva.....	58
5.3.2	Eje temático 2: formato de televisión.....	63
5.3.3	Eje temático 3: producción de televisión.....	77
5.3.4	Eje temático 4: audiencia.....	105
Capítulo 6 Balance de la Experiencia.....		113
6.1	Lecciones Aprendidas	113
6.1.1	La formación en producción de televisión es indispensable.....	113
6.1.2	Debido al bajo presupuesto, no se pueden realizar programas con las mismas características físicas y técnicas que las franquicias internacionales.....	113
6.1.3	Se necesitan cursos creativos para la formación de los comunicadores.....	114
6.1.4	Las funciones de los miembros de producción variaron según el cargo que ocupaban.....	114
6.2	Hallazgos	115
6.2.1	Sony fue flexible al permitir los cambios del contenido temático de la versión original.....	115
6.2.2	Sony fue poco riguroso en la supervisión de la franquicia.....	115
6.2.3	El equipo de producción de <i>Dr. TV</i> desconocía el formato de <i>The Dr. Oz Show</i> . .	116

6.2.4 El programa <i>Dr. TV</i> no era calificado dentro de un género entre los programas de la televisión peruana.	117
6.3 Tareas Pendientes Respecto al Análisis de la Experiencia.....	117
6.4 Aportes	118
6.4.1 A nivel teórico-conceptual.	118
6.4.2 A nivel profesional.	120
6.4.3 A nivel instrumental.....	121
6.4.4 A nivel social.....	122
Conclusiones	124
Recomendaciones.....	127
Bibliografía	129
Anexos	130

Introducción

En los últimos años, la televisión peruana ha experimentado una suerte de “resurrección” en cuanto a grandes producciones se refiere. Si se hace una retrospectiva, hasta la primera mitad de la década pasada, los canales nacionales ofrecían en su programación una escasa producción nacional, que incluía principalmente noticieros, algunas series de ficción, como las recordadas y exitosas *Luz María* (América TV) *1000 Oficios* (Panamericana) y *Así es la Vida* (América TV), entre otros¹.

Con el tiempo, las grandes producciones de finales de los noventa e inicios del nuevo siglo, como *Vale la Pena Soñar*, parecieron haberse quedado atrás, y los productores nacionales de televisión se limitaron a imitar los formatos internacionales que empezaban a transmitirse con éxito en otros países.

Es así que aparecieron, por la señal de Panamericana Televisión, *Super Star* y *Bailando con las Estrellas*, las versiones peruanas de 2 de los más exitosos programas estadounidenses de la época, *American Idol* y *Dancing with the Stars*, respectivamente. Estos evidenciaron un éxito rotundo de audiencia, pero no pasaban de ser versiones piratas de los formatos americanos. Cabe resaltar que ambos espacios recibieron, al poco tiempo de sus estrenos, las llamadas de atención y desaprobaciones respectivas por parte de las casas productoras de los formatos originales.

¹En el libro *Vive América*, publicado para celebrar los 50 años de América Televisión, se recopilan todos los programas emitidos desde el año de fundación (1958). En la época citada (1995-2005), se encuentran mencionados pocos programas nacionales dedicados al entretenimiento, entre ellos: *Utilísimas*, *Risas de América*, *América Kids*, y; por el contrario, es notoria la presencia de producción extranjera.

Recién en el 2008, la empresa peruana GV Producciones, fundada y dirigida por la conductora de televisión Gisela Valcárcel, adquirió el formato del programa *Bailando por un sueño*, que se trató de un *reality show* de baile de propiedad de la poderosa cadena de televisión mexicana Televisa.

Bailando por un sueño salió al aire en junio de 2008 a través de la señal de Panamericana Televisión, y marcó el exitoso regreso de Gisela Valcárcel a las pantallas; poniendo fin así a una mala racha televisiva que la acompañó en sus últimos proyectos y que la mantuvieron alejada de la conducción por casi 3 años. De ese modo, el programa se convirtió rápidamente en el preferido de los sábados por la noche y colocaba nuevamente a Gisela en la cima de la popularidad, pero esta vez, no solo como conductora, sino como la persona al mando de su propia casa productora. Con dicho programa, la televisión peruana presentaba legalmente su primer formato internacional producido en el Perú.

Desde entonces, empezó para GV Producciones una etapa de crecimiento, lo que significó la realización de un gran número de formatos internacionales que llegaron a ser transmitidos hasta en dos canales simultáneamente, América Televisión y Frecuencia Latina (hoy Latina), líderes de la televisión en el Perú. Fue así que se estableció una nueva forma de producir televisión: comprar formatos internacionales exitosos en el mundo y replicar los contenidos.

En el 2012, GV Producciones y América Televisión anunciaron la salida al aire de *Dr. TV*, la versión peruana del exitoso *The Dr. Oz Show*, un programa que apostaba por ofrecer a la audiencia una hora de televisión dedicada a la salud de forma dinámica, el cual se transmitía a las 2 p. m.; un horario bastante complicado, ya que por años, las amas de casa (principal público objetivo a esa hora de la tarde) se habían acostumbrado al consumo

de telenovelas y más recientemente, a los programas de espectáculos que gozaban de gran audiencia.

A todo esto se le sumó el hecho de que la conducción del programa recayó en un médico real, no en un artista o conductor que estuviera familiarizado con la televisión. En este caso, el doctor era un médico cirujano con amplia trayectoria, quien no había tenido un mínimo acercamiento con la televisión y mucho menos con la conducción.

El riesgo era muy alto, y tanto América Televisión como GV Producciones lo sabían; por eso, el pacto inicial establecía la realización de apenas 60 episodios de *Dr. TV*, lo que correspondía a un poco más de 3 meses al aire. Afortunadamente, los resultados obtenidos superaron todas las expectativas, e hicieron de *Dr. TV* el programa más exitoso y duradero de todos los formatos producidos por GV Producciones, permaneciendo durante 5 temporadas al aire y emitiendo más de 1000 episodios.

Por varios años, el equipo de producción de *Dr. TV* enfrentó una dificultad muy peculiar en comparación con el resto de formatos internacionales que se han producido en el Perú, ya que el contenido temático de la franquicia original (los temas que se tratan en cada episodio de *The Dr. Oz Show*) debía ser replicado también en *Dr. TV* —como ocurre en la mayoría de programas basados en franquicias—; sin embargo, este era incompatible con la realidad nacional, por lo que el equipo de producción tuvo que adaptar algunas partes de dicho contenido y crear otros completamente nuevos que mantuvieran el estilo del programa original, pero que estuviera enfocado en los intereses de los televidentes peruanos.

Es en esta problemática donde surge el motivo central de este informe profesional y la razón de justificación para validar la investigación: cuando existen vacíos de contenidos,

la producción nacional o el equipo de personas encargadas representa un pieza fundamental en la creación y realización de nuevos contenidos acordes a los intereses de la salud en el país (tomando en cuenta las características de la franquicia original).

En consecuencia, en este informe profesional se pretende sistematizar todo el proceso de producción del programa *Dr. TV*, con el fin de encontrar en él aspectos replicables para otras experiencias profesionales de similar naturaleza. Para ello, se presentarán de forma descriptiva y analítica los detalles de dicho proceso, los aciertos y errores cometidos, los logros alcanzados y todo lo referente a la realización de un programa de televisión distinto a todos los géneros que transmite la televisión actual, pero que a pesar de ello se mantuvo por más 5 años al aire (por los niveles de audiencia, la rentabilidad en publicidad y la aprobación del público y de Harpo y Sony, las dos empresas dueñas y distribuidoras del formato original, respectivamente).

De esta forma, se ha propuesto realizar una investigación académica en donde se demuestra cómo los productores de televisión peruanos —al margen de los cargos que ocupen dentro del flujo de producción establecido en su equipo— se encuentran en la capacidad de producir y mantener un programa transmitido a diario con características muy particulares, y superar con creatividad y trabajo en equipo las diversas dificultades que el formato implica.

Capítulo 1

Generalidades del Quehacer Profesional

1.1 Identificación

La realización de este informe profesional se basa en la experiencia sistematizada como comunicador audiovisual y asistente de Producción General del programa de televisión *Dr. TV*, desde el 7 de marzo de 2014 hasta el 31 de diciembre del mismo año.

Dr. TV fue un programa dedicado a la salud, el cual abordaba diversas temáticas —de manera sencilla y dinámica— en torno a la medicina humana; brindando, además, en cada emisión, consejos prácticos y útiles que ayudaron a mejorar la calidad de vida de sus televidentes.

El espacio era la versión peruana de *The Dr. Oz Show*, y desde su aparición en pantallas, fue producido por GV Producciones y América Televisión y transmitido por la señal de este mismo canal; su fecha de estreno fue el 26 de marzo de 2012 y hasta el 2016, año en el que finalizó el programa, se emitieron en total 5 temporadas, con más de 1000 capítulos al aire. La conducción del programa estuvo a cargo del médico-cirujano peruano, Tomás Borda Noriega.

Al ser una franquicia de un formato internacional, *Dr. TV* adoptó, desde su primera temporada, el modelo audiovisual que planteó el formato madre, *The Dr. Oz Show*: perfil del conductor, estructura, estilo en las promociones, lenguaje, animaciones en tercera dimensión, temas médicos, entre otros.

Si bien *Dr. TV* tomó como referencia principal el modelo de producción y el contenido temático de *The Dr. Oz Show*, el programa nacional adaptó toda esa información

a su propio proceso de producción, creando contenidos originales e inéditos, que respondían más y mejor a la coyuntura de salud de los peruanos.

A lo largo de 5 años al aire, el espacio de América Televisión experimentó varios cambios; sin embargo, su contenido seguía ligado al programa estadounidense. Por ejemplo, en lo que a secuencias se refiere, la estructura de bloques tanto de *The Dr. Oz Show* como de *Dr. TV* fueron bastante similares. Desde su primera temporada, en el 2012, hasta la última en el 2016, el programa sufrió modificaciones razonables y propias del paso del tiempo, pero que en esencia conservaron la naturaleza de los segmentos originales.

Del mismo modo, el contenido temático del programa se basaba también en el formato original, es decir, los temas médicos que se trataron y la forma en la que estos se desarrollaron también fueron replicados total o parcialmente, a partir del paquete de 200 nuevos programas de *The Dr. Oz Show* que cada año se recibían como parte del acuerdo entre la casa productora, el canal y la empresa dueña de la franquicia original.

A partir de la revisión, la selección y la adaptación del material enviado de *The Dr. Oz Show*, se daba inicio a la producción local de los segmentos seleccionados; algunas veces, con variaciones de contenido, y otras, de forma íntegra.

Con cada nueva temporada al aire de *Dr. TV* (2012-2016), la producción adquiría un paquete de nuevos programas de *The Dr. Oz Show*, que incluía 200 programas completos, así como el paquete de animaciones en 3D usadas en el programa estadounidense. Todo esto con la finalidad de ser replicados en las grabaciones de la versión peruana. En el envío de los programas, se incluía también la información técnica (pautas y guiones) de cada episodio y, adicionalmente, la lista con las numeraciones originales y los códigos de uso internacional que cada episodio tenía.

Cabe destacar que no todos los programas de *The Dr. Oz Show* pudieron replicarse en su totalidad, pues existieron capítulos o animaciones que no estaban autorizados para el uso internacional y que no se incluyeron en el paquete enviado; razón por lo que fueron reemplazados por otros de uso libre.

Este proceso se realizaba a inicios de cada año, durante la etapa de preproducción del programa, tiempo en el que *Dr. TV* no se encontraba al aire y en el que se planificaron las novedades que cada temporada el programa debía incluir.

No obstante, la producción de *Dr. TV* presentó dificultades para reproducir el contenido del formato original, ya que consideraba que parte de los temas tratados en los bloques de *The Dr. Oz Show* no era compatible con el gusto de los televidentes peruanos; lo que traería como consecuencia bajos niveles de sintonía y por ende el fracaso del programa.

A partir de esta problemática, la producción del programa se planteó el reto de crear nuevos contenidos que conservaran las características temáticas y la calidad de la franquicia original, para mantener el éxito del programa. El trabajo realizado como asistente de Producción General contribuyó a crear varios de esos contenidos.

Desde marzo de 2014, se iniciaron las funciones como asistente de la productora general de *Dr. TV*, Alexandra Olaechea Torres. Sin embargo, las actividades en el equipo de producción del espacio en cuestión empezaron en marzo de 2013, como practicante de Puesta en Escena, área encargada de la elaboración material de todos los requerimientos temáticos del programa (experimentos, exposición de órganos humanos, demostraciones realizadas por el doctor en el *set*, etcétera). El trabajo en este puesto duró un año, y luego se iniciaron las funciones, en reemplazo de la entonces asistente de Producción General, que dejaba el puesto por licencia de embarazo.

Tras tres meses de prueba, por recomendación y a solicitud de los jefes directos, la empresa decidió expandir el contrato hasta fines de 2014. Asimismo, se realizó un nuevo contrato para la temporada 2015 y 2016.

Las funciones realizadas como asistente de Producción General del programa *Dr. TV* consistían en asistir permanentemente a la productora general en tareas de diversa índole, con el fin de lograr el mejor cumplimiento de sus objetivos. Entre las múltiples funciones, la principal consistió en la elaboración de las prepautas, la revisión de las pautas y la presentación de las propuestas finales de las pautas de cada programa. Es preciso mencionar que la elaboración de las pautas incluyeron la creación del contenido temático de cada bloque, destacando el hecho de que *Dr. TV* abordaba diferentes temas médicos todos los días, en un promedio de tres bloques por programa, con tratamientos distintos; lo que exigía planteamientos diferentes, creativos, simples y atractivos de manera constante.

Otra función consistió en plantear la ruta que seguiría cada bloque, el estilo que tendría y las demostraciones y experimentos que el doctor Tomás Borda realizaría en el *set*, y que ayudaron a que los televidentes pudieran entender, de manera fácil y didáctica, los aspectos más variados de la medicina humana.

Lo mencionado se efectuaba con contenidos inéditos, es decir, no se basaban en el programa *The Dr. Oz Show*, sino que eran propuestos, creados y producidos por el equipo de producción de *Dr. TV*. Sin embargo, si se tomaba en cuenta algún bloque del formato original que hubiera sido preseleccionado, el asistente en cuestión era el encargado de la coordinación para obtener la traducción entera del programa, así como de desarrollar la pauta basada en el bloque original; posteriormente, la productora general la aprobaba o, en su defecto, la modificaba.

Por otra parte, la redacción de las locuciones promocionales, tanto diarias como semanales, así como de los cintillos difundidos minutos antes del inicio de cada emisión, formaron parte de las funciones realizadas por el asistente de Producción General, cuya elaboración de textos eran revisados y aprobados por la productora ejecutiva, Zarela Cantoral. Dichos textos fueron usados para producir las ventas promocionales del programa lanzadas al inicio de cada episodio y en los cortes comerciales. A lo largo de los años, la ubicación, la duración y el estilo de estas ventas variaron según la demanda de la Producción General.

Además, el asistente se encargó de la redacción de los textos de introducción que el doctor Borda leía sobre el tema a tratar al inicio de cada bloque; estos eran creados con la finalidad de captar la atención del público e incitar a la audiencia a quedarse sintonizando el programa. De igual manera, los revisaba, modificaba y aprobaba la productora general antes de las grabaciones de los bloques.

Sobre las funciones de escritura de guiones, en la biblia de contenido de *The Dr. Oz Show*, se estableció lo siguiente:

El productor supervisor del *show* es responsable por todo el guion. La clave es conseguir que los televidentes estén “enganchados” en continuar viendo el programa más adelante y usar variedad en conseguirlo. Asegúrense que los guiones para el inicio e, incluso, las bienvenidas al programa no sean repetitivas en los latiguillos / slogans, y usar bastantes palabras que saquen lo mejor de una emoción para atraer a los televidentes a quedar en sintonía, como por ejemplo: terriblemente - intensísimo - doloroso - horrorizado - revelador - enfermo - increíble - asombroso - cambia tu vida... incluso... salva tu vida - temor y sobrecogimiento - catastrófico.

El formato original también daba indicaciones sobre cómo alcanzar un equilibrio entre lo complicado que muchas veces resulta el lenguaje médico y las formas más simples de hablar para ser comprendido por los televidentes:

Recuerden que el *show* está brindando abundante información sofisticada, entonces no hay necesidad de mostrarse tímidos en usar simple, o incluso un lenguaje banal. Se trata de destacar un balance entre alarmismo y entretenimiento. Era importante que los términos médicos estuvieran siempre claramente explicados de tal manera que no hubiera absolutamente ninguna razón para que el *show* se considere engañoso o confuso.

Igualmente, el asistente mencionado era el responsable de la escritura de los textos para la grabación de los videos que se usaban en determinados bloques de *Dr. TV*, en los que se presentaban testimonios o recreaciones de situaciones acerca de un tema de salud en específico. Por ejemplo: los textos sobre una esposa cuyo marido no levantaba la tapa del inodoro para orinar, que cree que eso podría enfermarla. Estos textos, como la gran mayoría de los escritos, fueron siempre aprobados por la Producción General antes de la realización.

De la misma manera, el asistente de Producción General tenía a su cargo las coordinaciones con el personal de Sony Entertainment, empresa encargada de la distribución mundial de la franquicia *The Dr. Oz Show*, que desde Londres destinaba, vía correo electrónico, el paquete de nuevos programas y animaciones en 3D originales del programa, correspondientes a cada nueva temporada. Dichas coordinaciones se realizaban en inglés, a través de la cuenta de correo electrónico oficial del programa (dr.tv@gvproducciones.com) a la que el asistente tenía acceso.

Dichos programas se grababan en DVD y se enviaban a una traductora contratada por la empresa productora del programa, para así facilitar el entendimiento de los bloques de los programas originales y ser replicados de la manera más idéntica posible por el equipo de producción peruano. Cabe destacar la importancia de las traducciones realizadas, ya que la mayoría de los programas originales manejaban términos médicos que requerían de sus traducciones literales al español.

Estas fueron las principales funciones realizadas como asistente de la producción general durante el año 2014, 2015 y 2016. Las funciones realizadas representaron un aporte valioso para la realización del programa y sobre todo, para la conservación del estilo y la calidad que el formato exige y que ha caracterizó al programa de salud de América Televisión durante los 5 años al aire que se mantuvo al aire.

1.2 Organización en la que se Realizó la Experiencia

GV Producciones S. A. C. es una empresa peruana productora de programas de televisión, fundada en el 2003 por la conductora de televisión y empresaria Gisela Valcárcel. La firma entra en actividad recién en el año 2008 cuando produce y lanza la versión peruana de *Bailando por un sueño*, formato original de Televisa. Es así que GV Producciones adquirió los derechos y transmitió el programa a través de la señal de Panamericana Televisión, convirtiéndose en la primera empresa peruana en realizar formalmente una franquicia internacional. A partir de entonces, GV Producciones ha producido, con éxito, otros formatos internacionales, como *Operación Triunfo*, *El Último Pasajero*, *Yo Soy*, *El Coro de la Cárcel*, *12 Corazones*, *El Impostor*, *Sabes Más que un Niño de Primaria*, *100 Peruanos Dicen* y *El Show de los Sueños*, entre otros.

Desde el 2013, produce contenidos exclusivamente para América Televisión, como el programa de competencia de baile *El Gran Show* y su versión de fin de año, *Reyes del Show*; así como también *Dr. TV*. Hasta el 2016, GV Producciones mantuvo los dos programas al aire a través de la señal de América Televisión.

Según las propias palabras de Gisela Valcárcel, GV Producciones nace por la necesidad de volver a la televisión, luego de su discreta salida en el 2005, con la

cancelación del programa *Siempre Gisela* de Frecuencia Latina (hoy Latina), debido a la baja audiencia que presentaba el programa.

Después de estar casi 3 años alejada de las pantallas, Gisela decidió volver y se encontró con el hecho de que ni los canales de televisión ni los anunciantes estaban dispuestos a apostar nuevamente por ella; puesto que consideraban que, si bien era una figura de gran trayectoria y fama, había perdido su poder y atractivo televisivo de años anteriores, y con ello la atención y el cariño de los televidentes. Ella sostuvo:

Quando decidí volver a la televisión, los canales no confiaban en mí, sabían de mi trayectoria y todo, pero decían —No, mira, no sabemos porque no se fue muy bien de la televisión. Y yo sentí que siempre era, si le va bien a Gisela es por Gisela y si le va mal a Gisela es por Gisela, así que decidí que si era íntegra mi responsabilidad, mejor la asumía. Entonces dije, tengo un dinero que, además, habíamos generado con la revista *Gisela*. Fue la revista que me hace un préstamo y entonces dije: Bueno vamos a hacerlo, formemos GV Producciones.

Gisela, frente al desafío de recobrar la confianza de los medios, decidió fundar su propia empresa productora y hacerse de los derechos de un formato internacional. La empresa dueña del formato era Televisa, la gigantesca cadena de televisión mexicana que negoció con la recién fundada productora de Gisela. Fue así que se concretó la compra de *Bailando por un sueño*, programa que marcó el retorno de Gisela a las pantallas de la televisión como figura a través de la señal de Panamericana Televisión, y el inicio de un largo camino de exitosas producciones para su empresa, GV Producciones, entre las que se encuentra *Dr. TV*.

Por su parte, *Dr. TV* fue un programa de televisión peruana de género *talk show*, basado en salud, conducido por el médico-cirujano Tomás Borda. Con este se buscó que, a través de la trasmisión de consejos prácticos, la calidad de vida de los televidentes mejorara. Es la versión peruana del famoso programa estadounidense *The Dr. Oz Show*, el

cual es producido por Harpo Productions (desde *setiembre* del 2009), empresa de la reconocida conductora de televisión estadounidense, Oprah Winfrey. Asimismo, el programa es distribuido por Sony Pictures Television Distribution a varios países del mundo, como Rusia, Brasil, Chile, Colombia y Perú.

Según la biblia de contenido de *The Dr. Oz Show*, libro en el que se describen todas las características de forma y contenido del programa original y el cual deben seguir todas las versiones que se realicen en el mundo: “El formato es un *talk show* entretenido que muestra a los televidentes lo que necesitan para disfrutar de una mejor calidad de vida”.

El documento también describe:

El *show* ofrece un conjunto de información amplia y entretenida para alentar a los televidentes a vivir mejor por más tiempo, incluyendo investigación médica autorizada y actualizada, *tips* y consejos sobre una vida saludable, todo esto brindado por expertos líderes en el campo; sensacionales diseños animados y gráficos en el Laboratorio de Anatomía; agregando programas de salud y estableciendo retos que todos lo puedan realizar. El contenido de este *show* y la estructura del formato es tan sólido y accesible que alienta y anima a los televidentes a vivir plenamente, totalmente controlando su salud.

Con respecto a la conducción, tanto *Dr. TV* como su formato original *The Dr. Oz Show* tienen una característica muy particular, la animación de ambos espacios recae sobre una sola persona, quienes personifican al programa, cobrando nuevas identidades que los separan de su condición de seres humanos normales y de médicos, y que los convierte en figuras de la televisión. Es precisamente en este último detalle que se halla peculiaridad, los conductores son médicos reales, que trabajan día a día en clínicas u hospitales salvando vidas y que, de un momento a otro, alcanzaron la fama y el reconocimiento que brinda la televisión.

En el caso específico de *Dr. TV*, Tomás Borda entró al mundo de la televisión sin ninguna experiencia previa. De acuerdo con lo mencionado por él, esta oportunidad le cambió la vida.

Según la información biográfica disponible en la página web oficial del programa (www.doctortv.com.pe), Tomás Borda Noriega tiene casi 30 años dedicándose a la medicina, estudió Medicina en la Universidad de San Martín de Porres e hizo un internado en el Hospital de Apoyo María Auxiliadora. Se especializó en Cirugía General y Laparoscópica, estudió un posgrado en la Universidad de Chile y tuvo pasantías en Francia.

El programa conducido por el doctor Borda se estrenó el 26 de marzo del año 2012 y hasta el 2016, emitió, de lunes a viernes, 5 temporadas al aire. Durante sus cuatro primeras temporadas, el programa se transmitió en el horario de la tarde, de 2 p. m. a 3 p. m., en su primera temporada (2012); y de 2:30 p. m. a 3:30 p. m., durante las tres temporadas siguientes (2013-2014-2015).

Para su quinta y última temporada al aire (2016), América Televisión decidió cambiar el programa a un nuevo horario; esta vez por las mañanas, de 9:30 a. m. a 10:30 a. m. Es así que a lo largo del tiempo, se emitieron más de 1000 episodios; lo que hace de *Dr. TV* un éxito indiscutible de la televisión nacional. Además, el programa ha obtenido no solo el respaldo y el cariño de la audiencia, sino también diversos premios de la industria televisiva, como dos Premios Luces del diario *El Comercio*, durante los años 2013 y 2014, y varios IBA (International Business Award); así como reconocimientos y menciones honoríficas de entidades públicas y privadas, por su aporte a la mejora de la salud pública, entre los que se incluye un reconocimiento por parte del expresidente Ollanta Humala.

Internamente, la estructura organizacional del equipo de producción de *Dr. TV*, durante el periodo de estudio para esta investigación, estuvo conformada por los siguientes miembros:

- ✓ Conductor: Dr. Tomás Borda Noriega (*Dr. TV*)
- ✓ Enfermera: Elena Zúñiga (enfermera de *Dr. TV*)
- ✓ Productora general: Alexandra Olaechea
- ✓ Productora ejecutiva: Zarela Cantoral
- ✓ Jefa de Producción: Milagros Contreras
- ✓ Asistente de Producción General: Andrés Llanos
- ✓ Administradora: Jenifer Hidalgo
- ✓ Asistente de Administración: Karina Vera
- ✓ Encargada del Área de Canjes: Rocío Medina
- ✓ Asistente de Canjes: Sandra Villa
- ✓ Jefa de Puesta en Escena: Brenda Suárez
- ✓ Asistente de Puesta en Escena: Johana Flores
- ✓ Practicantes de Puesta en Escena: Jesús Ruiz y Tito Romero
- ✓ Asistente de *Dr. TV*: Laura Carrera
- ✓ Jefa de Público: Karen Quispe
- ✓ Asistente de Público: Claudia Carmelino
- ✓ Practicante de Público: Fiorella Díaz
- ✓ Realizadora de videos: Laura Pacheco
- ✓ Jefe de Posproducción: Luis Cieza
- ✓ Asistente de Posproducción: Renzo Gonzales

- ✓ Editor: Carlos Cruz
- ✓ Posproductor: Frank Montalvo
- ✓ Encargados de *casting* e invitados: Maryzeth Alaluna
- ✓ Investigador médico: Raúl Gutiérrez
- ✓ Encargada de especialistas y testimonios médicos: Jenny Cárdenas
- ✓ Jefa de Investigación (casos sociales): Sheena Guzmán
- ✓ Asistente de Investigación: Miguel Gil
- ✓ Practicante de Investigación: Álvaro Oré

Cabe resaltar que en la sociedad entre GV Producciones S. A. C. y la Compañía Peruana de Radiodifusión (América Televisión), para producir y emitir *Dr. TV*, la primera empresa es la encargada de la contratación de todo el equipo de producción y de la adquisición de las licencias de *The Dr. Oz Show*; mientras que el canal dispone de otros elementos necesarios para la producción, como el *set* de grabación y toda la infraestructura necesaria para grabar en él, así como también es el encargado de asignar al equipo técnico, que incluye al director de Televisión, operadores de Control Maestro (operador VTR, ingeniero, control VW y sonidistas), camarógrafos, asistentes de camarógrafos, luminotécnicos, sonidistas, personal de facilidades, de montaje y de mantenimiento general, electricistas, maquilladoras, peinadoras y vestuaristas.

En resumen, el equipo que realiza *Dr. TV* está conformado por más de cincuenta profesionales de las comunicaciones, que trabajan para producir el que fue por varios años, el programa médico líder de la televisión peruana.

1.3 Objetivos

En primer lugar, GV Producciones S. A. C. tiene como objetivo producir formatos televisivos de calidad, con contenidos positivos que puedan ser disfrutados por toda la familia. En la entrevista efectuada a Gisela Valcárcel, fundadora y gerente general de GV Producciones, manifestó que la casa realizadora apuesta por producir programas de televisión que promuevan el sano entretenimiento, la educación, el conocimiento y las emociones positivas en su audiencia, y que no solo posee como objetivo el éxito en audiencia.

Gisela considera que el éxito en la televisión no solo se mide por ser líder en la audiencia y conducir un programa que genere altos niveles de sintonía, sino también por todo lo bueno que dicho programa pueda aportar en las vidas de cada miembro de las familias que lo ven. “Hacemos estos programas porque creemos que son buenos, porque es nuestra forma de devolver, porque creemos que son agradables y entretenidos y porque tengo una visión totalmente distinta al mundo del espectáculo y al mundo de prensa”.

Asimismo, comentó sobre la calidad de los contenidos de los programas de televisión y cómo esto impacta en la audiencia: “No hay tesis que valga cuando te dicen que un titular de sangre con un hombre tapado con papeles en la cara, sangre, una pistola y un asesino vende; sí, sí vende, pero si al otro lado (canal), pones a una mujer recogiendo a un niño en la guerra... ¡vende!... y la gente lo compra, entonces soy de las que hace la otra parte...”, afirmó la conductora.

Por otro lado, en lo correspondiente al programa *Dr. TV*, este presenta como objetivo brindar a los televidentes la información médica más actualizada y confiable sobre diversas enfermedades, de forma fácil y entretenida. No es un *show* médico, sino es un

programa que alienta a los televidentes a vivir plenamente, controlando y cuidando su salud.

El programa está orientado a difundir mensajes de prevención, cultura y educación a la población peruana, con el fin de contribuir con la mejora de la calidad de vida de los televidentes; sobre todo en un país donde el sistema de salud presenta deficiencias. Asimismo, busca convertirse en una alternativa de calidad que ayude a identificar, a tiempo, algunos síntomas de diversas enfermedades, y a mejorar los hábitos alimenticios o de conducta que tienen implicancia directa en la salud.

1.4 Público Objetivo

Según, Gonzalo Cortázar, Analista de Audiencias de América Televisión, los públicos objetivos o *targets* son sectores específicos a los que está dirigido un determinado producto o servicio en los ámbitos de Marketing y Publicidad. Estos son de vital importancia, sobre todo cuando se tratan de programas producidos para ser emitidos en señal comercial de un canal de televisión privado, como es el caso de América. Por esta razón, es necesario que en la elaboración de sus contenidos se enfaticen en satisfacer a los televidentes y, de ese modo, aumentar la sintonía del canal y mejorar las inversiones publicitarias.

El público objetivo de *Dr. TV* estuvo conformado, principalmente, por mujeres mayores de 38 años de edad, hecho que encontró sus justificaciones en aspectos fundamentales como el horario de transmisión, de 2:30 p. m. a 3:30 p. m., en el que las amas de casa se encuentran en sus hogares, y que históricamente era dominado por las telenovelas. Cabe destacar que, en cualquier familia promedio, las responsabilidades y habilidades médicas son asumidas y recaen sobre la figura materna.

Otro aspecto importante que fundamenta la clasificación tan específica del público objetivo del programa es la propia naturaleza del espacio, un programa informativo sobre salud que incluye consejos para cuidar la salud de la familia y prevenir enfermedades.

La televisión sectoriza a sus públicos no solo por géneros o edades, sino también por factores socioeconómicos. En el caso de *Dr. TV*, su mayor audiencia o público objetivo final es el denominado sector DE, referente a la población más pobre con acceso a la televisión de señal abierta; esto debido a que, en su gran mayoría, las personas con menores ingresos económicos no pueden acceder a un servicio de salud competente, por lo que encuentra en *Dr. TV* una excelente alternativa para informarse sobre prevención, detección y tratamiento de enfermedades.

1.5 Estrategias del Trabajo

La estrategia de trabajo del programa *Dr. TV* estuvo basada en lo que estipulaba el formato original, el cual incluyó una serie de especificaciones sobre cómo desarrollarlo en cuanto a los aspectos temáticos y a las metodologías en el proceso de producción. En ese sentido, el equipo de *Dr. TV* tomó tales especificaciones y las aplicó en el proceso de producción con algunas variantes propias de la adaptación.

1.5.1 Estilo de programa.

Sobre la naturaleza o estilo del espacio, la biblia de contenido de *The Dr. Oz Show* describe, por ejemplo, que el programa es diversión absoluta y que cada segmento debe mezclar el entretenimiento con la enseñanza; planteándole al público retos, objetivos, test, preguntas y respuestas que lo hagan sentir parte del programa, y que logren su fidelización como televidente. Con esto se resalta que *Dr. TV* es un programa interactivo, espontáneo y sorprendente.

Otra estrategia importante propia del formato original que *Dr. TV* ha adoptado es la de generar, en sus televidentes, la confianza de expresar lo que médicamente pocos se atreven a mencionar, ya que hablar de medicina no es un tema sencillo. Muchas veces, la vergüenza y el miedo impiden visitar a un doctor y contarle sobre algún padecimiento; por eso, *The Dr. Oz Show* y su versión peruana son programas en los que se tratan diversos temas médicos y se escuchan todo tipo de consultas, incluso esas que la gente no se atreve hacerle a su propio doctor.

El hecho de que el doctor desarrolle un bloque del programa con la ayuda de una mujer del público, elegida como su asistente, o que cada día se acerque a este para responder sus preguntas, hacen que se generen vínculos de mayor cercanía con la audiencia, al sentir que el doctor, que aparece en pantallas, es accesible y honesto.

Una característica más del formato es que cuenta con un grupo de excelentes especialistas en diversas áreas médicas, lo que garantiza la credibilidad y la asertividad en la información brindada, que el conductor del espacio no necesariamente domina.

Adicionalmente, en el programa se busca que cada segmento genere una emoción particular en su audiencia, ya sea temor, por alguna posible enfermedad; risa, por algún hecho curioso; tristeza, por un caso médico conmovedor; ganas de celebrar, por un diagnóstico positivo a alguna de sus estrellas favoritas, o una gran sorpresa, por descubrir hechos nunca antes imaginados en torno a la salud. Además, *Dr. TV* pretende lograr un gran impacto mediático y que repercuta en la vida de las personas; sin embargo, esto no ocurre como se esperarían, ya que, por diversos factores, los logros alcanzados casi pasan desapercibidos, incluso en América Televisión.

1.5.2 Proceso de producción.

En el formato original se establece un procedimiento que comienza con la solicitud y planteamiento de ideas por parte de todos los miembros del equipo. Dichas ideas, relacionadas a la medicina y a la coyuntura, deben responder a los objetivos del programa: ser un *show* que informe sobre salud de forma entretenida. Asimismo, el formato también plantea que cada secuencia o segmento cuente con un grupo de productores asignados; para así estimular la competencia y obtener los mejores casos y segmentos.

El conjunto de ideas debe ser presentado a los productores ejecutivos quienes, según su criterio, armarán estratégicamente la parrilla de programación. Una vez establecida esta programación, el equipo se reúne una semana después para ser expuesta frente al equipo; el doctor también tendrá que formar parte de estas reuniones para reforzar los puntos médicos.

Hasta este punto, la producción de *Dr. TV* sigue las indicaciones establecidas por el formato, pero solo de manera parcial, ya que la solicitud de ideas y planteamientos nuevos de los miembros del equipo, para enriquecer el programa, se realiza de manera inconstante y con poca rigurosidad en el cumplimiento; lo que hace que el peso propositivo del programa recaiga sobre la productora general y su asistente. Es así que gran parte del equipo se limita a esperar las indicaciones de cómo realizar su trabajo. Al respecto, el formato de *The Dr. Oz Show* señaló claramente: “Si usted no puede trabajar con entusiasmo o comunicarse bien, entonces no pertenece a este *show*”.

Dr. TV, desde su primera temporada, ha tratado de implementar la metodología que el formato sugiere en la mayor medida posible; no obstante, con el paso del tiempo se han implementado modificaciones, que van más acorde con el ritmo y la metodología del trabajo en Perú.

Por ejemplo, una de las características del trabajo que el formato indica y que, hasta la fecha, *Dr. TV* aplica, es la de grabar sus episodios con bastante tiempo de anticipación, antes de su salida al aire; una semana como promedio, en el caso de *Dr. TV*; y meses, para *The Dr. Oz Show*.

Capítulo 2

La Experiencia Objeto de Sistematización

2.1 Objeto de la Sistematización

En la presente sistematización se analizará la experiencia profesional acumulada como asistente de Producción General del programa de televisión, Dr.TV, labor que permitió la creación de nuevos contenidos para dicho espacio. La carencia temática que ofrecía la franquicia original (*The Dr. Oz Show*), y la ausencia progresiva de la productora general del espacio, conllevaron a que los aportes realizados fueran cada vez, más concretos y efectivos en el programa.

Por ende, esta sistematización se basa en demostrar cómo el contenido temático de una franquicia internacional de televisión es adaptado, modificado y hasta reemplazado por contenido nuevo y original, y realizado íntegramente en el Perú.

En un principio, al ingresar al puesto de asistente de Producción General, las funciones realizadas consistían en asistir, de forma permanente, tanto a la productora general, como a la ejecutiva. Se tuvo a cargo varias labores que incluían, principalmente, la elaboración de las prepautas del programa y de documentos primarios que, a manera de bosquejo, señalaban las características de los bloques que más adelante se incorporarían a la pauta final.

La elaboración de las prepautas se basaban en dos hechos concretos, primero, cuando *Dr. TV* incluía algún bloque de *The Dr. Oz Show*, se procedía a la observación y transcripción de todas las características audiovisuales de los bloques seleccionados y programados anteriormente, para replicarse en el programa.

En segundo lugar, en el momento en que los bloques a producirse no se basaban en *The Dr. Oz Show*, sino en las ideas planteadas por algún miembro de la Producción General, la labor de su asistente consistía, básicamente, en prestar la máxima atención posible para que ningún detalle quedará fuera del planteamiento inicial; por lo que este documento seguía, casi de manera íntegra, la ruta establecida por la productora general, la cual contenía las especificaciones para cada área y tipo de trabajo.

Sin embargo, la experiencia profesional que se da en un principio asistiendo a la productora general, Alexandra Olaechea, termina bajo la jefatura de la productora ejecutiva, Zarela Cantoral, debido a un hecho concreto que ocurrió en ese periodo de tiempo: la partida de la productora general de Dr.TV y su ingreso a otro programa de la misma casa productora.

En abril del 2014, un mes después de ingresar como asistente de Producción General, GV Producciones comenzó la etapa de preproducción de *Mi hombre puede*, programa que Gisela Valcárcel conduciría ese año los sábados por la noche, y del que se designó a Alexandra Olaechea como productora general del espacio. Este acontecimiento significó que *Dr. TV* se quedara sin productora general y, por ende, la responsabilidad de dirigir el programa recaía sobre Zarela Cantoral, hasta entonces productora ejecutiva, y Milagros Contreras, jefa de Producción.

Inicialmente, el plan consistía en que Alexandra Olaechea se encargará de la Producción General de *Mi hombre puede*, solo durante el inicio del programa; por lo que se estableció un periodo no mayor de tres meses, tiempo suficiente para ejecutar el proyecto y encontrar un nuevo productor que se encargara de sus funciones. De esa forma, ella retornaría a la producción de *Dr. TV* sin ningún inconveniente.

Sin embargo, la situación fue distinta ya que, una vez estrenado el programa, la carga laboral de Alexandra Olaechea aumentaba con el paso de las semanas, haciendo que su participación y atención en *Dr. TV* fuese cada vez menor. Inicialmente, la metodología disponía que Olaechea trabajase dos de los seis días laborables en *Dr. TV*, y que el resto de días los dedicara a *Mi hombre puede*; al no cumplirse esto, se decidió que un grupo de trabajo de *Dr. TV*, que estaba compuesto por Zarela, Milagros y Andrés, fuera cada viernes por la tarde a las oficinas de producción de *Mi hombre puede*, para que coordinara con Alexandra O. sobre el contenido temático de las siguientes semanas al aire de *Dr. TV*.

Esta técnica de trabajo funcionó algunas semanas, hasta que la carga laboral del programa le impedía a Alexandra atender al personal en sus oficinas; por lo que se optó, como medida de emergencia, en reunirse los domingos en la casa de la propia productora general, con el fin de hallar el espacio de tiempo que el programa de salud demandaba.

No obstante, esta estrategia solo duró unas pocas semanas originando que Alexandra Olaechea terminara teniendo menos decisión sobre *Dr. TV*; bajo esas circunstancias, las labores realizadas como asistente —esta vez de Zarela Cantoral— comenzaron a cobrar mayor relevancia en la toma de decisiones que la productora interina debía tomar. De esta manera, los procesos de producción cada vez se encontraban más vinculados a las propuestas hechas como asistente, que incluían los temas a tratar, la programación de los mismos, el contenido temático y el desarrollo de los bloques.

Es en ese contexto que el programa quedó bajo la dirección de Zarela Cantoral, y que el trabajo realizado como asistente de Producción General contribuyó, de forma positiva, a que este mantuviera sus características habituales, con planteamientos creativos

que generaron que *Dr. TV* no perdiera la calidad televisiva que la productora general le proporcionaba durante el resto de la temporada.

Cabe destacar que *Dr. TV* se emitía de lunes a viernes, con tres bloques temáticos distintos por día y uno permanente de preguntas del público, lo que daba características especiales al programa conducido por el doctor Tomás Borda. El desarrollo de cada bloque demanda propuestas diferentes todos los días, bajo patrones ya establecidos que forman parte del formato original. Asimismo, mostraba alternativas audiovisuales que incluyen desde animaciones en 3D hasta demostraciones y experimentos en el *set*.

Los planteamientos creativos que se realizaban eran previamente consultados a los responsables del área de Puesta en Escena, encargados de la realización física de los planteamientos, y a los de Investigación, para validar si lo que se planteaba era médicamente adecuado. La mayoría de estas propuestas creativas eran consultadas y aprobadas por el propio conductor del programa, el doctor Tomás Borda; una vez aceptadas, todos los requerimientos se coordinaban con las áreas involucradas de manera específica, público, asistentes, realizadores de videos, especialistas e incluso con algún personaje famoso que sería invitado para darle más realce al bloque.

De esta forma, bajo la aprobación final de Zarela Cantoral, como asistente se pudo proponer gran parte del contenido temático de cada pauta del programa, específicamente en el desarrollo de los bloques, en la creación, adaptación e imitación de cada experimento, y en la demostración que se realizaba para explicar de manera más fácil y didáctica el tema que se estaba abordando. Esta responsabilidad fue aumentando hasta llegar al punto de estar a cargo de plantear la pauta final, con todos los bloques y las características del programa. Dicha pauta era presentada a la productora y ella, en muchas oportunidades, aprobaba, en

primera instancia, las ideas planteadas como asistente para comenzar con los procesos de producción.

De esa forma, a lo largo del año, se realizaron más funciones de las establecidas en un principio, además de la producción del contenido temático del programa y de los planteamientos de desarrollo de cada bloque, como las programaciones semanales de temas, la redacción de locuciones promocionales y las coordinaciones entre las distintas áreas de la producción de *Dr. TV*.

Por otro lado, a raíz de la salida de Alexandra Olaechea del puesto de productora general, el organigrama del equipo de producción se vio ligeramente alterado, y las funciones de algunos miembros, como en el de asistente, aumentaron o se modificaron. Por ejemplo, Zarela Cantoral y Milagros Contreras, productora ejecutiva y jefa de producción, respectivamente, pasaron a turnarse (de forma intercalada) la dirección de las grabaciones en el *set*, función que originalmente cumplía solo Alexandra Olaechea.

2.2 Criterios de Justificación de Sistematización de la Experiencia

2.2.1 Relevancia.

La experiencia a sistematizar es relevante porque aborda una de las modalidades de producción televisiva más exitosas y recurrentes de los últimos años en el Perú: comprar formatos internacionales y replicarlos. De igual modo, trata el tema del proceso de adaptación de los formatos a la realidad de la producción nacional y cómo esta responde a las dificultades propias del formato y a los problemas locales para su realización.

2.2.2 Validez.

Esta resulta válida ya que demuestra cómo el quehacer profesional de un comunicador joven, que se ubica dentro del flujo de la producción, como asistente, puede

contribuir considerablemente al desarrollo, mantención y éxito de un programa de televisión con características tan especiales como las de *Dr. TV*.

2.2.3 Innovación.

Dicha experiencia resulta innovadora puesto que contribuye a la escasa producción académica que existe sobre el tema de producción de franquicias internacionales en el Perú. Además, el hecho de producir formatos televisivos extranjeros es relativamente nuevo pues data de hace menos de 10 años; por lo que la recopilación de información que se logre, servirá para analizar cómo se comporta esta forma de producción a lo largo del tiempo.

2.2.4 Aplicabilidad.

La sistematización de la experiencia se aplicará a la realidad de la producción de la televisión peruana y resultará de gran ayuda para los futuros comunicadores que se encuentren interesados en trabajar en un canal o productora de televisión.

2.2.5 Acceso a la información.

La sistematización de la experiencia se dio con un acceso a la información de primera mano, ya que al ser parte del equipo de producción se tuvo mayor acercamiento a todas las fuentes necesarias, que fueron verificadas a través de material confiable.

2.3 Objetivos de la Sistematización

2.3.1 Objetivo general.

Con esta sistematización se pretende demostrar la importancia que la producción nacional y el trabajo de los productores peruanos poseen sobre la adaptación y mejora de los formatos televisivos internacionales; así como destacar la creatividad de estos para producir televisión que dé solución a la falta de contenidos de los que carece una franquicia

original, considerando las características del formato inicial, pero con agregados compatibles a la audiencia local que contribuyan al éxito y a la mantención del programa a lo largo del tiempo.

2.3.2 Objetivo específico.

Demostrar cómo el flujo de producción establecido en la teoría, es decir, el organigrama del equipo y la distribución de sus funciones, se altera drásticamente al momento de llevar a cabo el ejercicio profesional. En otras palabras, en la práctica, algunos miembros del equipo, con jerarquías menores, terminaron asumiendo responsabilidades ajenas a sus cargos pero de gran impacto en el desarrollo del programa. Estos deberes que, por lógica, deberían asumir los encargados de puestos más altos dentro de la producción quienes; por el contrario, ven sus funciones, si bien no disminuidas, tampoco sobrecargadas, frente a un hecho coyuntural como el que, en el caso de *Dr. TV*, significó la ausencia de la productora general.

2.4 Espacio Temporal

El periodo de tiempo para esta investigación está determinado desde el mes de marzo del 2014, hasta fines de diciembre del mismo año; etapa en la que se trabajó como asistente de Producción General.

En marzo del 2014, la productora general aceptó poner a prueba al realizador del presente informe, durante una semana, con el fin de comprobar si reunía las condiciones necesarias para el cargo. Su entonces asistente estaba próxima a salir de licencia debido a su avanzado estado de embarazo; por lo que, luego de una breve semana de capacitación, el mencionado empezó a trabajar directamente con la productora general, alcanzando así

resultados positivos que hicieron que ella aceptara contratarlo, de forma permanente, por el resto del año.

Para ser más exacto, desde el lunes 7 de marzo del 2014, ingresó a trabajar como asistente de la productora general del programa *Dr. TV*. Alexandra Olaechea Torres, a pesar de que hasta diciembre del 2016, continuó ejerciendo las funciones del referido, la experiencia profesional a sistematizar se limitó hasta el 31 de diciembre del 2014; ya que, en ese lapso de tiempo, Olaechea se ausentó del espacio de salud.

Las jornadas de trabajo fueron de lunes a viernes desde las 9 de la mañana, sin una hora exacta de salida, pero que, por lo general, promediaba las 7 u 8 de la noche. Solo en casos extraordinarios, las jornadas se extendían hasta las 10 de la noche, e incluso se requería que el personal asistiera también los sábados.

2.5 Ejes de Sistematización

2.5.1 Producción del formato de *The Dr. Oz Show* en el Perú.

Se describirán y analizarán todas las características de forma y contenido de la producción del programa estadounidense *The Dr. Oz Show*, y cómo estas se aplican en la producción de la versión peruana de la franquicia.

2.5.2 Flujo de producción.

Se describirá y analizará el proceso y funcionamiento de producción del programa *Dr. TV*, teniendo en cuenta su estructura organizacional, de acuerdo con las responsabilidades y las funciones establecidas para los diferentes cargos del equipo de producción.

2.5.3 Creación de contenidos.

Se estudiará el proceso de creación y producción de nuevos contenidos temáticos para el programa *Dr. TV*, como parte de la experiencia profesional a sistematizar, y se analizará cómo dicho contenido aporta directa y positivamente a la continuidad de la producción del programa y al éxito del mismo.

Capítulo 3

Marco de Referencia: Ejes Temáticos de la Sistematización

3.1 Franquicia

Según Max Arias-Schreiber Pezet (1996), la franquicia es una modalidad contractual que aparece como resultado de la evolución en las actividades comerciales del capitalismo moderno y de sus constantes intentos por no detener el desarrollo económico y social.

En ese sentido, según el autor, obtener una definición de *franquicia* no resulta fácil, ya que en esta modalidad de negociación convergen caracteres o modalidades propias de otras formas de contratos.

Para él, Fabrina sostiene que la franquicia (*franchising*, por su nombre en inglés) es básicamente una especie de simbiosis entre dos comerciantes, en la que una parte, que es conocida como franchisor (franquiciante), proporciona licencia a un comerciante independiente llamado el *franchisee* (franquiciado) para que venda productos o servicios de su titularidad.

Adicionalmente, emplea la definición que utiliza Etcheverry, citando a Guyenot, quien define a las franquicias como se enuncia a continuación:

Concesiones de una marca o producto o servicio a la que se añade la concesión de un conjunto de métodos y medios propios para que la empresa concesionaria asegure la explotación racional de la concesión, administrándola en condiciones tales que permitan alcanzar la mejor rentabilidad para el concedente y concesionario.

El autor hace énfasis sobre las funciones del franquiciante y el franquiciado, ambos sujetos participantes de un contrato de franquicia y diferencia a ambos de la siguiente manera:

El franquiciante es el que otorga la licencia a un comerciante independiente para que venda productos o preste servicios de los cuales el primero es titular. A su vez, el franquiciado es un comerciante independiente que vende los productos o presta los servicios de los que es titular el franquiciante. Generalmente, estos sujetos son empresas y están organizados en forma de sociedades anónimas.

Por otra parte, menciona que Zullo clasifica de la siguiente manera los tipos de franquicias que existen como dos grandes categorías:

- a) *Franchising* de producto y marca registrada: Se presenta cuando la franquicia se contrae a la distribución y venta de productos con marca registrada.
- b) Negocio llave en mano o paquetes: Consiste en una unidad completa de comercialización y explotación.

Para el autor, la principal ventaja de este nuevo recurso o sistema de negociación, que apareció con fuerza en Estados Unidos y Europa y que progresivamente ha ido ganando terreno en América Latina y Brasil, radica en la socialización que permite de los recursos; es decir, impulsar la llegada de productos y servicios de calidad y prestigio, e integrarlos a los sectores o poblaciones a los que —a través de los medios convencionales de distribución— difícilmente llegarían.

Es así que, entre otras ventajas, la realización de una franquicia le da al franquiciante la posibilidad de una penetración profunda y acelerada en un mercado que no controla. Muchas empresas no tienen las condiciones suficientes para crecer, en forma violenta, con recursos de uno mismo; puesto que esto exige fuertes capitales y la necesidad de manejar personal propio.

Mientras que para el franquiciado, la mayor ventaja de formar parte de una franquicia está en el hecho de reducir considerablemente el riesgo de quiebra comparando la situación así se lanzara un negocio propio. Zullo asegura:

Las estadísticas que existen demuestran que esta es la principal ventaja de tener un negocio franquiciado. El menor riesgo depende de una serie de factores, como son:

- ✓ Un negocio probado y exitoso
- ✓ Una marca fuerte y difundida con prestigio
- ✓ Economía de escala
- ✓ Asistencia y entrenamiento permanente.

Al referir, específicamente, a aspectos televisivos, y según la información hallada en el sitio web de Sony Pictures Television, el programa *The Dr. Oz Show* se convierte en franquicia y es ofrecida para su adquisición como parte del catálogo de formatos en el apartado “Distribución Internacional” del mencionado espacio.

La información destaca varios aspectos positivos de la franquicia, haciendo el formato lo más atractivo para posibles compradores, entre ellos están (traducidos del inglés):

- ✓ Es un paquete personalizable (con respecto al elenco).
- ✓ Es éxito internacional: el formato ha sido vendido en los cinco continentes.
- ✓ Los temas médicos son universales y pueden adaptarse en cualquier territorio.
- ✓ Funciona como un programa diario o semanal.
- ✓ El programa es ganador de cuatro premios Emmy.
- ✓ El programa ofrece oportunidades interactivas y de productos de consumo, como portales y aplicaciones de salud y estilo de vida; extensiones de marca con comunidades de salud alimentación y *fitness*, como sitios web; publicación oportunidades en torno al programa.

3.2 Formato de Televisión

Saló (2003) describe sobre el formato de televisión de la siguiente manera:

Técnicamente se podría decir que es el desarrollo concreto de una serie de elementos audiovisuales y de contenidos que conforman un programa determinado y lo diferencian de otros. Pero tal vez sea más imaginativa esta definición: es una idea que salió de la mente de un creativo y que, tras pasar por las manos del director, del productor, de los realizadores se vio aclamada o denostada por el espectador.

De igual modo, afirmó:

Al momento de definir la palabra *formato*, nos encontramos con las diversas interpretaciones que esta tiene en el mundo televisivo, todas acertadas, cercanas, válidas y aplicables. Pero, el principal problema es que no existe una definición oficial comúnmente aceptada por todos los profesionales del medio. Tampoco hay una definición de cada uno de los diversos géneros televisivos, por lo que también son diversas las definiciones de *game*, *reality*, *talk show*, *magacín*...”.

Es así que según Saló, el autor Diego Guebel define el formato de televisión: “El concepto o idea de un programa que tiene una combinación única de elementos (escenografía, reglas, dinámica, temática y conductores) que lo diferencian claramente de los demás. También debe adaptarse y aplicarse a distintos territorios y culturas sin perder su esencia y fin”.

Acercas del proceso de creación de un formato de televisión, la autora sostiene: “Un nuevo formato puede surgir de la inspiración o de un encargo, pero en general hay pasos que se deben seguir y tener en cuenta; de lo contrario, el resultado final no será el mismo”.

No obstante, menciona que los elementos que deben formar parte del proceso creativo de un formato son:

- ✓ La idea: tener claro qué tipo de programa se quiere hacer.
- ✓ Concepto de programa: en qué línea se va a desarrollar.
- ✓ Estructurar contenidos: hacer una escaleta con el orden.
- ✓ Crear secciones e incorporar otros contenidos: dotar de contenidos.
- ✓ Tipo de personajes: en entrevistas y en cuanto a colaboradores.

- ✓ Desarrollo informático: hoy en día todos los *games* lo llevan.
- ✓ Desarrollo de acciones: sobre todo en cámara oculta.
- ✓ Descripción de pruebas: en concursos.
- ✓ Tipo de reportajes: en magazines.
- ✓ Presentador: muy importante.
- ✓ Diseñar decorado: (...)
- ✓ Definir el papel del público: es simple espectador o activo participante.
- ✓ Definir realización, estilismo, iluminación: la línea visual del programa.
- ✓ Preproducción programa piloto: si son varios y con diferentes presentadores, mejor.

Por su parte, Toledo (2012) en su libro *Cómo crear un programa de televisión. La creatividad y su aplicación a lo audiovisual* incluye un fragmento de una entrevista realizada a John de Mol, creador del famoso formato *Big Brother* y fundador de Talpa Media Holding, uno de los mayores centros mundiales de talento y creatividad televisiva, en la que explica el proceso creativo de un formato exitoso y por qué, contrario a lo que muchos piensan, tener buenas ideas no es suficiente para lograrlo:

Nuestra experiencia nos dice que miles de personas pueden generar ideas, pero una idea no es un formato. Es una tarea sumamente difícil, llegar de una idea a un concepto y de un concepto a un formato presentable. Buscar ideas entre la gente es entretenido, pero la experiencia me dice que es mejor hacer todo el trabajo difícil con un equipo de profesionales dedicados. El proceso creativo es una pirámide invertida: arriba tiras muchas ideas y recién al final acabas con una o dos buenas. En el medio hay trabajo, trabajo y más trabajo.

Los formatos distribuidos por Sony Pictures Television, casa distribuidora del formato de *The Dr. Oz Show*, son clasificados de la siguiente manera:

- ✓ Formatos *top*: p. ej., *¿Quién Quiere ser Millanorario?*

- ✓ Formatos nuevos: p. ej., *Undercover Parent*
- ✓ Formatos de entretenimiento: p. ej., *Escape Perfecto (Raid the Cage)*
- ✓ Formatos de entretenimiento de hechos (*realities*): p. ej., *Grill Master / The Dr. Oz Show*
- ✓ Formatos guionizados: p. ej., *La Nana*

3.3 Producción de Televisión

Carpio (2012) afirma: “Hay quienes definen la producción como la creación mediante la integración de unos determinados medios de producción, de esos productos llamados películas o programas”.

A partir de esta definición, el autor asegura que durante algún tiempo las funciones realizadas por los productores de cine y televisión se limitó a administrar y abastecer recursos dejando de lado todo aspecto creativo. “Esto llevó a que, inclusive, en las escuelas y universidades los estudiantes de comunicaciones pensarán solo en ser grandes directores y menospreciaran el papel del productor”.

Asimismo, intenta revalorizar la definición de producción:

La producción es el proceso creativo desarrollado para contar historias reales o ficticias utilizando como base las imágenes y los sonidos combinados de tal manera que se generen emociones, sensaciones y sentimientos que informen, eduquen o entretengan a un público o usuario de un medio audiovisual. En dicho proceso se combinan y articulan diversos componentes económicos, financieros, culturales, artísticos, tecnológicos, psicológicos, políticos y sociales para dar por resultado un producto que contiene una intencionalidad y una posición frente a su entorno.

Finalmente, respecto a los procesos nacionales de producción de televisión, la autora hace un análisis sobre las metodologías de trabajo de los productores peruanos:

En el medio televisivo peruano, la recreación es una constante. Se trata de asegurar la inversión con productos que hayan tenido éxito en otros mercados o que en una anterior oportunidad hayan funcionado en el nacional, dándole un toque de

modernidad y adecuación al medio en su nueva versión. Los productores están abocados a reproducir formatos y a cumplir con las exigencias del *rating* y los auspiciadores.

Zettl (2009) desagrega el proceso de producción de televisión en tres etapas. Para el autor, estas se llevarán a cabo inevitablemente, al margen de las características del personal (técnico o no técnico) o del nivel de producción requerido. Las tres etapas son:

- ✓ Preproducción: La **preproducción** incluye todos los preparativos y actividades antes de poder empezar el primer día de producción en el estudio o en la locación. A menudo ocurre en dos fases: la etapa 1 consiste en todas las actividades necesarias para transformar la idea básica en un concepto o guion sobre el que se puede trabajar. En la etapa 2 se resuelven todos los detalles necesarios de la producción, como son la locación, personal y equipo que se requiere para una producción ya sea de una cámara o multicámaras.
- ✓ Producción: Desde el momento en se abre la puerta del estudio para ensayar o para una sesión de grabación, o bien sube una cámara portátil a una camioneta para una producción en campo, se encuentra en la etapa de **producción**. A excepción de los ensayos, la producción implica equipo y por lo general un equipo de personas que lo operan. Incluye actividades en las que un evento se graba en video o es transmitido por televisión.
- ✓ Posproducción: La principal actividad de la **posproducción** consiste en la edición de video y audio. También puede incluir la corrección de color de los diversos clips (o fragmentos) de video (para que la camisa roja de un actor se vea igual de una toma a otra), la selección de música de fondo adecuada y la creación de efectos especiales de audio.

3.4 Audiencia

De acuerdo con lo mencionado por Mejía (2002), se pueden distinguir hasta tres significados diferentes para definir *audiencia*:

- ✓ La audiencia es entendida como el público que recibe el contenido emitido por un medio. De ahí la evolución de los conceptos de audiencia, desde los más remotos usados en la Edad Antigua y Edad Media, en las que la audiencia era física y cuantificable (el público que asistía en calidad de espectador a los anfiteatros griegos, los circos romanos y las funciones de espectáculos, como teatros o juegos), hasta los conceptos más modernos en los que, con el paso del tiempo y el desarrollo

de los medios de masas, las audiencias dejaron de compartir tiempo y espacio, transformándose en grupos heterogéneos cuya definición y medición resulta mucho más difícil.

- ✓ La audiencia como un valor comercial es definido por el autor en base al valor que esta le proporciona al medio que emite un mensaje al público a partir del desarrollo comercial que a principios del siglo XX adquirió la publicidad en los medios de comunicación. Sobre esto se plantea una pregunta: “¿Cuál es el valor de un medio de comunicación?”. La respuesta evidentemente sería la audiencia que lo consume. Desde ese punto de vista, la audiencia tiene un significado diferente: consumidores potenciales.
- ✓ La audiencia como público específico expone su diversificación y clasificación partiendo una vez más del interés comercial de los medios de comunicación, quienes buscan en los espectadores diferentes valores comerciales y construyen mensajes específicos para públicos específicos.

Sin embargo, Mejía arriesga en plantear una definición que reconoce la amplitud de los significados de *audiencia*, pero que busca incluirlos bajo el siguiente concepto:

La audiencia es el conjunto de personas que reciben habitualmente el mensaje de un medio de comunicación. La audiencia por definición no es uniforme, está constituida por individuos con diferentes grados de lealtad al medio y con diferentes características propias, pudiendo ser más o menos definidos. La audiencia total será el resultado de la suma ponderada de los comportamientos de los diferentes subgrupos que la componen.

Con respecto al concepto de *rating*, principal indicador de medición de la audiencia en un medio de comunicación, el autor sostiene:

Es el porcentaje de individuos u hogares expuestos a un medio publicitario con relación al total de personas que tienen acceso al medio. Generalmente, es usado

para indicar audiencia de televisión o radio, pero en términos generales es aplicable a todos los medios, aunque es más común llamarlo “lectoría”, cuando nos referimos a diarios y revistas, o “exposición”, al hablar de paneles en la vía pública.

Para la obtención de una cifra de *rating* en televisión, se plantea la siguiente ecuación:

$$\text{Rating} = \frac{\text{Personas que ven un canal}}{\text{Personas que tienen televisor}}$$

De igual modo, Mejía explica que, en el caso de la televisión, el *rating* se mide en función de la unidad más breve de medición: el minuto; calculando así el número aproximado de personas u hogares que están viendo un programa en un determinado minuto.

En su texto, explica cómo se calcula el *rating* promedio de un programa de televisión. Para ello, sostiene que se suman los *ratings* de cada uno de los minutos de programa y al resultado se divide entre el total de minutos. “Obviamente, se mantiene la imprecisión en el primer y último minuto, pero la variación tiene un impacto mínimo y es despreciable”, afirma.

En otra parte de su obra, el autor explica: “Por lo tanto, se puede hablar de diferentes cifras asociadas al *rating* de un programa: hay un *rating* promedio, un *rating* máximo, un *rating* mínimo”.

Por otro lado, expone cuáles son los principales factores que influyen en el nivel de audiencia de un programa:

- ✓ Atractivo del contenido
- ✓ Nivel de competencia

- ✓ Duración del programa
- ✓ Duración de las tandas comerciales
- ✓ Horario de transmisión

Capítulo 4

Metodología de la Sistematización

4.1 Etapas del Proceso Seguido

Para la realización de la presente sistematización, se siguió el siguiente procedimiento:

4.1.1 Recuperación de la información.

Para la recuperación de toda la información necesaria en esta investigación, se contó con una ventaja muy importante: la experiencia profesional, que es motivo de esta sistematización, la cual se siguió tomando en cuenta hasta diciembre de 2016 —fecha de finalización de la experiencia profesional—, por lo que el acceso a la información se dio siempre de forma directa.

Los datos compilados a lo largo del proceso de investigación fueron clasificados en dos grupos: fuentes primarias y secundarias. Esta división estuvo basada en función a la accesibilidad de la información que se tuvo y su grado de relación con la experiencia profesional.

En primer lugar, las fuentes primarias son todos aquellos datos obtenidos a partir de una intervención directa por parte del investigador; es decir, que surgieron como resultado de un accionar estrechamente relacionado a las actividades laborales realizadas, como la búsqueda de archivos del programa o la realización de entrevistas a personajes vinculados a la experiencia. Por otro lado, las fuentes secundarias incluyen todos los datos que, de manera tangencial, bordearon el quehacer profesional, tanto laboral como temporalmente; entre ellas, consultas de documentos, archivos periodísticos y material audiovisual que si

bien no estuvieron vinculados directamente a la experiencia sistematizada, sí brindaron referentes importantes para una mejor investigación.

4.1.2 Ordenamiento cronológico.

A medida que se fue realizando la compilación de la información, se efectuó también el ordenamiento cronológico de los datos obtenidos. Dicho ordenamiento tuvo, principalmente, un carácter histórico, ya que la investigación inició conociendo y describiendo hechos previos a la experiencia profesional, como la historia de la fundación de la empresa productora GV Producciones, y, desde entonces, los procesos de producción del programa Dr.TV, para luego, describir y analizar, de forma secuencial, los hechos que formaron parte de la experiencia profesional.

Para esta última etapa, fue necesaria una reconstrucción de la experiencia profesional, basada en buena parte en revisión de archivos documentos y, nuevamente, material audiovisual, logrando así una recopilación temporal de los hechos.

4.1.3 Análisis.

Concluido el paso anterior, se procedió a realizar un análisis de los cuatro temas eje de la sistematización. Para ello, se efectuó la identificación de interrogantes generales y específicas que, al ser respondidas en el capítulo 5, brindarán descripciones de cada tema eje en relación a la experiencia profesional sistematizada.

La identificación de las interrogantes incluye las siguientes preguntas, enlistadas a continuación:

4.1.3.1 Interrogantes sobre eje: franquicia televisiva.

- **Interrogantes generales:**

- ✓ ¿Cómo comenzó el proceso de compras de franquicias televisivas extranjeras para producirlas en el Perú?
- ✓ ¿Qué implica la compra de una franquicia televisiva internacional?

- **Interrogantes específicas:**

- ✓ ¿Por qué se decide comprar la franquicia televisiva de *The Dr. Oz Show*?
- ✓ ¿Cómo fue el proceso de adquisición de la franquicia televisiva de *The Dr. Oz Show* por parte de GV Producciones?

4.1.3.2 Interrogantes sobre eje: formato de televisión.

- **Interrogante general:**

- ✓ ¿Cómo se crea y se comercializa el formato de televisión de *The Dr. Oz Show* en el mundo?

- **Interrogantes específicas:**

- ✓ ¿Cómo fue el proceso de implementación del formato de televisión de *The Dr. Oz Show* a *Dr. TV*?
- ✓ ¿Qué dificultades se encuentran en el proceso de adaptación del formato de televisión de *The Dr. Oz Show*?

4.1.3.3 Interrogantes sobre eje: producción de televisión.

- **Interrogante general:**
 - ✓ ¿Cómo se realiza el proceso de producción de televisión del programa *The Dr. Oz Show*?

- **Interrogantes específicas:**
 - ✓ ¿Cómo se realiza el proceso de producción de televisión del programa *Dr. TV*?
 - ✓ ¿Cómo se realiza la adaptación de los bloques de *The Dr. Oz Show* en el proceso de producción de *Dr. TV*?
 - ✓ ¿Cuáles son las funciones específicas de los miembros del equipo de producción del programa *Dr. TV* según sus áreas de trabajo?
 - ✓ ¿Cómo se distribuyeron las funciones relacionadas a los cargos ocupados en el equipo de producción de *Dr. TV* tras la partida de Alexandra Olachea?

4.1.3.4 Interrogantes sobre eje: audiencia.

- **Interrogantes generales:**
 - ✓ ¿Cuáles son las principales variables para la medición de la audiencia de *Dr. TV*?
 - ✓ ¿Cómo fue la audiencia del programa *Dr. TV* durante el tiempo que se realizó la experiencia a sistematizar?

- **Interrogantes específicas:**
 - ✓ ¿La sintonía del programa *Dr. TV* se mantuvo después de la salida de la productora general Alexandra Olachea?

- ✓ ¿El contenido temático de los programas de *Dr. TV* que alcanzaron mayor audiencia, durante el periodo de la experiencia a sistematizar, le pertenece a la franquicia o son de producción nacional?

4.1.4 Interpretación.

Las respuestas obtenidas en el paso anterior fueron sometidas a una comparación entre lo que establece el marco referencial del capítulo 3 sobre cada tema eje y las condiciones reales en la que se ejecutan. En otras palabras, se sometió la experiencia profesional a una reflexión teórica para interpretar los resultados obtenidos.

4.2 Instrumentos y Técnicas Utilizadas

4.2.1 Revisión documental.

La primera técnica de investigación utilizada consistió en la recopilación de toda la documentación posible relacionada al programa *Dr. TV*, así como la búsqueda y obtención de todo material audiovisual posible, ya que, al tratarse de un programa de televisión, cuyos productos audiovisuales son únicos y diferentes cada día, el universo de programas en los que se realizaban búsquedas, bajo distintos criterios, resultaba siendo muy amplio.

Asimismo, esta primera etapa de investigación incluyó también la revisión de notas informativas de distintos medios de comunicación que, a lo largo de los años, han cubierto algún hecho relacionado con el programa, así como la búsqueda de información a través de Internet, principalmente, en temas correspondientes a los archivos audiovisuales del programa *The Dr. Oz Show*.

4.2.2 Revisión bibliográfica.

Este instrumento consiste en la revisión de libros y artículos de información especializada sobre temas relacionados a la investigación. Sin embargo, cabe destacar que la principal fuente usada para ella, fue la denominada biblia de contenido del formato de *The Dr. Oz Show.*, documento que contiene todas las especificaciones de forma y fondo del contenido original del programa estadounidense, así como las indicaciones para la producción de la franquicia internacional en cualquier parte del mundo. Este documento fue de vital importancia en el desarrollo de la investigación y el proceso de sistematización, debido a que permitió efectuar el análisis comparativo entre las realizaciones del mismo formato tanto en los Estados Unidos como en el Perú.

Adicionalmente, se consultaron también otros libros sobre temas de producción de televisión y formatos televisivos; sin embargo, el manual del formato ha sido el eje bibliográfico principal de toda esta investigación.

4.2.3 Entrevistas a profundidad.

Finalmente, otro instrumento de vital importancia empleado para la realización de esta investigación es el que representó el empleo de entrevistas a profundidad con diferentes personas involucradas, directa o indirectamente al quehacer profesional sistematizado.

Todos los personajes entrevistados están involucrados también, y de distinta manera, al proceso de producción del programa *Dr. TV*, desde la adquisición del formato y la producción del programa hasta la evaluación de los resultados obtenidos.

Estas entrevistas incluyeron a Gisela Valcárcel, conductora de televisión y gerente de GV Producciones; el doctor Tomás Borda, conductor del programa *Dr. TV*; Alexandra

Olaechea, productora general de *Dr. TV*; Zarela Cantoral, productora ejecutiva, y Gonzalo Cortázar, analista de Audiencia de América Televisión.

Asimismo, se logró entablar una entrevista, vía Skype, con Dennis Hartman, de Sony Pictures Television con sede en Londres, Inglaterra, Reino Unido, empresa que distribuye el contenido de *The Dr. Oz Show* a todas las franquicias del mundo, incluida el Perú; con quien cada año se realizaban las coordinaciones necesarias para las renovaciones de las licencias y la adquisición de nuevos episodios del citado programa.

Capítulo 5

Resultados de la Sistematización de la Experiencia Profesional

5.1 Presentación

Durante el 2013, un año antes de realizar la experiencia profesional, motivo de esta investigación, la persona que ha elaborado el presente trabajo se desempeñó como practicante en el área de Puesta en Escena de *Dr. TV*. Esta área es la encargada de producir todos los requerimientos materiales para el desarrollo de los bloques del programa. Las funciones realizadas eran de diversa índole: Desde recoger, dejar, comprar y/o alquilar todos los materiales que la producción requería, hasta realizar los experimentos y demostraciones en el *set* de grabación. Los materiales utilizados para el trabajo incluían desde materia prima como telas, madera, plástico, tecnopor y acrílicos, hasta otros más elaborados como disfraces, maniqués, *dummies*, alimentos (frutas, verduras, especias, carnes) y hasta órganos humanos reales, los cuales eran utilizados según la demanda de la pauta que era elaborada, en ese entonces, únicamente por la productora general.

La visión que se tenía sobre las funciones de asistente de Producción General, puesto que había sido ocupado por Salim Vera, comunicadora que trabajó con Alexandra Olachea en otras producciones, era la de cumplir, principalmente, labores de oficina y otras complementarias de carácter menor; siempre tomando como base las indicaciones dadas por la productora.

A pesar de que la entonces asistenta también cumplía funciones que se realizaron en la experiencia en cuestión, como la elaboración de la prepauta y la redacción de las locuciones de las promociones, los resultados de su trabajo siempre tenían que ser revisados y aprobados por la Producción General antes de ser producidos. Eran funciones

importantes, pero de poco impacto al momento de plantear desarrollos creativos al programa o, incluso, en las grabaciones en el *set*.

Sin embargo, un escenario diferente se presentó una vez que se inició la experiencia profesional del asistente, ya que los resultados hicieron que este se ganara la confianza de la productora general y de la productora ejecutiva, y que realizara actividades a pesar de ser ajenas a sus funciones, las cuales finalmente se asumieron como propias al cargo.

Es así que para diciembre del 2014, el asistente en mención era el principal responsable de los planteamientos creativos y del contenido de la pauta, por lo que el cargo sufrió un cambio en su denominación, de asistente a creativo; por iniciativa de las propias productoras.

5.2 Contexto de la Experiencia

5.2.1 Contexto próximo.

La experiencia profesional se desarrolló como miembro del equipo de producción del programa *Dr. TV*, en el cargo de asistente de Producción General, durante la tercera temporada de dicho programa, periodo en el que, progresivamente, el trabajo realizado aportó al mantenimiento y mantención del espacio; todo esto en medio de una coyuntura muy particular: la ausencia de la productora general en gran parte del año 2014.

Desde marzo hasta diciembre (fin de temporada), las funciones correspondientes al cargo de asistente fueron cambiando, puesto que se acercaban más a las de un productor de contenidos; esto frente al vacío temático y creativo que el programa *The Dr. Oz Show* ofrecía, y a la partida de Alexandra Olachea, quien empezó a trabajar en otro programa del mismo grupo empresarial.

Cada parte del trabajo realizado era constantemente supervisado por la productora ejecutiva, Zarela Cantoral, quien, a raíz de la ausencia de la productora general, quedó a cargo del programa; circunstancia por la cual la relación laboral entre ella y el asistente de Producción General se estrechó. Así, el vínculo generó la creación de una nueva metodología de trabajo, en la que ya no estaba incluida Alexandra, pero que arrojó resultados muy positivos para todo el equipo, que incluyeron mejoras en los procesos de producción, como la reducción del tiempo en la entrega de las pautas finales. Además, se empezaron a entregar avances de las pautas de las grabaciones de días siguientes, hecho que no sucedía anteriormente. Asimismo, el mayor logro obtenido fue mantener la calidad de *Dr. TV* y el éxito en audiencia que se había alcanzado años atrás.

Las evaluaciones realizadas por las productoras del programa, al final de la temporada, concluyeron que el puesto asumido durante ese año había tenido las características de un puesto de Creativo, más que el de un asistente. Esto confirmaría lo dicho antes sobre las funciones de productor de contenidos.

5.2.2 Contexto remoto.

Tanto América Televisión, canal emisor y coproductor del programa, como GV Producciones, casa realizadora del espacio, estuvieron siempre pendientes de los resultados del programa durante su tercera temporada; más aún frente a la ausencia de la productora general. Además, al ser la televisión un negocio que se mide por resultados diarios (*rating*), la presión se hizo evidente y la supervisión del trabajo de todo el equipo de producción de *Dr. TV*, especialmente el de las cabezas de equipo, fue constante.

Por otro lado, la cercanía con quienes dirigían *Dr. TV* le permitió al asistente conocer los resultados del trabajo realizado durante la ausencia de Alexandra Olaechea, en

lo que respecta a *rating* y ventas de los espacios publicitarios (dos formas claras de medir el éxito de un programa de televisión).

Con respecto a la audiencia, los resultados obtenidos fueron positivos, ya que se logró que *Dr. TV* compitiera y venciera, en repetidas ocasiones, a su contendor directo, el programa de espectáculos, *Amor, Amor, Amor*; mientras que en lo referido a la venta de espacios publicitarios, el programa mantuvo un alto nivel de ventas de auspicios, tanto internos como externos.

Por ende, es importante destacar que, en el contexto remoto a la experiencia, los resultados a partir de esta fueron positivos y aprobados por quienes debían supervisar el trabajo; logrando no solo condiciones favorables para las empresas productoras, sino el reconocimiento y la felicitación para todo el equipo de producción.

5.3 Análisis de la Experiencia por Temas Eje

5.3.1 Eje temático 1: franquicia televisiva.

5.3.1.1 Interrogante general sobre franquicia televisiva.

- **¿Cómo comenzó el proceso de compras de franquicias televisivas extranjeras para producirlas en el Perú?**

En el año 2008, a la compra que hizo GV Producciones de la franquicia *Bailando por un sueño*, el famoso programa de baile de propiedad de Televisa que se replicó en varios países, le siguieron otros formatos similares, como *El Show de los Sueños*. Con ello inició, en Perú, una tendencia que ya crecía en Latinoamérica, la de formar empresas productoras, comprar formatos televisivos y coproducirlos junto a los canales de televisión.

Un caso, por ejemplo, es el de Rayo en la Botella, casa realizadora de propiedad de Ricardo Morán, reconocido productor de televisión y teatro, quien estuvo a cargo de la Producción General de dos proyectos de GV Producciones para Frecuencia Latina: durante el 2011, *El Último Pasajero*, y 2012, *Yo Soy*. Desde el 2013 se quedó con los derechos de ambos programas propiedad de Endemol, y junto a ellos realizó, además de la continuación de los espacios antes mencionados, otras exitosas producciones como *La Voz*, todos son parte de la programación de Latina.

Asimismo, Ricardo Morán fue parte de la primera producción nacional que formalmente reproduce una franquicia internacional en el Perú. Se trata de *Mad Science*, programa de ciencia para niños que, con éxito, se transmitió por las pantallas de Frecuencia Latina, desde el 2001 hasta el 2006.

Sin embargo, fue hasta el 2008 que el fenómeno de la compra de franquicias y la producción de formatos televisivos se expandió, llegando incluso a otros canales peruanos. ATV, por ejemplo, presentó las versiones peruanas de *Atrapa el Millón* y *A todo o Nada*, ambos, programas de Endemol, empresa que, debido a la creciente demanda, estableció una sucursal en Perú.

También los canales de televisión se aventuraron a comprar formatos y a producirlos directamente, como es el caso de América Televisión, canal que hizo populares las versiones de *Minuto para Ganar* y *Escape Perfecto*.

- **¿Qué implica la compra de una franquicia televisiva internacional?**

Durante la entrevista con Gisela Valcárcel, ella mencionó que para adquirir la franquicia de un programa de televisión, por lo general, se requiere que los productores

viajen hasta las denominadas ferias televisivas que se realizan en distintas ciudades del mundo; que negocien con los dueños de las franquicias, y que luego adquieran las licencias.

En esas ferias, las producciones y los formatos más novedosos y exitosos de la televisión mundial son ofrecidos y vendidos a los canales y productores que asisten al evento. Desde el 2008, Gisela Valcárcel y su productora, GV Producciones, son asiduos concurrentes de estas ferias. Durante enero del 2016 y 2017, Gisela viajó a Miami, Estados Unidos, para ser parte de Napte un evento organizado por la Asociación Nacional de Ejecutivos de Programación para la Televisión de Estados Unidos. Napte, por sus siglas en inglés, cada año (desde 1963) reúne a los mejores profesionales del sector televisivo mundial y durante el 2016 convocó a 230 exhibidores de 62 países, entre los que se encontraron prestigiosas cadenas y empresas productoras de televisión, como Televisa, Fox, Sony, Endemol y BBC.

Sobre la experiencia de viajar a estas ferias, en busca de nuevos formatos, Gisela comentó:

¿Cómo se compra una franquicia? Al principio, los productores tenemos que viajar, por ejemplo, a una feria en Cannes. Suena bonito, pero yo no quiero volver porque, por lo menos, cuando es Cannes, la última vez que fui, es ándate a España o hasta Ámsterdam; de Ámsterdam paras en el otro lado, ves cómo hacer rápido la escala, porque tienes que volver. En mi caso, el viernes para hacer el programa (el sábado en la noche); entonces, yo me iba un domingo, la feria era lunes, martes, miércoles, súbete al avión, es bien cansado. Y para todos es muy cansado porque, además, creo que nadie puede decir que ha terminado de recorrer todos los *stands*.

—¿Entonces son como *stands* tipo feria para viajes?

Tipo lo que era la Feria del Hogar, nada más es eso, y vas pasando. Lo que pasa es que estas en otro país, pero es lo mismo que una feria. Te encuentras con gente del Perú y del mundo”.

5.3.1.2 Interrogantes específicas sobre franquicia televisiva.

- **¿Por qué se decide comprar la franquicia televisiva de *The Dr. Oz Show*?**

Según Gisela Valcárcel, algunos socios de su empresa productora le habían comentado sobre *The Dr. Oz Show*; ella ya conocía el programa. En aquel entonces, este presentaba sus primeras temporadas por la televisión por cable, y la posibilidad de producir ese espacio, en el Perú, generó el interés de la conductora. Su empresa ya tenía el interés de producir dos formatos que apostaban por la educación y el entretenimiento juvenil, que eran emitidos a través de la señal de Frecuencia Latina, por lo que Gisela, como figura principal de América Televisión, se sentía en la obligación de producir un formato adicional para la casa televisora a la que pertenecía, pero ya no dirigido al entretenimiento juvenil, que estaba ocupado en aquel entonces por el programa *Habacilar*, conducido por Raúl Romero, y que sufrió la pérdida del liderazgo en audiencia, frente a la salida de los programas de GV Producciones, en el canal de la competencia.

Es así que, la empresa de Gisela Valcárcel apostó por producir, para América Televisión, un programa diario en un horario muy asociado a ella desde sus inicios: el mediodía y las primeras horas de la tarde. Sin embargo, el género televisivo distaba mucho de lo que ella había hecho por años en la televisión; esta vez se aventuraba a presentar un espacio basado en la salud, un tema “poco televisivo”, el cual estaría bajo la conducción de un rostro completamente nuevo para la televisión peruana: el doctor Tomás Borda.

Gisela Valcárcel aseguró que decidió comprar y producir *Dr. TV* a manera de agradecimiento, como una forma de devolverle a la gente todo lo que ella ha recibido durante años de carrera televisiva; dándoles no solamente entretenimiento, sino también la

posibilidad de aprender sobre salud y aplicar esa información en sus propias vidas. Además, al ser *Dr. TV* un espacio totalmente nuevo en la televisión, representaba la oportunidad de captar una nueva audiencia, personas que no veían ninguno de los programas de señal abierta en ese horario; así como nuevos anunciantes que no encontraban en la oferta televisiva un espacio con la seriedad y el alcance masivo que sus productos necesitaban.

- **¿Cómo fue el proceso de adquisición de la franquicia televisa de *The Dr. Oz Show* por parte de GV Producciones?**

El proceso específico de la adquisición de la franquicia de *The Dr. Oz Show*, de acuerdo con lo mencionado por Gisela, apropiarse de este formato fue mucho más difícil que los casos anteriores, ya que el distribuidor Sony tenía muchas condiciones previas para el consentimiento de las licencias:

The Dr. Oz Show sí fue mucho más difícil porque pertenece a una franquicia mundial. Este programa lo hace Harpo y lo distribuye Sony, entonces cuando me entero de eso digo: Harpo es una empresa de Oprah (Winfrey), vamos para allá porque está detrás. Oprah es una de las personas cuya carrera me encanta.

Gisela, además, comentó sobre la importancia que los compradores y dueños de la franquicia le dan al prestigio y trayectoria televisiva que tienen los interesados en comprar el formato. En el caso específico de *The Dr. Oz Show*, Gisela afirmó que contar con el respaldo de América Televisión, empresa coproductora del espacio y canal donde se emitiría el programa, fue de suma importancia para que Sony acepte vender la franquicia:

Ellos (Sony) inmediatamente ven qué has hecho, quién eres y también es importante en qué canal estás. Te preguntan a quién se lo vas a ofrecer, pero, por ejemplo, con *Bailando por un sueño*, a mí no me pasó eso porque yo les dije: “No estoy en ningún canal, pero voy a estarlo”. Ya con *The Dr. Oz Show* sí era importante eso, entonces es a veces como un factor de suerte.

5.3.2 Eje temático 2: formato de televisión.

5.3.2.1 Interrogante general sobre formato de televisión.

- **¿Cómo se crea y se comercializa el formato de televisión de *The Dr. Oz Show* en el mundo?**

The Dr. Oz Show es un programa de televisión del género talk *show*, conducido por el doctor Mehmet Oz, un cirujano cardiólogo de nacionalidad estadounidense-turca y profesor de la Universidad de Columbia, que se hizo muy famoso en la televisión a partir de sus constantes apariciones en el *show* de Oprah, desde el año 2004 hasta el 2009.

El programa, cuyo estreno se dio el 14 de septiembre del 2009, fue producido, durante sus primeras temporadas, por la empresa Harpo Productions, de propiedad de la exitosa conductora y empresaria estadounidense, Oprah Winfrey, y distribuido por Sony Pictures Television Distribution.

En el año 1986, Oprah fundó su propia productora, Harpo Productions. El nombre de Harpo responde a las letras de su propio nombre leídas al revés. La productora se fundó para producir, primero, su propio espectáculo; posteriormente se ampliaría con divisiones para producir, además de programas de televisión, programas de radio, su propia revista, películas, estudios de producción audiovisual, y hasta su propia cadena de televisión. En la actualidad, *The Dr. Oz Show* es coproducido por Harpo Productions, ZoCo Productions y OzWorks, siendo esta última la empresa creada por el propio conductor del programa, a través de la cual el famoso médico ya ha lanzado otros productos derivados de su imagen, como revistas y páginas web especializadas en salud.

Actualmente, el programa puede ser visto en el Perú como parte de la programación del canal Fox Life en cable. Además, es transmitido en diferentes países, como Brasil,

Chile, Uruguay, Panamá y Costa Rica (en el continente americano), y Australia, Eslovenia, Croacia, Singapur, Malasia, Polonia, Holanda, Filipinas, Eslovenia, entre otros en el resto del mundo.

Según información encontrada en la página web de Sony Pictures Television, medio donde el *show* fue presentado como parte de sus paquetes de distribución en Estados Unidos y el mundo, se muestra la siguiente información:

Aprovechando su popularidad como el principal experto en salud para *The Oprah Winfrey Show*, el Dr. Mehmet Oz ha lanzado el programa de entrevistas con mejor calificación para estrenar en siete años, *THE DR. OZ SHOW*. El programa ganador de premios Emmy ofrece un contenido multi-tópico y multi-segmento convincente y valioso sobre salud y bienestar. El Dr. Oz *Show* ofrece información periodística actual e historias inspiradoras en un formato optimista y entretenido, todo desde el punto de vista único del Dr. Oz. Con el apoyo de los principales expertos en sus campos, el Dr. Oz faculta a los espectadores, proporcionando información de vanguardia sobre temas importantes, que van desde la pérdida de peso, la nutrición y permanecer joven a las relaciones, el sexo y el manejo de conflictos y el estrés.

De acuerdo con el mismo sitio web, estos son algunos de los países en los que se han realizado distintas versiones de la franquicia, en lenguas como, el chino, ruso y árabe, y los canales locales en los que se transmitieron:

- ✓ Armenia: Shant TV
- ✓ Brasil: Grabación de TV
- ✓ Chile: Mega
- ✓ China: TV de Zhejiang
- ✓ Colombia: RCN
- ✓ Estonia: Kanal 2
- ✓ India: Colores
- ✓ Indonesia: Trans TV
- ✓ Lituania: TV3

- ✓ Oriente Medio: MBC
- ✓ Perú: America TV
- ✓ Rusia: TV Rossiya
- ✓ EE. UU.: ABC

Cabe resaltar que, después de la versión estadounidense, la peruana de *The Dr. Oz Show* es una de las de mayor éxito y duración en todo el mundo. Según Dennis Hartmman, supervisor de Producción y Distribución de Sony Pictures Television, empresa encargada de la distribución del formato de *The Dr. Oz Show* en el mundo, Harpo Productions ha producido a la fecha 8 temporadas de este programa en los Estados Unidos, con un promedio de 3 programas semanales, lo que suma, aproximadamente un total de 170 nuevos episodios por temporada.

Cada nueva temporada del programa inicia en *setiembre* de cada año; sin embargo, las grabaciones se dan meses atrás, por lo general, desde febrero hasta abril. Hartmman manifestó, además, en la entrevista, que hasta esa fecha (diciembre del 2016) existían 7 versiones al aire de *The Dr. Oz Show* en el mundo, que incluían países, como Armenia, Indonesia, Rusia y, desde luego, el Perú.

5.3.2.2 Interrogantes específicas sobre formato de televisión.

- **¿Cómo fue el proceso de implementación del formato de televisión de *The Dr. Oz Show* a *Dr. TV*?**

Una vez adquiridas las licencias, comenzaron las conversaciones con América Televisión para la ubicación del nuevo programa de salud dentro de su parrilla de

programación, la cual ya estaba copada y acostumbrada a emitir telenovelas mexicanas en el horario de las 2 p. m.

Evaluando los riesgos que incluían el horario, la fuerte competencia que representaba Canal 2, con su programa de espectáculos, *Amor, Amor, Amor*, y la presencia de un conductor sin experiencia televisiva, América Televisión y GV Producciones decidieron producir solo 60 capítulos de *Dr. TV*; es decir, poco más de 3 meses al aire para luego retomar la programación habitual del canal en ese horario.

Al respecto, Gisela comenta que América se convenció de producir *Dr. TV*, a manera de brindarle su apoyo frente a otros proyectos que, previamente, GV Producciones ya le había presentado al canal y que este había rechazado, como *El Último Pasajero*. “En realidad, América me dijo: solamente lo vamos a hacer una temporada. Tanto así que lo que nosotros compramos fueron sesenta capítulos. Ya pues —le dije— hay que hacerlo”.

Gisela destacó la convicción que tanto ella como su equipo tenían sobre que el proyecto *Dr. TV* sería exitoso:

Había también de parte nuestra, la convicción de que eso funcionaba sí o sí, y esto influyó para que ellos creyeran —porque, además, ¿cómo cambias estas novelas que gustan tanto?— el hecho de que yo voy a estar por ahí apoyando, y como mi imagen estaba o está ligada a esto del mediodía. Entonces estuve en la conferencia y en el primer programa. Cuando las cosas se van a dar, se dan.

La etapa de preproducción estuvo comandada por David Tello, primer productor general del espacio, quien, entre otras cosas, estaría a cargo, junto a Gisela y Zarela Cantoral, de la elección del doctor Tomás Borda como conductor del espacio, luego de un casting en el que participaron varios reconocidos médicos del medio.

Según lo que recuerda el Doctor Borda, hoy el famoso *Dr. TV*, si bien ya conocía a Gisela Valcárcel a través de su profesión como médico, nunca había imaginado ser parte de la televisión:

Todo empezó un día que estaba en mi consultorio trabajando como siempre, y una persona pidió una cita y resultó ser el productor David Tello de GV Producciones. Primero aclaramos que ellos venían a conversar conmigo para citarme a hacer un casting. Era la primera vez en mi vida que, en realidad, iba a hacer un *casting*. Yo tenía mucho trabajo esa semana y no pude ir a la fecha que habíamos quedado. David Tello insistió, fui una semana después y se grabaron algunas imágenes y tomas, hacían algunas preguntas y querían que expusiera algún tema frente a cámaras, unas fotos y nada más, terminó. Eso fue en la casona de Lince de GV Producciones, yo conocía de alguna manera a Gisela, a Ethel (Pozo, hija de Gisela y Gerente Comercial de GV Producciones) por temas médicos. Yo me olvidé del asunto, ya había pasado como un mes y un buen día recibo una llamada, eran David Tello y Gisela Valcárcel que me decían que tenían que hablar conmigo para una pregunta en especial, y que si podía ser ese mismo día en la nochecita o, a más tardar, al día siguiente. Acepté, y a las ocho de la noche, saliendo del trabajo, fui a conversar con ellos. Después de lanzarme el proyecto del *Dr. TV* o el *The Dr. Oz Show*, que es el formato que nosotros hacemos, es que le pregunto a Gisela: ¿Yo Soy el Dr. TV?, y ella me dice: Tomy, si tú quieres, sí.

Una vez escogido el “doctor Oz peruano”, comenzó el reto de la implementación del formato en Perú; lo cual llevó a Sony, que, por primera vez se instalaba como franquicia en el país, a trasladar personal procedente desde Londres, Reino Unido, para supervisar todo el proceso de iniciación y comprobar la capacidad productiva de la casa realizadora y del canal, y garantizar la calidad del formato. Adicionalmente, se concretó la entrega de material exclusivo que incluía, además del manual del programa, logos y música originales.

Zarela Cantoral, productora ejecutiva de *Dr. TV*, desde su primera temporada, comentó que la llegada de esta representante de Sony incluyó entrevistas personales con todos los miembros del entonces equipo de producción, así como también su presencia como parte del público asistente durante las primeras grabaciones de *Dr. TV*, para observar el desenvolvimiento de todo el equipo en el estreno y las primeras grabaciones.

Desde el 2012 hasta mediados del 2016, el local asignado para la realización de las grabaciones de *Dr. TV* fue el Estudio 4 de Barranco, el emblemático local de América Televisión, ubicado en el distrito del mismo nombre, y cuyas instalaciones, hasta la reciente inauguración de los estudios de América en Pachacamac, representaron los principales estudios de la casa televisora, en donde se han grabado diversas producciones y concurrido grandes figuras internacionales.

El local cuenta con 2 *sets* de televisión, el número 2, ubicado en el cuarto piso del establecimiento, fue asignado a *Dr. TV*, local que albergó a otras exitosas producciones nacionales, como *Lima Limón*, *Cinescape*, *Laura en América* e, inclusive, a la propia Gisela Valcárcel con su programa *Gisela en América*.

Trascurridos los 60 capítulos pactados inicialmente, y frente al éxito alcanzado y los resultados obtenidos que superaron altamente las expectativas, *Dr. TV* extendió su temporada hasta diciembre del 2012 y renovó una temporada más, para el año 2013.

- **¿Qué dificultades se encuentran en el proceso de adaptación del formato de televisión de *The Dr. Oz Show*?**

Son varias las dificultades encontradas y superadas a lo largo de los 5 años que el programa estuvo al aire. En la siguiente lista, se mencionarán las más importantes:

- *Contenido temático*

La mayor dificultad y principal motivo de este trabajo de investigación radica en los evidentes y grandes vacíos que el contenido temático del programa estadounidense original brindaba, por lo que no se podía realizar la reproducción exacta y permanente en la versión peruana del espacio.

La única forma de comprobar el contenido temático de cada temporada enviada por Sony a Perú era, una vez arribada, comenzándola a ver; no existió, a pesar de haberla solicitado, una selección previa del material a enviar que priorice contenido de alta calidad audiovisual y temática, y que resulte de interés para la versión peruana. Por el contrario, Sony envía un paquete de programas, basados únicamente en el orden numérico de sus temporadas y episodios. Asimismo, Sony argumenta su labor, mencionando que es básicamente la distribuidora de los capítulos de *The Dr. Oz Show* y que no posee responsabilidad de los contenidos de los programas producidos íntegramente en Estados Unidos.

Cabe precisar que los programas de *The Dr. Oz Show* contienen temas interesantes y de gran relevancia, pero, por lo general, solo resultan efectivos para el público estadounidense; por lo que si se intentara reproducir ese contenido temático en *Dr. TV*, los resultados obtenidos serían desfavorables. Por ende, se opta por la creación de material inédito basado en una coyuntura más próxima a la de los peruanos.

Por ejemplo, el capítulo 3037 de *The Dr. Oz Show*, incluido en el paquete de 200 episodios que la producción de *Dr. TV* recibió en el 2014, está dedicado íntegramente al tema de la eutanasia. El programa fue hecho a partir del polémico caso de Montel Williams, una figura de televisión estadounidense que intentó suicidarse luego de recibir un diagnóstico de esclerosis múltiple.

El programa titulado ¿Usted debería tener el derecho de acabar con su propia vida? plantea un interesante debate que abarca cinco bloques, y que incluye la presencia del propio Williams en el *set*, así como la de médicos que muestran sus argumentos a favor y en contra de la muerte asistida.

El tema resulta interesante, pero al plantearse la pregunta: ¿se puede hacer un programa similar en *Dr. TV*?, la respuesta inmediata es no; ya que un tema con esas características se encuentra totalmente fuera de coyuntura en el Perú, y resultaría de poco interés para los televidentes.

Este es solo un caso de los muchos de los capítulos de *The Dr. Oz Show* que no son adaptables al modelo peruano. Al ser un capítulo menos de los 200 que cada año se reciben como material nuevo, disminuye las posibilidades de reproducir el mayor número de programas de *Dr. TV*.

Adicionalmente, el proceso de implementación implica otras dificultades que se nombrarán a continuación:

- *Diferencia idiomática*

The Dr. Oz Show, por ser un programa producido en Estados Unidos, y distribuido por una empresa con sede en Reino Unido, el proceso de adquisición de la franquicia se da en el idioma inglés, desde las negociaciones hasta el envío de los programas. Esto demanda un dominio intermedio del idioma por parte de algunos miembros del equipo de GV Producciones, América Televisión y la producción de *Dr. TV*.

Posterior a los acuerdos entre las empresas productoras, se realiza el envío y la recepción de los nuevos programas de *The Dr. Oz Show*, los cuales, durante la temporada 2014, fueron enviados a la producción de *Dr. TV*, vía correos electrónicos, que incluían enlaces de descargas privadas. Estos programas están acompañados, además, por las animaciones en 3D que utiliza la versión estadounidense para el desarrollo de todos sus bloques; así como las listas de capítulos, por temporadas, en los que se detallan los códigos

tanto nacionales como internacionales que los capítulos contienen, y las carpetas con información técnica de cada episodio.

El material está disponible en su idioma original (en inglés), por lo que su manejo requiere cierto dominio de este; sin embargo, gran parte del equipo de producción no domina el inglés, lo que motivó, desde la primera temporada, que GV Producciones contratara a una especialista encargada de traducir los capítulos de *The Dr. Oz Show*.

Para esto, la producción selecciona los bloques que serán utilizados en la versión nacional y luego, vía correo electrónico, los envía a la traductora a quien, previamente, se le hace llegar un DVD con copias de los episodios de la temporada adquirida. Es preciso mencionar que la traductora tiene firmado un acuerdo con GV Producciones, en el que se especifican cláusulas de confidencialidad considerando la naturaleza del material audiovisual.

- *Presupuestos*

Un punto que podría ser visto como evidente resulta de gran implicancia en el desarrollo y la calidad de la producción de *Dr. TV*, ya que los presupuestos que manejan ambas producciones son abismalmente diferentes.

Los presupuestos que manejan tanto la producción de *Dr. TV* como GV Producciones y América Televisión son menores a los que manejan las empresas realizadoras de *The Dr. Oz Show*; un ejemplo es el que manifestó la productora general de *Dr. TV*, Alexandra Olaechea, en la entrevista realizada para este informe profesional: “Ellos (el equipo de *The Dr. Oz Show*) ni siquiera saben lo que es la palabra canje; no lo hacen, todo lo compran o lo tienen hecho, no tienen que pedir nada a cambio de créditos”.

En referencia a la ausencia de canjes publicitarios en la producción de *The Dr. Oz Show*, los canjes publicitarios son una forma comercial de recibir productos o servicios de una determinada empresa, con el fin de utilizarlos en el desarrollo del programa a cambio de la publicación de su logo por un espacio de 5 segundos en los finales de cada bloque (antes de la tanda comercial). El crédito publicitario de *Dr. TV*, durante el 2014, ascendió a S/900. Esto quiere decir que cualquier empresa que aceptara brindar dicha cantidad de dinero, en algún bien o servicio, la producción le ofrecería publicitar su marca en el espacio televisivo.

Olaechea, a raíz de la visita que realizó, en febrero del 2014, junto a la productora ejecutiva, a los estudios de CBS en Nueva York, Estados Unidos, para conocer los detalles de la producción del programa *The Dr. Oz Show* y aplicarlos en su versión peruana, pudo constatar la ausencia de canjes y de otros detalles que marcan la diferencia entre ambas producciones, en cuanto a recursos económicos, tecnológicos y humanos.

Otra diferencia es el área de Puesta en Escena. Mientras en *The Dr. Oz Show*, las maquetas y piezas de imitación alcanzan proporciones muy grandes y con altísimos estándares de calidad; en *Dr. TV*, las versiones de tales diseños presentan tamaños y calidades menores. No obstante, en la empresa estadounidense estas maquetas son trabajadas por profesionales del arte y diseño; y en la versión peruana, por comunicadores sin ningún tipo de especialización en diseños y confección de piezas artísticas.

- *Asesoría médica*

Tal y como se describe en la biblia de contenido del formato original, tanto la productora general como la productora ejecutiva, en el viaje que realizaron a los estudios de *The Dr. Oz Show* en Nueva York, Estados Unidos, a inicios del año 2014 —posteriormente

también lo haría la propia Gisela Valcárcel, en el 2016— *The Dr. Oz Show* cuenta con una unidad médica de investigación dentro de su producción, es decir, un equipo de doctores que son los encargados de la información médica y la validación de los datos de todo el contenido del programa.

Ellos, junto al propio doctor Merhed Oz, supervisan cada uno de los enunciados que se realizan en el programa, y garantizan que los nuevos anuncios médicos tengan el soporte científico necesario.

Como se observó en un video realizado por el doctor Oz, en el que se pasea por las oficinas de producción mostrando el detrás de cámara del *show* inicial de su sétima temporada, se puede comprobar la presencia del numeroso equipo de producción, y del grupo de cuatro médicos trabajando y avalando la información que el doctor Oz brindará frente a pantallas. Dicho video se encuentra en el canal oficial del programa en YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=jsNdYSwASrM>.

Cabe destacar que el *The Dr. Oz Show*, pese a contar con un grupo de médicos reales que realizan investigación médica y dan el soporte necesario a la información brindada, no ha estado libre de varias denuncias en contra del contenido del programa; se le ha acusado de dar información falsa y alarmante de forma innecesaria.

Por ejemplo, en junio de 2014, el médico más famoso de Estados Unidos recibió una llamada de atención de Claire McCaskill, presidenta de la comisión de Derecho del Consumidor del Senado estadounidense, por promover el consumo de “mágicos” productos quemar grasa, cuya efectividad era aparentemente falsa.

En el caso de *Dr. TV*, el conductor del programa, Tomas Borda, y la enfermera que acompaña al doctor desde la tercera temporada, Elena Zuñiga, representan el único personal

con formación profesional en medicina humana de toda la producción; el resto de las casi treinta personas que trabajaban en *Dr. TV* tienen como profesión la Comunicación o carreras afines.

Asimismo, en *Dr. TV*, el área de investigación médica recae sobre una sola persona, un periodista que busca información mediante el uso de Internet y de consultas extraoficiales con los médicos que asisten al programa en calidad de invitados. Son muy pocas las veces que, en consulta directa con el doctor Borda, realiza la validación de la información médica que se da en el programa; lo que hace que la credibilidad y calidad de la información científica que se brinda no sean las óptimas. Por esta razón, en varias ocasiones se opta por brindar información, de forma genérica y sin dar especificaciones que puedan favorecer la aparición de errores.

A pesar de la prerrogativa de que, en *Dr. TV*, toda la información médica debe ser brindada de manera general, el *show* peruano tampoco se ha librado de cometer errores médicos que han sido punto de críticas de la comunidad médica peruana y de televidentes que llegan a percibir tales errores, como el que se cometió durante la emisión del programa del 15 de julio del 2014, en el que, a través de una demostración, se aseguró que la muela conocida como la del “juicio” representaba una cuarta molar en la estructura dental; lo que es falso, ya que esa muela es la tercera molar. Este hecho generó críticas en redes sociales, así como de los miembros del Colegio Odontológico del Perú, quienes consideraron este error como una falta de respeto a su profesión. Lo mencionado ameritó que el programa emitiera un comunicado a través de sus redes sociales pidiendo las disculpas respectivas y comprometiéndose a cuidar mejor la información médica.

A partir de hechos de esta naturaleza, surge la cuestión de comprobar qué tan preparados se encuentran los comunicadores para producir contenidos médicos sin caer en errores que conlleven no solo a la desinformación de los televidentes, sino hasta poner en riesgo su propia salud. Al respecto, el equipo de producción era consciente plenamente de ello; por eso, se le dio importancia a la función del investigador médico, quien tenía, bajo su responsabilidad, la confirmación, la modificación o la nulidad de cualquier proposición médica que el equipo planteaba. Además, este se aseguraba de que cada emisión de *Dr. TV* contara con la presencia de un aviso informativo que aparecía antes del inicio de cada emisión o a los pocos minutos después de haber comenzado. El aviso decía lo siguiente: “Las recomendaciones médicas vertidas en el programa son solo válidas para casos concretos, que no pueden ser tomadas por los televidentes, como diagnósticos médicos para sus casos particulares”.

Adicionalmente, el conductor del programa siempre hizo énfasis en cada emisión de la suprema importancia que tenía el visitar a un médico especialista de manera preventiva o para diagnosticar alguna anomalía en la salud del televidente que el programa haya podido ayudar a identificar.

- *Coyuntura*

Al ser *Dr. TV* un programa grabado con una semana de anticipación previa a su emisión al aire, enfrenta el problema de la descontextualización con el tiempo real y la coyuntura mediática, lo que resulta ventajoso para los programas que sí se emiten en vivo y que han competido con *Dr. TV* durante sus años al aire en dos horarios, el de las 2:30 p. m. y el de las 9:30 a. m. El espacio médico de América Televisión competía con programas de espectáculos que se emiten, en vivo, por Latina, canal que representa la principal

competencia para América Televisión. De ese modo, de ocurrir algún evento importante con implicancia en la salud nacional o mundial, *Dr. TV* no cuenta con la ventaja de un programa en vivo para tocar el tema de forma inmediata.

La decisión de que *Dr. TV* sea un programa grabado con tanto tiempo de anticipación a su salida al aire, responde a que el formato de *The Dr. Oz Show* es también un programa grabado con, inclusive, mucho más tiempo de anticipación. Sus temporadas son grabadas de manera completa y emitidas hasta 12 días después de terminada las grabaciones, según indica la biblia del formato.

Por su parte, *Dr. TV*, por tener características de realización muy particulares, en especial a lo que se refiere a la puesta en escena, que es cambiante entre bloque y bloque y diferente todos los días, su colocación en el *set*, en el tiempo de un corte comercial (en promedio de 3 minutos), resulta imposible.

Es preciso mencionar que la puesta en escena de cada bloque es distinta la una de la otra, ya que va acorde con la variedad temática que aborda el programa diariamente; además, al no seguir un solo patrón de diseño, toma varios minutos en ser implementada. Asimismo, se necesitaría de tiempo adicional para ensayar las demostraciones que incluye el bloque.

Cabe resaltar que si ocurriera algún evento importante relacionado con la salud pública, los esquemas programados para la semana al aire se alterarían; puesto que se trataría de obtener un programa que responda a la coyuntura para ser emitido lo más pronto posible. Esta circunstancia requería un sobreesfuerzo creativo de todos los miembros de la producción. Por ejemplo, cuando se presentaba un fuerte terremoto en alguna parte del

mundo, se tomaba la decisión de crear, producir y emitir un bloque relacionado a la prevención de sismos lo antes posible.

En 2014, ocurrieron algunos hechos importantes que exigieron una respuesta rápida de la producción, para que pudieran ser incluidos en la programación, entre ellos están las alertas médicas internacionales sobre el virus del Ébola y la fiebre chikungunya, que llevaron a realizar programas especiales; así como también temas relacionados al mundo del espectáculo, como el suicidio del actor estadounidense Robin Williams, lo que conllevó a programar un bloque basado en la depresión y el suicidio.

5.3.3 Eje temático 3: producción de televisión.

5.3.3.1 Interrogante general sobre producción de televisión.

- **¿Cómo se realiza el proceso de producción de televisión del programa *The Dr. Oz Show*?**

Como la mayoría de programas de la televisión estadounidense, las temporadas de *The Dr. Oz Show* son relativamente cortas, con apenas unos meses al aire a diferencia de las de *Dr. TV*, que duran casi un año; por los que sus periodos de grabaciones son también más reducidos que los de *Dr. TV*.

En 2016, el programa estadounidense emitió su octava temporada, sus estrenos son cada *setiembre* (inicio del otoño en Estados Unidos) y, a lo largo de estos años, el éxito ha sido tal que los productos extensivos al *show* han abarcado desde el lanzamiento de una revista de salud, con los mejores consejos del doctor, hasta la creación de una casa productora de propiedad del conductor que ahora trabaja en calidad de socio de la empresa de Oprah Winfrey para la realización del programa. Sobre las grabaciones en el estudio, el

formato señala, por ejemplo, que los horarios de las grabaciones de *The Dr. Oz Show*, durante una semana, son de la siguiente manera:

- ✓ Lunes: no hay grabación.
- ✓ Martes: grabación de dos programas.
- ✓ Miércoles: grabación de dos programas.
- ✓ Jueves: no hay grabación.
- ✓ Viernes: grabación dos programas.

Los días de grabación, el formato establece que el primer *show* es grabado a las 10 de la mañana; mientras que el segundo comienza a grabarse desde las 2 de la tarde. En cuanto al desfase temporal entre las grabaciones de los programas y sus salidas al aire, el formato menciona: “Los *shows* no son grabados en el orden en que aparecerán al aire. Sin embargo, todos los *shows* son usualmente grabados cerca de 12 días antes de ser transmitidos para mantener el contenido del tema”.

De esta forma, se revela la estrategia del equipo para enfrentar el problema de la coyuntura que también presenta el equipo de *Dr. TV*, tratando de reducir al máximo la diferencia de tiempo entre sus grabaciones y las emisiones. De hecho, en la temporada 8, estrenada el 12 de *setiembre* del 2016, el *The Dr. Oz Show* anunció entrevistas a sobrevivientes del tiroteo en una discoteca de Orlando, EE. UU., que dejó a más de 50 heridos, y a doctores que atendieron la emergencia.

Las grabaciones del *show* se dan entre 3 a 4 semanas al mes, seguidas de una semana en la que se realiza la preproducción de los siguientes programas. La presencia del doctor Oz es importante en cada etapa del proceso; el equipo responsable se reúne con él para hablar de los guiones finales, realizar ensayos previos y confirmar la exactitud de la

información médica que se incluye en los guiones. Asimismo, la labor de la unidad médica es destacable, ya que trabaja diariamente con el doctor Oz y los productores del programa. Dicha unidad está compuesta por un grupo de médicos responsables de investigar las últimas noticias relacionadas con la medicina humana, y de avalar toda la información que se brinda en el programa, además de evaluar y aprobar los productos que aparecen durante el *show*.

Cada día, finalizadas las grabaciones, al promediar las 3:30 p. m., se realiza la preparación del *show* para el siguiente día. Esta incluye el armado de las demostraciones, alimentos y requerimientos técnicos que se necesiten al día siguiente. Al promediar las 7 p. m., se terminan de cerrar los guiones finales y estos son enviados, vía correo electrónico, a todo el equipo, incluido el presentador.

5.3.3.2 Interrogantes específicas sobre producción de televisión

- **¿Cómo se realiza el proceso de producción de televisión del programa *Dr. TV*?**

Con solo un mes de preproducción y, por lo general, diez meses al aire, cada temporada de *Dr. TV* se caracterizó por su larga durabilidad. En el año 2014, periodo de investigación para esta sistematización, se registró la mayor duración de una temporada: desde el 10 de febrero hasta el 31 de diciembre; además, considerando que a partir de la emisión del último capítulo de la temporada 2013 al estreno de la temporada 2014 (periodo mayor a un mes), se repitieron los mejores programas del año 2013, el 2014, fue el primer y único año en el que *Dr. TV* estuvo al aire de manera ininterrumpida.

En el proceso de preproducción se realizan todos los trabajos previos al inicio de las grabaciones, que incluye la convocatoria y contratación del personal (cada año existen

variaciones en el personal contratado); sin embargo, los cargos de productores se han mantenido a lo largo de estos años.

Respecto al proceso de producción, este implica un esfuerzo diario de más 30 personas, entre el equipo de producción y el equipo técnico que, por más de 5 años, trabajan para producir el programa médico más importante de la televisión nacional.

A continuación, se procede a describir cómo es el proceso de producción de *Dr. TV*:

- *Revisión y selección de material de The Dr. Oz Show*

El proceso de producción comienza con la revisión de cada episodio de *The Dr. Oz Show*, material audiovisual que cada año es enviado desde Inglaterra por Sony, y que incluye todos los programas de la temporada adquirida; por lo general, corresponde a material producido un año antes respecto a la temporada actual de *The Dr. Oz Show*. En esta etapa, que se realiza de manera permanente hasta agotar el número total de programas enviados, se lleva a cabo una selección de los bloques que pueden ser replicados en la versión peruana del programa de salud.

Dicha selección se da bajo el criterio de la productora ejecutiva, Zarela Cantoral, quien escoge y propone los bloques específicos que podrían funcionar en *Dr. TV*. Algunas veces, la selección incluye solo algunas partes de determinados bloques, como alguna demostración específica o experimento visualmente atractivo y novedoso, que podrían replantearse en el programa peruano, sin necesidad de replicar el contenido del bloque completo. En otras ocasiones, se seleccionan bloques completos por su calidad y novedad temática y, sobre todo, por los planteamientos en el desarrollo que son considerados muy visuales y atractivos, y que causarían gran impacto en los televidentes.

Con respecto a esta etapa del proceso de producción, el asistente de Producción General, también aportaba seleccionando bloques de la franquicia original que por diferentes motivos, eran obviados por la productora ejecutiva, pero que podían ser de utilidad para reproducirse en la versión peruana, ya sea como una copia fiel del bloque o de inspiración para la creación de un bloque distinto.

- *Proposición de temas al equipo de producción*

Adicionalmente a la selección de contenido a partir de la franquicia original, la Producción General solicita a todos los miembros del equipo de producción la propuesta semanal de, al menos, cinco temas de salud que cada uno considere relevante y posible de realizar en el programa, y que contribuyan a su éxito.

Estas propuestas incluyen también la presentación de los casos de ayuda médica que previamente el área de investigación de la secuencia El tubo de la verdad ha seleccionado como casos médicos de gran impacto televisivo, sobre todo porque las personas afectadas necesitan recibir ayuda. Estos son evaluados y aprobados por la Producción General.

Con respecto a esta etapa del proceso, el asistente de Producción General se caracterizó por la constancia con la que proponía temas médicos para ser tratados en el programa, además, estos, destacaban por su manera innovadora de ser abordados.

- *Programación semanal*

Una vez recogidas todas las propuestas, estas son presentadas, conjuntamente con la selección de los bloques de *The Dr. Oz Show*, a la productora general, quien se encarga de elaborar una programación general de los cinco programas que se emitirán en una semana. Dicha programación se realiza teniendo en cuenta varios factores, como un calendario

médico anual en donde se resaltan las fechas de interés: por ejemplo, el Día mundial de la Lucha contra el Sida o el Día Mundial contra la Diabetes.

Igualmente, la programación semanal responde a hechos de coyuntura sobre salud, como la aparición del virus del Ébola, la campaña en redes a favor de la concientización de ELA (Esclerosis Lateral Ameotrófica), los terremotos en varios países del mundo o la fiebre chikungunya que puso en alerta verde a las autoridades de salud nacionales durante el 2014.

En esta etapa del proceso, el asistente de la Producción General aportaba significativamente a la labor de la productora general con sugerencias, opiniones y críticas hacia los planteamientos hechos por la productora, llegando entre ambos, a un consenso que resultaba efectivo para alcanzar la variedad temática que requería el programa.

- *Reunión de temas*

En cuanto se establece la programación de cada semana, se realiza una reunión general con gran parte del equipo, jefes de áreas en su mayoría, en la que la productora general proporciona la programación semanal, en la cual se anuncian los temas elegidos de cada bloque del programa. Asimismo, se plantean puntos generales de cada tema y, de ser el caso, se especifica la numeración del programa de *The Dr. Oz Show* en donde se encuentre el bloque seleccionado que formará parte de la programación semanal.

Si no se ha encontrado contenido de interés en la franquicia, se opta por la selección de temas inéditos basados en las propuestas de los miembros de la producción, los cuales han sido de interés para la productora.

La programación semanal incluye también temas de salud variados, como enfermedades que afectan a toda la población, principalmente a la mujer, los niños y los

adultos mayores; así como la nutrición, belleza, salud sexual, coyuntura médica nacional y mundial, y aspectos como la seguridad ciudadana. Además de la secuencia de ayuda médica denominada El tubo de la verdad que aparece, desde la primera temporada del programa, en un promedio de 2 a 3 veces por semana.

En esta etapa del proceso, el asistente de Producción General estaba encargado de la captación de todos los detalles explicados por la productora general durante la reunión para ser plasmados, lo más claros posibles, en lo que será la pauta del programa.

- *Elaboración del orden de grabación*

Una vez conocida la programación semanal de programas y sus salidas al aire, la jefa de Producción, en coordinación con las distintas áreas de la producción, establece el orden de grabación semanal: un esquema con días y horas en las que se grabará cada bloque.

Esta organización no responde de forma necesaria al orden de emisión, lo que quiere decir que los programas de *Dr. TV* no se graban siguiendo necesariamente el orden en el que serán emitidos; esto debido, principalmente, al problema que genera coincidir las agendas de los invitados, artistas y médicos especialistas con las fechas y horas de grabación.

En esta etapa del proceso, el asistente de Producción General coordinaba directamente con la jefa de producción para hacerle conocerle grado de dificultad que cada bloque implicaba, desde el artista o médico invitado que se necesitaría, hasta los elementos utilizados en la puesta en escena, para que de esa manera, se priorice el orden de grabación, adelantando los bloques más sencillos para ser grabados primero y atrasando lo máximo posible, los de mayor dificultad.

- *Solicitud de traducciones*

Apenas se conocen la programación semanal, el orden de grabación y los capítulos y bloques de *The Dr. Oz Show* que serán utilizados por la Producción, el asistente de Producción General envía un correo electrónico a la traductora contratada, Juliana Horna, para que envíe las traducciones de los bloques a realizar. Dichas traducciones, conforme van llegando, son impresas y colocadas en la unidad de red: Compartidos, un disco de 2 Teras de capacidad al que la mayoría de computadoras de la producción tiene acceso y en el que se guardan archivos de interés común para la realización de las funciones de producción (animaciones originales, fotos, programas pasados y desde luego, las traducciones).

Periódicamente, se le hacen llegar a la traductora paquetes de DVD con un promedio de 20 capítulos de *The Dr. Oz Show*, los cuales han sido visualizados, de forma previa, por la productora ejecutiva, y serán escogidos por la productora general para el programa.

- *Elaboración de la prepauta del programa*

Una vez conocido el orden de grabación, se inicia el proceso de producción con el desarrollo creativo de cada bloque, función que cae bajo la completa responsabilidad del asistente de Producción General quien siguiendo algunas indicaciones marcadas por dicha área, desarrollaba lo que se denominó como prepauta diaria del programa: un bosquejo de lo que será la pauta final, en la que se incluyen, principalmente, todas las características de cada bloque del programa (la forma de introducción al tema; la manera en la que se presenta a un invitado, a un médico especialista o se escoge a sus asistentes del día; el uso de animaciones 3D, material gráfico o de sonido, y los planteamientos creativos de las

demostraciones, experimentos o representaciones a través de las que el doctor Borda explica determinado tema médico).

La prepauta responde únicamente al orden de grabación en el que los bloques han sido programados. Es decir que, en una sola pauta, se pueden encontrar varios bloques de diferentes programas con distintas fechas de emisión. Estos bloques serán ordenados posteriormente por el área de Posproducción para emitirlos al aire, ya que al ser *Dr. TV* un programa grabado con una semana de anticipación a su emisión, permite alterar las fechas para poder coordinar la presencia de artistas invitados y médicos especialistas citados.

Para la creación del contenido temático, de manera ilustrativa y entretenida, se requiere del planteamiento creativo de nuevas y buenas ideas. A este reto se le suma el hecho de que, a lo largo de los años, las principales enfermedades ya han sido tratadas más de una vez en el programa.

Los planteamientos son dibujados a mano en un cuaderno a manera de bosquejos o mapas en los que gráficamente se representan las ideas para desarrollar un bloque. Por ejemplo: si el tema del día es *El asma*, en el cuaderno se encontrarán dibujos de pulmones para ser representados dentro de una cabina transparente, en la que el doctor Borda ingresará disfrazado de un traje verde que representará a un alérgeno, para obstruir con pedazos de espuma verde (flema) los huecos que serán los bronquios; dificultando así el paso normal del aire (en el *set* se empezará a escuchar un ruido de asfixia). De esta forma, se realiza una demostración de ataque de asma.

Este proceso se efectúa para cada bloque del programa, incluyendo —aunque de menor grado— algunos detalles de los bloques más *estandarizados*, como el de preguntas o El tubo de la verdad.

- *Investigación e información médica*

La prepauta es enviada al encargado de la investigación y validación de la información médica, Raúl Gutiérrez, quien comprueba, confirma o niega la información de la franquicia del programa. En caso los bloques correspondan a los de *The Dr. Oz Show*, se da validez a la información médica brindada; y si son bloques propuestos por la misma producción de *Dr. TV*, se hace una investigación completamente nueva. Para tal función, Gutiérrez consulta sobre determinado tema con un *staff* de médicos especialistas que, generalmente, participan también de las grabaciones del programa; además, realiza la búsqueda de información por Internet.

En esta etapa del proceso, el asistente de Producción General participa activamente en el debate de ideas con el investigador médico, principalmente en lo que se refiere a lo contradictorio que muchas veces resulta la información médica especializada y técnica con lo considerado televisivamente interesante. Bajo este punto, el asistente insistía para que el bloque del programa mantuviese su naturaleza médica, pero a la vez, didáctica y de fácil entendimiento.

- *Modificación y aprobación de la pauta*

Una vez que la prepauta contenga la información médica validada, el asistente de Producción General cambia la denominación del documento para convertirla en pauta, que incluye datos importantes del programa, como por ejemplo:

- ✓ Programa 475: número de programa emitido correlativamente desde el estreno de *Dr. TV*, en marzo del 2012
- ✓ Jueves 15 de mayo: fecha de emisión de ese programa.

- ✓ Grabación 63 - jueves 8 de mayo: número y fecha de grabación del programa. El número de grabación, a diferencia de la numeración del programa, responde a un orden que inicia cada año, con una nueva temporada.
- ✓ Programa Oz: 3154 (número de programa de *The Dr. Oz Show*, cuyo contenido está basado en algún bloque de ese programa)
- ✓ Adicionalmente, debajo de la descripción del programa de *The Dr. Oz Show* utilizado, de ser necesario, se incluye información sobre la fecha médica a celebrarse el día de emisión del programa, de la cual se hará una mención a lo largo de este, como el Día Mundial Contra el Cáncer de Mama o el Día Mundial del Lavado de manos.

Con la pauta a ese nivel de desarrollo, se procede a enviarla —vía correo electrónico— a todos los miembros del equipo de producción a manera de un primer avance de lo que será la pauta final.

Este modelo de pauta es impreso y presentado a la productora general; al finalizar las grabaciones diarias, aproximadamente 2 p. m. La productora general procede a revisar la pauta; la labor del asistente consiste en presentarle y sustentarle cada demostración que haya sido incluida en el desarrollo de la misma: animación, elemento especial, video o gráfica, demostraciones y experimentos. Para ello, se utiliza el cuaderno en el que están dibujados los planteamientos de cada bloque, y que incluye la mayoría de demostraciones creadas por el asistente que no se basan en *The Dr. Oz Show*. Este es mostrado a la productora general para hacer así más explicativo y visual lo planteado en el formato de la pauta del programa.

Generalmente, la productora acepta el planteamiento de las demostraciones casi de manera íntegra; otras veces hace modificaciones de forma, pero no de fondo, quitando o aumentando elementos, por lo que la estructura base se mantiene y le permite al equipo avanzar utilizando la versión de la pauta enviada con anterioridad.

Aunque existen casos en los que el planteamiento de los bloques, en su totalidad, es desaprobado por la productora general, y el contenido cambia de forma radical, se vuelve a realizar con la ayuda del asistente de la Producción General, la jefa de Puesta en Escena y la propia productora general. Estos cambios no solo se efectúan en las demostraciones y el contenido físico del bloque, sino también en otros aspectos, como la información médica y los textos usados en la pantalla del programa.

Con todas las modificaciones anotadas, se procede a ejecutarlas en la versión digital de la pauta para enviarla al correo de la productora general que, después de una revisión final, remite el archivo a todo el equipo con la denominación Pauta final.

En muchas ocasiones, por decisión de la productora general, el proceso final de aprobación y envío de la pauta está también bajo la responsabilidad del asistente de Producción General.

- *Preproducción*

Con la pauta final confirmada al 100 %, continúa el proceso de preproducción de las distintas áreas del programa. Dicho proceso comienza con el envío del avance de pauta hecho con un día de anterioridad; los cambios entre ambas versiones son anunciados personalmente a cada responsable de área. Es preciso mencionar que todas las áreas trabajan obteniendo los elementos que la pauta solicita para la grabación del día siguiente.

- *Realización de videos*

La programación de temas semanales incluye también la realización de algunos videos para el desarrollo de bloques, los cuales, la mayoría de veces, también están incluidos en *The Dr. Oz Show*. A partir de allí, se producen las versiones nacionales tratando de imitar todas las características del video original: guion, testimonios y efectos audiovisuales.

En otros casos, por iniciativa de la productora general o de su asistente, durante la elaboración de la prepauta, se incorporan videos a determinados bloques que no son basados en la franquicia; con el objetivo de reforzar alguna idea o sumar información al propio desarrollo.

Adicionalmente, y de manera extraordinaria, se programa la realización de videos sobre campañas para alguna fecha médica en especial, como el Día del No Fumador o el Día de la Donación de Órganos, los cuales serán transmitidos en la programación y en las redes sociales.

Durante el periodo de la experiencia profesional, dichos videos fueron realizados por Milagros Contreras y Laura Pacheco, y editados por Frank Montalvo. Tanto el camarógrafo de exteriores y su asistente, ambos requeridos únicamente para la producción de videos en exteriores, son contratados —al igual que el resto del equipo técnico— por América Televisión.

Esta actividad incluye también la grabación y edición de los videos de la secuencia El tubo de la verdad, en el que se resumen las historias de los casos sociales de ayuda médica que se presentan en el programa. Esta secuencia fue incorporada en las primeras temporadas de *The Dr. Oz Show*, pero luego fue modificada; sin embargo, el éxito que esta tuvo en el Perú, hizo que se mantuviera hasta la fecha que se emitió la quinta temporada. La

realización de estos videos estaba a cargo de Miguel Gil, la cámara y asistencia, a cargo del mismo personal que la realización de videos y la edición de ambos tipos de videos a cargo también de Frank Montalvo.

En esta etapa del proceso, la participación del asistente de Producción General estuvo abocada a la cooperación al área de realización de videos, ya sea en la adaptación de los videos exhibidos en *The Dr. Oz Show*, así como también en la creación de nuevos guiones para videos originales planteados por la producción local. La participación del asistente incluso alcanzó niveles de dirección y edición del material.

- *Convocatoria de público asistente*

Un aspecto de suma importancia, en la realización de *Dr. TV*, es el público asistente. Si se revisa rápidamente, son pocos los programas de la televisión nacional que le dan tanta importancia al público. En *Dr. TV*, el público fue siempre un protagonista; hasta tenía una secuencia exclusiva para ellos, en la que se les permite realizarle preguntas sobre salud al doctor.

La encargada de esta área es Karen Quispe, quien trabaja con un grupo de dos comunicadores, los cuales le ayudan a convocar y a citar, diariamente, a más de cincuenta personas al estudio; por la propia naturaleza del programa son, en su mayoría, mujeres adultas. Esta es de las pocas funciones, dentro del proceso de producción, que se realizan de forma permanente y obligatoria, ya que sin público el programa no puede ser grabado.

En esta etapa del proceso, el asistente de Producción General cooperaba con el área sugiriendo nuevas formas de convocatoria para el público, logrando así, convocatorias especiales a través de las Redes Sociales del espacio o a través de menciones del conductor en espacios breves del programa.

- *Grabación en el set*

La pauta final es impresa en cerca de 20 copias que son repartidas a los miembros del equipo de producción, relacionados directa o indirectamente con la grabación del *set*, y también a los del equipo técnico y operativo, que incluye el personal de control maestro, luminotécnicos y operadores de pantallas y videos.

Los horarios de grabación y los tiempos de estudio asignados para *Dr. TV* son de lunes a viernes, desde las 9 a. m. hasta las 2 p. m. Los preparativos para las grabaciones (instalaciones de cámaras, balances a blanco de las mismas y colocación de todos los elementos de puesta en escena) se realizan, en promedio, entre las 9 y las 10 de la mañana. A esa hora, con la llegada de la productora general y el conductor del programa, comienzan los ensayos de las grabaciones, que incluyen, pauta en mano, el desarrollo práctico de cada parte de los bloques. Todo esto se efectúa en coordinación múltiple con varios miembros presentes en la grabación, a través de la utilización de un sistema RTS, de micro y audio. Este permite que las personas, detrás de cámaras (director de Televisión, asistente de Dirección, sonidistas, encargados de las pantallas, camarógrafos, luminotécnicos y la productora general), estén conectadas en tiempo real; ultimando los detalles de la grabación y la ejecución de la misma.

Las grabaciones de los bloques se realizan, desde las 10 a. m. hasta las 2 p. m., en un orden indistinto marcado por las diferentes posibilidades que se manejan a partir de las agendas de los invitados, la viabilidad y la dificultad de ejecución de los bloques; incluso de la presencia del conductor quien —a pesar de tener un horario separado para la realización del programa— algunas veces debe ausentarse antes o después de las horas acordadas, debido a su actividad como médico. Cabe mencionar que Tomás Borda no ha

dejado de ejercer, a lo largo de los 5 años de trabajo en la televisión, sus labores como doctor.

En algunas ocasiones, frente a imprevistos, como la ausencia de público asistente o la cancelación de algún invitado, algunos bloques quedan postergados de la grabación del día; por lo que se asigna un nuevo día de grabación, teniendo en cuenta la fecha de salida al aire y la premura con la que el área de respectiva lo requiere para su edición y posproducción.

En esta etapa de la producción, el asistente de Producción General tenía una participación irregular, ya que a pesar de no desempeñar una función específica en el estudio durante las grabaciones, muchas veces su presencia era requerida para la explicación de las demostraciones que él había planteado en pauta. Estas explicaciones se hacían a manera de refuerzos junto a la Productora General, para aclarar las ideas al todo del equipo, desde el Conductor, hasta el Director de televisión y sus camarógrafos, pasando por artistas invitados, asistentes, público.

- *Edición*

Los bloques son grabados en discos XDCam que son subidos a la computadora MAC (Apple) del editor, Carlos Cruz, para ser editados en cuanto a acortamiento de duración. *Dr. TV* cuenta con un tiempo artístico que promedia los 45 a 50 minutos; sin embargo, el material grabado excede muchas veces los límites requeridos. Es por esta razón que Cruz se ve en la obligación de editar espacios que considere innecesarios en la versión final del programa.

En esta etapa se realiza —además del armado según la programación semanal, la adhesión de material adicional— como animaciones a pantalla completa, banners

informativos y videos de recreaciones o encuestas, la corrección de algunos errores cometidos en el registro de las imágenes, el ponchado de las cámaras, las fallas en las demostraciones, experimentos o en los enunciados del doctor o de los invitados, y en las partes muy densas o poco interesantes que, según el criterio del editor, el jefe del área e, incluso, la propia productora general, deben ser eliminadas para la mejor fluidez de los bloques.

En el proceso, el asistente de Producción General participaba regularmente en la edición del programa, opinando y asesorando a los miembros del área, sobre qué partes del programa podían ser eliminadas, reducidas o ampliadas, si es que el tiempo así lo demandaba, confiando en que su presencia y criterio, representaban también los de la Productora General.

- *Posproducción*

Una vez que el programa está editado en tiempos adecuados, era llevado al área de Posproducción de la entonces sede central de América Televisión, en Santa Beatriz, en donde un posproductor, asignado para *Dr. TV*, terminará el proceso antes de su emisión. Este proceso incluye, entre otras cosas, la musicalización de los bloques y la inclusión de efectos visuales a los mismos, para que refuercen visualmente los objetivos de los experimentos con fuego, espuma o gases.

Asimismo, en esta etapa se realizan las ventas promocionales del programa, que son emitidas entre los cortes comerciales y que anuncian la información de lo que va a seguir más adelante. Dichas ventas son hechas con las locuciones en off de Aldo Díaz, locutor oficial de *Dr. TV* y *El Gran Show*, quien graba los textos escritos por el asistente de

Producción General, los cuales contienen las ventas de los bloques de cada programa de la semana.

Por último, se incluyen los créditos publicitarios de las empresas que colaboran a manera de canje con productos y servicios en el programa, entre los cortes comerciales y al final del programa. Una vez concluido este proceso, el programa está listo para emitirse.

- *Emisión*

Finalmente, el programa pasa bajo la supervisión de control de emisión; una vez revisado, se aprueba su emisión (de lunes a viernes, desde las 2:30 p. m. a 3:30 p. m. durante la temporada 2014). Los programas se emiten, de forma regular, casi todo el año que dura la temporada; salvo claras excepciones, como el Viernes Santo, el 28 y 29 de julio (durante estas fechas, la emisión depende de qué tanto se prologuen las celebraciones protocolares de ambos días) y el 25 de diciembre (Navidad).

Durante la hora de emisión del programa, en dos redes sociales (Facebook y Twitter) se realizan publicaciones referentes al tema que, en ese momento, se está abordando. Las redes sociales y la página web oficiales del programa estuvieron a cargo de la empresa Cartoon, contratada por GV Producciones y durante la última parte del año 2014 y posteriormente, en coordinación con el asistente de Producción General.

- *Evaluación posmisión*

Al día siguiente de la emisión o los días lunes (en caso de las emisiones de los viernes), al promediar las 10 a. m., el departamento de *Rating* y Audiencia de América Televisión envía, a todos los productores generales de los programas del canal, los cuadros con los resultados de audiencia obtenidos.

Estos cuadros incluyen tanto los resultados generales como por *targets* específicos. En el primero se observan los veinticinco programas más vistos emitidos el día anterior y la cantidad de *rating* obtenido, y se evalúa el resultado en comparación al alcanzado por los programas de la competencia.

Durante el año 2014, un promedio de 15 a 20 de los 25 programas más vistos por día eran de América Televisión; por lo que se comprobó el liderazgo que el canal tenía, en comparación a sus competidores, en las distintas franjas horarias. Por su parte, *Dr. TV* también apareció —casi todo el año— dentro de los 25 programas más vistos, con un promedio de los 8 a 12 puntos de *rating* ; generando que, en numerosas ocasiones, el espacio de salud, conducido por el doctor Tomás Borda, se impusiera frente a su principal competencia, el programa de espectáculos de Latina, *Amor, Amor, Amor*.

Según los resultados obtenidos, la producción evalúa qué bloques, temas, invitados y especialistas fueron del agrado o rechazo del público; para así volver a presentar e invitar, en la brevedad, o descartarlos de las propuestas temáticas futuras.

En este proceso, el asistente de Producción General estaba encargado del archivado y análisis de las cifras obtenidas para así, ayudar a la Productora General en la toma de decisiones en cuanto a audiencia se refiere.

- **¿Cómo se realiza la adaptación de los bloques de *The Dr. Oz Show* en el proceso de producción de *Dr. TV*?**

Como se detalló anteriormente, el visionado de los capítulos de *The Dr. Oz Show*, enviados por Sony a GV Producciones, fue el primer paso en la programación semanal de temas para *Dr. TV*; sin embargo, la estructura de los programas completos de *The Dr. Oz Show* no se replicaron de forma íntegra en la versión peruana, sino que solo se

seleccionaron determinados momentos de bloques o bloques completos que, según el criterio de la productora ejecutiva, encargada de la visualización, eran de interés para el público peruano.

El criterio que determina la preferencia de televidentes peruanos y su aceptación o rechazo frente al contenido replicado de *The Dr. Oz Show* fue ampliamente relativo, ya que muchas veces lo que para algunos miembros del equipo pudo resultar atractivo, no lo era para las productoras; sin embargo, la intuición con la que ellas decidieron el contenido de sus programas fue fundamental para cumplir sus funciones.

Contrario a ello, no todo fue intuición. En la selección del contenido de *The Dr. Oz Show* intervinieron también aspectos audiovisuales: qué tan lúdico y atractivo pudo llegar a ser el programa estadounidense y cuán entretenido llegó a ser. El conjunto de estos elementos convirtió al segmento en candidato ideal para ser replicado en la producción peruana.

Una vez seleccionado el material de *The Dr. Oz Show* a replicarse en *Dr. TV*, todas las áreas de la producción con injerencia directa en el desarrollo de dicho bloque debían observar cada detalle del espacio de la franquicia que se iba a realizar en la versión peruana, valiéndose muchas veces de la traducción, previamente solicitada y entregada. Estas áreas abarcaban desde la asistencia de Producción General, para implementar los detalles del espacio a lo que será la pauta final; el área de puesta en escena para tratar de imitar al detalle; lo que la producción de *The Dr. Oz Show* había puesto en escena, y hasta el equipo de técnicos y operarios (sonidistas, camarógrafos y posproductores); ya que, muchas veces, los detalles de las realizaciones de *The Dr. Oz Show* no solo implicaron

aspectos materiales, sino también de luces, sonidos, efectos especiales y hasta de movimientos de cámara.

No obstante, la adaptación del formato no solo se limitaba a la realización del programa, sino que alcanzaba también otros niveles de producción, como, por ejemplo, el área de Ventas y Promociones de América, un área que no tenía competencia con la producción, pero que estaba encargada de que el producto del canal fuera lo mejor publicitado posible. Para ello, en cada lanzamiento de temporada o promoción a lo largo de la misma, se utilizaban muchas referencias de las propias promociones de *The Dr. Oz Show*; de igual modo, otras áreas, como Redes Sociales y Página Web, tenían en sus paralelos estadounidenses rutas a seguir para elaborar sus productos; con lo cual se logró que *Dr. TV* se pareciera lo más posible —audiovisualmente hablando— al formato madre.

Para mayor explicación, a continuación se presenta un resumen de contenido temático de cuatro casos abordados en los programas de *Dr. TV* del año 2014, cada uno representa las distintas cantidades de bloques tomados de la franquicia de *The Dr. Oz Show* que, por decisión de la productora general, fueron incluidos en la programación de la producción nacional; todo esto considerando solo tres bloques de *Dr. TV*, ya que el cuarto, el de preguntas del público, es estandarizado y no se basa en el formato original. Además, se incluye, la cifra de *rating* alcanzada por ese programa.

- *Bloques de Dr. TV basados en The Dr. Oz Show:*

✓ Caso 1 (3 de 3)

Cero episodios: Luego de una exhaustiva revisión al archivo de las programaciones semanales de toda la temporada de *Dr. TV*, en el año 2014, —documento que registra los números de episodios y de bloques de *The Dr. Oz Show* en los que se basa *Dr. TV*— se

llegó a la conclusión de que ningún programa emitido de *Dr. TV* se ha producido (por completo) en base a los bloques de la versión estadounidense; eso quiere decir que al menos uno de los bloques de todos los programas de *Dr. TV*, durante su tercera temporada, fue creado y producido en el Perú.

✓ Caso 2 (2 de 3)

Rating del miércoles 11 de junio de 2014: 10,1

Bloque 1: ¿Es raro o peligroso? (*The Dr. Oz Show* 3159 - bloque 1)

Bloque 2: El tubo de la verdad: el drama de Nancy (obesidad)

Bloque 3: La orina (*The Dr. Oz Show* 4045 - bloque 5)

✓ Caso 3 (1 de 3)

Rating del miércoles 26 de marzo de 2014: 11,5

Bloque 1: Cáncer de cuello uterino

Bloque 2: El tubo de la verdad: el retorno de Carlos

Bloque 3: Basura que sana (*The Dr. Oz Show* 3078 - bloque 3)

✓ Caso 4 (0 de 3)

Rating del martes 30 de octubre de 2014: 12,3

Bloque 1: Chicungunya: alerta nacional

Bloque 2: El tubo de la verdad: el retorno de Vanessa

Bloque 3: Laboratorio natural

Como se observa en estos casos mostrados, la presencia o ausencia de bloques basados en la franquicia original no determinan ni la estructuración temática de un programa, ni el éxito en audiencia; por esa razón, resulta más importante acoplar el contenido recibido, por parte del formato original, a los intereses de la producción local.

- **¿Cuáles son las funciones específicas de los miembros del equipo de producción del programa *Dr. TV* según sus áreas de trabajo?**

La siguiente distribución de funciones se da en base a las diferentes áreas de trabajo del equipo y a los miembros que las conforman.

- *Producción general*

Son diversas las funciones que se cumplen en este cargo, todas basadas principalmente en la planificación y supervisión de los procesos que conciernen al programa. La productora general es la que debe plantear una programación semanal dinámica, atractiva y lo suficientemente competitiva para enfrentar y superar la oferta de la competencia.

Además, en ella recae la dirección general durante las grabaciones de los programas, ya que es la encargada de coordinar con los técnicos y operarios sobre los detalles de cada bloque; así como de orientar al doctor Borda acerca de la ruta dada en pauta y de reafirmarle información importante a través de textos escritos en las denominadas “chuletas” (pizarras acrílicas blancas que son utilizadas en televisión para brindarles a los conductores información inmediata, mientras ellos se encuentran en plena conducción).

- *Producción ejecutiva*

La productora ejecutiva es la encargada de la organización y administración de recursos para llevar a cabo todos los procesos internos y externos referidos al programa. Asimismo, se ocupa de las coordinaciones externas al programa con los departamentos de Ventas, tanto de América Televisión como de GV Producciones, en cuanto a los auspicios internos del mismo. En ese sentido, les proporciona a los clientes interesados en publicitar

sus productos, los detalles de las menciones publicitarias que se pueden realizar en el programa.

Por una normativa del formato original, la publicidad no puede emitirla el conductor (doctor Borda), es por eso que, desde el 2014, se cuenta con la presencia de Elena Zuñiga, una enfermera que ha asumido la función de realizar las menciones de los productos que están ligados al rubro de la salud. La exposición de dichos productos se realiza conjuntamente con los testimonios de clientes y la aplicación de animaciones, por un tiempo de 30 segundos dentro de los bloques de *Dr. TV*.

Adicionalmente, y frente a la ausencia de Alexandra Olaechea durante la temporada 2014, Zarela Cantoral asumió también la responsabilidad de la dirección, en las grabaciones, junto con Milagros Contreras, quien en ese entonces era jefa de Producción. Posteriormente, y hasta la actualidad, Cantoral continúa asumiendo el cargo frente a eventuales ausencias de la Productora General.

- *Jefatura de Producción*

Milagros Contreras asumió el cargo de jefa de Producción durante el 2014. Su principal labor era coordinar, con todos los miembros del equipo, los requerimientos para la correcta realización del programa, y facilitarle a cada uno las herramientas necesarias con el fin de que cumplan eficazmente sus funciones.

También tenía la responsabilidad de elaborar el cuadro de grabación de los bloques, el cual servía a todo el equipo para producir, en sus respectivas áreas, los detalles del programa. No obstante, frente a la ausencia de Alexandra Olaechea, aceptó la dirección compartida con Zarela Cantoral.

- *Área de Puesta en Escena*

Desde el primer año, Brenda Suárez es la jefa de esta área quien, junto con una asistente y tres practicantes, es la encargada de la producción física de todos requerimientos de la pauta en cada bloque del programa. Ellos realizan hasta cuatro puestas en escena distintas para un solo programa.

Los requerimientos físicos de cada bloque presentan características muy particulares y distintas entre ellas. Por ejemplo, si un día el bloque trata sobre el cáncer de estómago, la puesta en escena tendrá elementos muy diferentes a los que se requerirían si se hablara de cáncer de tiroides. Cabe destacar que *Dr. TV* es un programa con una temática variada, por lo que las demandas para esta área son diferentes cada día.

Los elementos físicos requeridos incluyen todo lo que el doctor Borda utiliza en el transcurso del programa, a fin de que este resulte más ameno y de fácil entendimiento para los televidentes. Toda creación es posible al momento de metaforizar la medicina humana y hacerla más accesible al público: se emplean juegos, disfraces, alimentos, impresiones, pirotecnia, estructuras de madera, cabinas, maquetas, dummies y hasta órganos humanos reales. Para la compra, obtención y diseño de todos los elementos, esta área cuenta con un presupuesto anual entregado por el canal y la casa productora, el cual es distribuido por el área administrativa del programa.

- *Administración*

Jenifer Hidalgo también empezó a trabajar desde el inicio del programa. Ella es la encargada del manejo de los recursos económicos que permiten la realización de las diferentes secuencias. Además, es el nexo administrativo entre los miembros del programa,

GV Producciones y América Televisión, puesto que realiza labores de recursos humanos y asistencia social.

- *Canjes publicitarios*

Esta área, bajo la responsabilidad de Rocío Medina, es la encargada de la obtención de los requerimientos más complejos que no pueden ser comprados por Puesta en Escena o cualquier otra área de la producción. Los productos o servicios son requeridos a determinadas empresas que, a cambio de créditos publicitarios, los ofrecen. Esto significa la aparición de sus logos y números de contacto por un lapso de cinco segundos. En el 2014, el crédito publicitario de *Dr. TV* estaba valorizado en S/900 (novecientos soles), lo que implicaba que la empresa que accediera a brindar sus servicios o productos debía cubrir la valorización requerida para que su publicidad apareciera en los espacios antes mencionados.

- *Investigación*

Esta área se divide en dos, la investigación médica a cargo de Raúl Gutiérrez, quien se encarga de la validación tanto de la información que llega del programa original, como de la investigación nueva que se presenta en los bloques producidos en Perú. En cualquiera de los casos, Gutiérrez, además de una investigación personal, se apoya en la opinión médica de los especialistas que constantemente aparecen en *Dr. TV*.

Por otro lado, se encuentra el área de investigación de casos sociales, bajo la responsabilidad de Sheena Guzmán, encargada de la producción del bloque El tubo de la verdad, donde se brinda ayuda médica de primera calidad a distintas personas que, por diferentes circunstancias, no pueden acceder a los tratamientos médicos necesarios.

Esta secuencia aparece en un promedio de tres veces por semana y, hasta el 2016, logró ayudar a más de 350 personas a mejorar su salud.

- *Casting e invitados*

Esta área de la producción es la encargada de conseguir a las señoras que forman parte de las secuencias del programa, las denominadas asistentes del día quienes previamente han sido convocadas, evaluadas y seleccionadas para desarrollar algún bloque junto al doctor.

Asimismo, la persona a cargo de esta área, Maryzeth Alaluna, debe invitar a famosos del medio televisivo para que, a manera de invitados especiales, desarrollen junto a doctor determinado tema. Dicha responsabilidad es compartida entre la jefatura de producción y el área de especialistas médicos.

- *Especialistas y testimonios*

Esta área está a cargo de Jenny Cárdenas, quien es responsable de la citación de los médicos especialistas. Cuando se requiere la opinión de algún profesional sobre el tema a tratar, la Producción General solicita la presencia de un especialista para que respalde al doctor Tomás en sus intervenciones. A lo largo de los años, *Dr. TV* ha formado un grupo de excelentes profesionales en diversas ramas de la medicina, entre los que se encuentran reconocidos cardiólogos, oncólogos, nutricionistas, especialistas en salud ambiental, pediatras, neurólogos, odontólogos, etcétera.

Así también, Cárdenas es la encargada de buscar testimonios médicos reales para participar en el desarrollo de los bloques del programa. Estos casos se diferencian de los que aparecen en *El tubo de la verdad*, ya que los testimonios de los bloques se proyectan en ideas de superación, lucha y victoria frente a determinadas enfermedades.

- *Posproducción*

Desde el 2014, Luis Cieza es el jefe del área de Posproducción del programa. Él junto a un asistente, un editor de video y un editor del programa son los encargados de la edición final de los programas para su emisión al aire. Además, es el productor del control maestro y el encargado del registro del tiempo de grabación de cada bloque y de la coordinación para que esta se realice sin inconvenientes.

- **¿Cómo se distribuyeron las funciones relacionadas a los cargos ocupados en el equipo de producción de *Dr. TV* tras la partida de Alexandra Olaechea?**

En este punto radican los principales problemas dentro del flujo de producción del programa *Dr. TV*, como la desorganización de las funciones entre los cargos ocupados y las responsabilidades asumidas por los miembros de la producción, las cuales difieren en gran medida de lo planteado en el organigrama de la producción.

La salida de Alexandra Olaechea ocasionó un verdadero caos organizacional dentro de la producción, puesto que sus funciones fueron asumidas por las diferentes cabezas de grupo, empezando por Zarela Cantoral quien quedó como principal responsable del programa y la cual debía de encontrar el apoyo necesario para afrontar tal reto.

Sin embargo, las nuevas responsabilidades frente a la salida de Olaechea no fueron asumidas del todo por quienes se esperaba; por el contrario, las personas que cumplieron estas funciones fueron Zarela Cantoral y el asistente de Producción General. Para este último, sus funciones se multiplicaron; mientras que los demás cargos —principalmente las cabezas de áreas— no se vieron recargados, por lo que continuaron su trabajo de forma normal.

Esta reestructuración originó una interrogante: ¿cómo miembros con cargos menores —como es el caso del asistente de Producción General— pueden asumir grandes responsabilidades en el programa, sobre todo en cuanto al contenido de *Dr. TV*, e incluso determinar las funciones de otras personas jerárquicamente superiores?

La incongruencia organizacional se mantuvo a lo largo de 2014, y se convirtió en habitual y formal durante las temporadas 2015 y 2016. Más allá de la denominación del cargo, de asistente de la Producción General a creativo, se reordenó la producción por parte de Alexandra Olaechea quien hizo que el rol del asistente tuviera relevancia durante el proceso de evaluación de la producción de *Dr. TV*.

5.3.4 Eje temático 4: audiencia.

5.3.4.1 Interrogantes generales sobre audiencia

- **¿Cuáles son las principales variables para la medición de la audiencia de *Dr. TV*?**

En la entrevista realizada a Gonzalo Cortázar, analista de audiencia de América Televisión, este explica cómo se realiza la obtención de los datos de audiencia de forma general: “Trabajamos con la empresa Kantar Ibope Media que se encarga de la medición del *rating* en la mayoría de países de Sudamérica. En esta se realiza un estudio de consumo de TV en Lima y provincia para que, en base a ese estudio cualitativo, puedan disponer de decodificadores en distintos puntos del país y generar su muestra maestra. Con ese decodificador, cada usuario, es decir, persona que compone una familia, puede registrar sus datos como edad, género y si es ama o jefe del hogar. Finalmente, la empresa Kantar Ibope recibe toda esa información y la envía al día siguiente a todos sus clientes”.

También Gonzalo comentó que, para la medición de audiencia, se establecen diferentes públicos objetivos o *targets*, pues según lo que el canal quiere analizar, se pueden crear los *targets* que se necesiten. Existen algunos que son los más comerciales o importantes, como Hogares total, Amas total, Personas 18+, etcétera.

Sobre quién representa cada *target* y cuánto equivale 1 punto de *rating* alcanzado en determinado *target* a medir, las cifras se pueden describir de la siguiente manera:

- *Ciudades a nivel nacional*

Los lugares del Perú considerados para la medición del *rating* son: Lima Metropolitana y seis ciudades de provincias que se dividen en dos regiones: Norte (Piura, Trujillo y Chiclayo) y Sur (Huancayo, Cusco y Arequipa).

- *Personas*

Se le considera como persona a cualquier individuo, varón o mujer de 3 a 100 años que consuma televisión. En Personas total Lima, 1 punto de *rating* equivale a 94 149 personas; en provincias, a 33,089, y finalmente en Lima más 6 ciudades, a 127 238 personas.

- *Ama de casa*

Se considera a un ama de casa a toda persona, sea hombre o mujer, que tiene la decisión de compra en la casa. Cabe destacar que este sector es el de mayor interés para los canales y programas de televisión, así como también para los anunciantes y empresas publicitarias. En Amas de casa Lima, 1 punto de *rating* equivale a 25,556 amas de casa; en provincias, a 8,739, y finalmente en Lima más 6 ciudades, a 34,295.

- *Hogares*

Un hogar se considera al conjunto de televisores que posee una familia y que consume TV. Por ejemplo, si en una casa hay 3 televisores, estos serán parte del universo que medirá Ibope. En Hogares total Lima, 1 punto de *rating* equivale a 25,556 hogares; y en provincias a 8,739 hogares. La suma de estos hace el equivalente al punto de *rating* de Lima más 6 ciudades, que es igual a 34,295 hogares.

- *Share*

El *share* es una variable de medición, así como lo es el *rating*, la fidelidad, la afinidad, entre otros. Asimismo, es un dato porcentual que evalúa todos los televisores que se encuentran encendidos mientras se transmite determinado programa. Con este se sabe cuánta participación tiene un programa; sin embargo, comercialmente se maneja más la variable de *rating*.

- **¿Cómo fue la audiencia del programa *Dr. TV* durante el tiempo que se realizó la experiencia a sistematizar?**

A pesar de que el programa conducido por el médico Tomás Borda no fue el líder en sintonía en su horario, en ninguna de las temporadas que llevó al aire desde su aparición en América, sí logró ganarle a su competencia directa en varias ocasiones. Es preciso mencionar que los programas que Latina emite, por el canal 2, han superado la mayoría de veces en audiencia a la propuesta de América Televisión y GV Producciones, y; por ende, se han convertido en los líderes de sintonía de lunes a viernes.

América Televisión considera a Latina (antes Frecuencia Latina) como su mayor y verdadera competencia en el campo de la audiencia, dejando en el tercer lugar, respecto a los canales más importante del Perú, a ATV. Cabe destacar que este último canal, en el

2016, firmó un convenio con América Televisión el cual les permite compartir contenido que antes era exclusivo, así como figuras para que participen en los programas que ambos canales transmiten.

Hasta la fecha, los programas de Latina que compiten con *Dr. TV* desde su salida al aire, en el 2012, ambos referidos a la farándula y los espectáculos, son *Amor, Amor, Amor* (2:30 p. m. a 3:30 p. m.), programa que lidera el *rating* de lunes a viernes; y *Espectáculos* (9:30 a. m. a 10:30 a. m.), emitido durante la quinta y última temporada de *Dr. TV*.

No obstante, el programa que conduce el doctor Borda es el que posee mayores auspicios dentro de su horario, ya que —a pesar de que la sintonía no lo favorece en gran escala— existen empresas (auspiciadores) que prefieren invertir sus publicidades en programas como este, no solo por el *rating* alcanzado sino, sobre todo, porque los públicos objetivos de sus marcas sintonizan el programa de América Televisión.

Al respecto, Gisela Valcárcel comentó:

Dr. TV es el programa con más auspicios, en su horario, en 4 años... ¡Con más auspicios! Tiene auspicios dentro del programa y en la pauta (cortes comerciales). Hace poco decíamos que era increíble cómo el anunciante sigue pidiéndolo y ya no podemos ingresar a nadie más; por cual el éxito en la televisión se mide totalmente distinto a lo que algunas personas conciben.

Por su parte, Gonzalo Cortázar, analista de audiencia de América Televisión manifestó:

El programa ha tenido ciertos cambios de horario y la competencia ha sido distinta en estos 5 años, aunque generalmente se ha enfrentado frente a programas de espectáculos. El público de *Dr. TV* es muy fiel, a pesar de los cambios de horarios que ha tenido siempre ha sido un programa nicho y muy especializado en la salud. Es el único programa, en el Perú, con ese formato y definitivamente si lleva 5 años en pantalla es porque funciona en el área comercial y también por el buen contenido que tiene.

5.3.4.2 Interrogantes específicas sobre eje audiencia.

- ¿La sintonía del programa *Dr. TV* se mantuvo después de la salida de la productora general Alexandra Olaechea?

La sintonía de *Dr. TV*, medida bajo la variable del *rating*, no solo se mantuvo, sino que alcanzó los niveles más altos de toda la temporada 2014 con programas producidos y emitidos en el periodo de tiempo en el que la productora Alexandra Olaechea se ausentó de la dirección de *Dr.TV* para trabajar produciendo Gisela: *El Gran Show* y *Mi hombre puede*.

La siguiente tabla representa, de mayor a menor escala, los 10 programas con mayor *rating*, sus fechas y las cifras alcanzadas durante toda la temporada 2014 de *Dr. TV*, así como los denominados “picos” de audiencia, los cuales se registraron en fechas en las que Alexandra Olaechea ya no dirigía *Dr. TV*. En esta etapa, el programa estaba a cargo, principalmente, de la productora ejecutiva, Zarela Cantoral, y la asesoría del asistente de Producción General, Andrés Llanos.

Tabla 1

Los 10 programas con más rating en el 2014

Fecha	21 de agosto
Rating	12,9
B1	Papiloma (<i>Dr. TV</i>)
B2	Autoexámenes que pueden salvar tu vida (<i>Dr. TV</i>)
B3	Problemas que rodean tus Ojos (<i>Dr. TV</i>)
Fecha	7 de octubre
Rating	12,8
B1	Malos Hábitos en Familia (<i>Dr. TV</i>)
B2	Súper Alimentos para la Anemia (<i>Dr. TV</i>)
B3	Labio Leporino (<i>Dr. TV</i>)
Fecha	10 de setiembre
Rating	12,6

B1	Ébola (<i>Dr.TV</i>)
B2	TB: hipertiroidismo (<i>Dr.TV</i>)
B3	Secretos de la menopausia (<i>Dr.TV</i>)
Fecha	15 de mayo
Rating	12,6
B1	¿Qué pasa ahí abajo? (<i>Dr. Oz</i>)
B2	Juego: Natalia Málaga – “Cotito” (<i>Dr.TV</i>)
B3	Glaucoma (<i>Dr.TV</i>)
Fecha	26 de febrero
Rating	12,4
B1	Pesadillas famosos (<i>Dr.TV</i>)
B2	TB: electrocución (<i>Dr.TV</i>)
B3	Hernia de hiato (<i>Dr.TV</i>)
Fecha	16 de junio
Rating	12,4
B1	Signos de alarma rostro (<i>Dr.TV</i>)
B2	TB: Budd Chiari (<i>Dr.TV</i>)
B3	Cacao (<i>Dr.TV</i>)
Fecha	30 de octubre
Rating	12,3
B1	El tamaño importa (<i>Dr.TV</i>)
B2	Súper alimentos para adelgazar (<i>Dr.TV</i>)
B3	Adherencias (<i>Dr.TV</i>)
Fecha	14 de agosto
Rating	12
B1	Hábitos peligrosos niños (<i>Dr.TV</i>)
B2	Rehabilitación (<i>Dr.TV</i>)
B3	Ronquidos (<i>Dr.TV</i>)
Fecha	11 de diciembre
Rating	12
B1	Embarazo mes a mes (<i>Dr.TV</i>)
B2	Alimentos súper embarazo (<i>Dr.TV</i>)
B3	Secretos de embarazadas (<i>Dr.TV</i>)
Fecha	27 de marzo
Rating	11,9
B1	5 fórmulas sanadoras (S. Sologuren) (<i>Dr.TV</i>)

B2	Juego: Milet Figueroa y Gino Pesaressi (<i>Dr.TV</i>)
B3	Piel seca (<i>Dr. Oz</i>)

Como se observa en la tabla, 8 de los 10 programas más vistos de *Dr. TV*, durante su temporada 2014, fueron producidos y emitidos de abril a diciembre del 2014, tiempo en el que —de forma paulatina— Alexandra Olaechea se ausentaba de la dirección general del programa médico y se abocaba al contenido de *El Gran Show*.

El promedio de *rating* considerado positivo o aceptable por la gerencia de la casa productora, GV Producciones, representada por Ricardo Rodríguez, era una cifra de dos dígitos mayor a los 10 puntos; solo de esa forma se podía considerar que *Dr. TV* seguía manteniéndose frente a su principal contendor, el programa de espectáculos, *Amor, Amor, Amor*.

El *rating* más alto alcanzado, durante el 2014 fue el 21 de agosto, día en el que se llegó a 12,9 puntos de *rating*. Esta cifra se considera muy buena teniendo en cuenta el horario de emisión que es “poco encendido” (poca gente enciende su televisor) por el tipo de programa (médico con contenido educativo) y la competencia (programas de espectáculos).

- **¿El contenido temático de los programas de *Dr. TV* que alcanzaron mayor audiencia, durante el periodo de- la experiencia a sistematizar, le pertenece a la franquicia o son de la producción peruana?**

Gran parte del contenido temático de los programas con mayor audiencia, durante el año 2014, fue realizado por la producción nacional la cual no tomó ningún referente de la franquicia original, *The Dr. Oz Show*.

En la tabla anterior se pueden observar, de mayor a menor, los programas de *Dr. TV* que alcanzaron mayor audiencia en el período de tiempo referido a la experiencia profesional que se está sistematizando. Así también se han incluido datos, como la fecha de emisión, el promedio general del *rating* obtenido y los nombres de cada bloque temático que incorporó dicho programa. Adicionalmente, entre paréntesis, se especifica el origen de cada bloque creativo y de producción, ya sea nacional (*Dr. TV* en azul) o de la franquicia (*The Dr. Oz Show* en rojo).

Capítulo 6

Balance de la Experiencia

6.1 Lecciones Aprendidas

6.1.1 La formación en producción de televisión es indispensable.

Todos los miembros del equipo de producción de *Dr. TV* debían ser comunicadores de profesión y de diversas especialidades (producción audiovisual, periodismo y relaciones públicas).

Esta disposición fue dada por la empresa productora, y alcanzó también a los demás equipos de producción de los diferentes programas de GV Producciones. Según su propia fundadora, Gisela Valcárcel, ella es la única persona que trabaja en la empresa que no estudió Comunicaciones.

Esta condición profesional que existió para formar parte de los equipos de GV Producciones, es poco frecuente en otras producciones, ya que hay casos en los que los productores o miembros del equipo han hecho sus carreras televisivas a partir de la experiencia y sin una formación académica.

6.1.2 Debido al bajo presupuesto, no se pueden realizar programas con las mismas características físicas y técnicas que las franquicias internacionales.

Una vez realizada y analizada la sistematización de la experiencia, se puede considerar que las capacidades creativas y profesionales de los productores de la televisión peruana se encuentran al mismo nivel que las de los productores estadounidenses o de cualquier otro país. Sin embargo, los bajos presupuestos con los que las producciones

nacionales cuentan, limitan las realizaciones de las ideas o proyectos que los productores peruanos plantean.

6.1.3 Se necesitan cursos creativos para la formación de los comunicadores.

La creatividad suele ser considerada como un talento innato en algunas personas. En el caso de los comunicadores, ellos poseen grados de creatividad explotables como consecuencia de un entrenamiento riguroso y capacitaciones constantes mediante cursos o talleres incluidos en los planes curriculares de toda universidad; esto es favorable en sus labores profesionales.

El hecho de que la televisión peruana importe formatos internacionales para copiarlos o adaptarlos ha generado críticas en cuanto a la carencia de creatividad, por no optar por producir programas 100 % nacionales. Debido a lo mencionado, se considera importante la aplicación de técnicas que potencien y refuercen la creatividad nata de los comunicadores peruanos para crear formatos propios que se conviertan en franquicias lo suficientemente atractivas como para comercializarlas en cualquier parte del mundo.

6.1.4 Las funciones de los miembros de producción variaron según el cargo que ocupaban.

A raíz de la experiencia en *Dr. TV* y el paso por dos áreas de la misma producción, se pudo verificar que la responsabilidad asignada a los distintos miembros del programa no se encontraba en concordancia con el puesto como asistente de Producción General dentro del organigrama del equipo; lo que significó que los puestos de menor rango jerárquico

asumieron mayores tareas respecto a la carga laboral y al tiempo invertido, a diferencia de los puestos más altos que se encargaban de las funciones estratégicas y de coordinación.

Por otra parte, lo que televisivamente se denomina “el derecho de piso” se representa como el proceso en que la persona que ingresa al mundo de la producción de televisión debe ganarse la confianza y el respeto de su entorno para poder asumir nuevas responsabilidades.

6.2 Hallazgos

A lo largo del proceso de investigación, surgieron algunos hechos inesperados que aparecieron en el análisis de la experiencia con gran relevancia para la sistematización de la misma. Dichos hechos serán nombrados hallazgos, entre los cuales destacan:

6.2.1 Sony fue flexible al permitir los cambios del contenido temático de la versión original.

A pesar de que Sony enviaba anualmente un paquete de 200 nuevos episodios de 47 minutos cada uno en promedio, fue evidente la libertad temática de la que gozaba la producción peruana para producir programas independientemente de la franquicia de *The Dr. Oz Show*. Por el contrario, con el paso de los años, los aportes del programa estadounidense a su versión peruana fueron menores y más breves.

6.2.2 Sony fue poco riguroso en la supervisión de la franquicia.

Si bien la productora ejecutiva de *Dr. TV* enviaba reportes mensuales a Sony en los que describía diferentes aspectos de cada programa, como las fechas de grabación y de emisión, los títulos de cada bloque (en español), las horas de inicio y fin de cada emisión, el *rating* obtenido, entre otros, esta no mantuvo otro contacto con el equipo de producción a lo

largo de los años, ya fuera para opinar, sugerir o pedir alguna modificación en el desarrollo de la versión peruana de *The Dr. Oz Show*.

La apreciación de los distribuidores y los productores de *The Dr. Oz Show* sobre el trabajo realizado en Perú se evidencia en una carta enviada por los representantes de Sony a inicios de 2016, adjuntada como anexo en el presente informe, en la que aseguraron que los productores de *Dr. TV* realizaban una “versión fantástica de *The Dr. Oz Show*”. Asimismo, otra referencia es la anécdota contada por Gisela Valcárcel en la entrevista para este informe profesional, en la que aseguró que cuando Erick Jurgensen, gerente general de América Televisión, llegó al puesto de *The Dr. Oz Show* —en una de las ferias internacionales de televisión mencionadas anteriormente— recibió el reconocimiento y las felicitaciones de todos los realizadores y productores de *The Dr. Oz Show* quienes le aseguraron que, después de la estadounidense, la peruana y la rusa eran las versiones con mayor éxito en el mundo.

6.2.3 El equipo de producción de *Dr. TV* desconocía el formato de *The Dr. Oz Show*.

La información contenida en el manual de *The Dr. Oz Show* era de carácter confidencial pero no del todo inaccesible, por lo que los miembros de la producción podían consultarlo. No obstante, los productores, los asistentes y los practicantes de *Dr. TV* producían una versión internacional ignorando muchos de los procedimientos establecidos en el manual; de conocerlos y aplicarlos, seguramente se habrían facilitado varios de los procesos de producción.

6.2.4 El programa *Dr. TV* no era calificado dentro de un género entre los programas de la televisión peruana.

Dr. TV fue un programa atípico dentro la televisión de señal abierta; muchos lo consideraban como un programa blanco por el contenido positivo que transmitía. Sin embargo, un hecho peculiar hallado durante la investigación es que según las calificaciones brindadas por la empresa medidora del *rating*, *Dr. TV* era calificado en el grupo Otros; siendo así el único programa con esta calificación de los 25 más vistos de lunes a viernes durante el año 2014, a diferencia de los demás que están calificados por géneros adecuadamente diferenciados, como concurso, *magazine*, noticieros, musicales, novelas, etc.

6.3 Tareas Pendientes Respecto al Análisis de la Experiencia

Respecto al análisis de la experiencia han quedado pendientes algunos aspectos que, una vez culminada la sistematización, surgieron casi por decantamiento; entre ellos se encuentra la consulta que debió hacerse a los diversos personajes relacionados con la experiencia y entrevistados para este informe, sobre sus opiniones y puntos de vista personales acerca del quehacer profesional realizado. Dicha información podría haber ampliado los alcances del análisis personal, destacando aspectos positivos no considerados, así como errores que ayudaran a realizar una autocrítica constructiva.

Adicionalmente, se pudo haber considerado la opinión de los televidentes sobre el quehacer profesional realizado en los programas de *Dr. TV*. De esa forma, obtener las opiniones auténticas y directas de quienes finalmente son los consumidores de los programas de televisión y no del análisis de audiencia basado en datos estadísticos.

6.4 Aportes

6.4.1 A nivel teórico-conceptual.

Sobre los aportes teóricos y conceptuales de la investigación, basados en la formulación de los temas ejes utilizados en esta sistematización, cabe destacar lo siguiente:

Con respecto al primer eje temático (franquicia), el quehacer profesional realizado amplió los conceptos previos que se tenían del mismo, sobre todo en lo que concierne a la flexibilidad del franquiciante. En la mayoría de franquicias no se permiten cambios de contenido de sus versiones originales, y se solicita que las reproducciones a realizar sean las más parecidas posibles; sin embargo, la producción de *The Dr. Oz Show* permitió a la de *Dr. TV* la flexibilidad para alterar, combinar y hasta obviar aspectos de contenido de la versión. Esto fue tomado como ventaja por quienes producen *Dr. TV*, puesto que así el personal podía explayar su creatividad y usar recursos más acordes a los intereses de los televidentes nacionales.

En el segundo eje temático (formato de televisión), la experiencia profesional en *Dr. TV* ayudó a obtener nuevos alcances sobre lo que significa crear una versión nacional bien estructurada de un formato de televisión internacional, con segmentos definidos y diferenciados entre sí, que le dan al producto televisivo la calidad suficiente para hacerlo replicable. Es importante destacar que a partir del quehacer profesional —no solo individual sino del equipo de producción en general— surgió la idea que de manera planificada, se pueden crear formatos de televisión hechos en Perú.

Por otra parte, *Dr. TV* generó el cambio de perspectiva sobre los talk *shows*; anteriormente estos se relacionaban solo a otros tipos de programas de estilo más controversial. Sin embargo, desde su aparición, *Dr. TV* usó la herramienta de la

conversación para transmitir información positiva tanto a los espectadores dentro del *set*, como a los televidentes.

Sobre el tercer eje temático (producción de televisión), la experiencia profesional representó una nueva concepción más amplia y permisiva de lo que teóricamente significa el proceso de producción, ya que lo que se sugiere acerca de lo que sería un proceso de producción ideal, en el que cada área conoce y ejecuta sus funciones de forma metodológica, sí ocurre en otros países. Empero, en el caso de *Dr. TV*, las funciones no estaban correctamente diferenciadas y los encargados de ejecutarlas las desconocían; esto ocasionó un desbalance de la carga laboral, generando que algunas personas trabajen más de lo debido.

Finalmente, en cuanto al último eje temático (audiencia), la experiencia profesional obtenida ayudó a cambiar la forma de entender la audiencia televisiva y a comprender las diferentes maneras de medir el éxito de un programa. A pesar de que en promedios generales *Dr. TV* no fue líder en su horario, ha sido un programa con alta audiencia.

A diferencia de lo que la mayoría piensa, la audiencia no se mide solamente bajo una cifra que se publica en medios de comunicación y que genera la opinión pública. Por ejemplo, *Dr. TV*, a pesar de que la mayoría de veces la competencia se impuso en el promedio general; en otros campos de medición, como el de Amas de casa, la propuesta de América Televisión se impuso sobre la de la Latina, haciendo de *Dr. TV* un espacio mucho más atractivo para que los anunciantes inviertan en la publicidad de sus productos o servicios.

6.4.2 A nivel profesional.

La salida de Alexandra Olaechea de la Producción General de *Dr. TV*, durante el periodo de sistematización, demandó una reestructuración general de todo el equipo y de sus funciones; bajo esa circunstancia, el quehacer profesional realizado aportó de manera positiva la solución de diversos problemas surgidos en el resto de la temporada.

Estos problemas incluyeron varios aspectos de la producción, desde la toma de decisiones sobre la programación y el contenido temático de las pauta (la adaptación o modificación *The Dr. Oz Show*, o la creación de contenido 100 % inédito), hasta las diversas respuestas que se daban a instituciones médicas vinculadas positiva o negativamente con *Dr. TV*.

Como ejemplo, se hace referencia nuevamente al ejemplo citado con anterioridad, sobre el reclamo hecho por los miembros del Colegio Odontológico del Perú, ocurrido a raíz de la emisión del bloque denominado "Misterios médicos" (contenido no basado en *The Dr. Oz Show*), del 15 de julio de 2014. Ese bloque tuvo como invitada a la participante del programa de competencia *Esto es Guerra*, Sheyla Rojas, quien llegaba a *Dr. TV* para hacerle preguntas al doctor sobre funciones del cuerpo cuyas causas eran poco conocidas: las razones por las que se producen lágrimas, la causa de hablar mientras se duerme y la utilidad de la muela del juicio.

Sobre este último punto, en el programa se aseguró que la muela del juicio era el cuarto molar que al salir alteraba la posición de sus tres predecesoras. Sin embargo, de acuerdo con lo mencionado por el Colegio Odontológico del Perú, así como también por la opinión de otros profesionales, dicha afirmación era errada ya que la muela del juicio es el tercer molar; por esta razón, exigieron una justa enmienda sobre lo mencionado.

Fue entonces que el asistente de Producción General sugirió la publicación de un comunicado a través de la cuenta oficial de Facebook, principal medio donde se recibieron las quejas. Para lo cual se estableció el contacto directo con la empresa que, en aquel entonces, tenía a su cargo el manejo de la página; con el fin de que publicara un texto que se redactó explicando lo ocurrido, brindando las disculpas de caso y *manifestando* el compromiso del programa por cuidar la información dada para que errores de esa naturaleza no volviese a ocurrir.

A partir de ese entonces, el contacto con los *community managers* de *Dr. TV* fue directo y constante, y abarcaba cada vez más otros aspectos, como sugerencias en el estilo de sus publicaciones y nuevas maneras de interacción con el público. El progreso en esta área se desarrolló a tal punto que las funciones realizadas por dicho asistente llegaron a incluir también las de administrador de la cuenta oficial de Facebook.

Es así como se puede destacar que el crecimiento profesional, en este caso, no solo se da en el aspecto cuantitativo en cuanto a las funciones, sino también cualitativamente, al demandar y formar nuevas aptitudes para asumir responsabilidades.

6.4.3 A nivel instrumental.

Para concretar los procedimientos profesionales, se necesitaron instrumentos de obtención de datos, entre estos se encuentran: la realización de entrevistas a profundidad a los principales personajes vinculados con la producción de *Dr. TV*; en segundo lugar, el análisis de todas las características de forma y contenido del programa estadounidense y la comparación con la versión peruana para detectar diferencias y similitudes.

Finalmente, se usaron herramientas tecnológicas y virtuales, como soportes CD y DVD, videos de YouTube y Skype para realizar el contacto con los trabajadores de Sony en Inglaterra.

6.4.4 A nivel social.

Al ser un programa de información sobre salud, *Dr. TV* tuvo un impacto muy positivo sobre las personas que sintonizaron el programa. De lunes a viernes, durante 1 hora, se les ofrecieron consejos prácticos y útiles para prevenir, detectar y tratar todo tipo de enfermedades; contribuyendo así a la mejora de la calidad de vida de los televidentes, no solo en el Perú, sino también en varios países del mundo a través del canal oficial en YouTube.

Además de utilitario, *Dr. TV* brindó ayuda médica a muchas personas que, por diversas circunstancias principalmente económicas, no podían acceder a un servicio médico de calidad ni obtener los tratamientos adecuados que les permitieran una recuperación óptima.

Estos casos reales fueron tratados en la secuencia El tubo de la verdad, a través de la cual un equipo de investigación conformado por los periodistas Sheena Guzmán, Miguel Gil y Álvaro Farfán, convocaban, evaluaban, seleccionan y buscaban la ayuda necesaria bajo criterios televisivos y médicos. Asimismo, *Dr. TV* presentó más de 300 casos reales de personas con algún problema de salud que llegaron al programa para ser tratados médicamente; la gran mayoría de estos pacientes superaron con éxito sus afecciones gracias al apoyo de los especialistas que trabajaron de la mano con el programa. Por ejemplo, el 24 de octubre de 2014 se presentó el caso de la señora Zenina Zelaya, natural de Áncash, quien llegó al programa con serios problemas, en uno de sus senos, que resultaron siendo cáncer

de mama en estadio III. Luego de un tratamiento exhaustivo, Zenina se ha ido recuperando y hoy tiene la enfermedad bajo control. Así como ella son muchas las personas que, gracias al programa, han recobrado la salud.

Conclusiones

- GV Producciones es una empresa productora de programas de televisión que ha destacado —a lo largo de los años— por la calidad de sus producciones, y por ofrecer al público contenidos basados no solo en entretenimiento, sino también en la educación, el talento y la cultura.
- América Televisión, el canal líder de la televisión peruana, ha apostado por incluir programas con contenidos educativos y culturales, como *Dr. TV* que —a pesar de disminuir la audiencia frente a su competencia— ha aumentado también su credibilidad frente a la opinión pública y los anunciantes.
- *Dr. TV* fue un programa de televisión atípico con respecto a las ofertas actuales de la televisión peruana, ya que cuando se estrenó (2012), era el único espacio basado íntegramente en la salud y la medicina humana.
- A partir del estreno de *Dr. TV*, nuevas propuestas en salud aparecieron en la televisión abierta y por cable, como *Doctor en Familia*, en Panamericana Televisión, y *La Buena Vida*, en Plus TV; sin embargo, estos programas no han superado el éxito del espacio de salud de América Televisión.
- *Dr. TV* es una de las versiones de *The Dr. Oz Show* más exitosas del mundo, puesto que la calidad de su producción y su permanencia al aire lo posicionan casi a la par del programa estadounidense, por encima de otras versiones sudamericanas, como la colombiana, la chilena y la brasileña, que salieron del aire al poco tiempo de ser estrenadas.

- Algunos de los formatos internacionales de televisión no se pueden reproducir de manera íntegra en sus diferentes versiones alrededor del mundo, debido a que su contenido temático debe someterse a modificaciones para ser adaptado —según los productores— a los intereses del público de cada país.
- La realización de un formato de televisión, bajo la modalidad de franquicia, facilita enormemente los procesos iniciales en la producción de cualquier programa; ya que los primeros pasos en la concepción de un espacio, como diseño de logos, producción de pistas musicales, creación de secuencias y de una metodología de trabajo, entre otros, están previamente establecidos por el formato madre, lo que hace necesaria, básicamente, su implementación y adaptación.
- Las funciones y responsabilidades, para los diferentes puestos dentro del organigrama del equipo de producción del programa *Dr. TV*, no se cumplen tal y como se establecieron. Primero, no se encuentran correctamente descritas y delimitadas; y segundo, no están acordes con lo ejercido en la práctica. Sobre esto último, es preciso mencionar que la televisión es un medio que demanda acciones rápidas y diferentes cada día; por eso, los miembros de un equipo deben estar siempre prestos a sumar funciones adjudicadas a sus puestos.
- La competencia en televisión es extrema y las propuestas de los canales son, por ende, muy cambiantes. Esto permite que los televidentes posean diversas opciones para elegir, a su vez que los canales buscan distintas formas para captarlos y fidelizarlos. Por ello, el reto de producir y mantener un producto como *Dr. TV* resultó mucho más difícil en cada una de las cinco temporadas que permaneció al aire.

- El éxito o el fracaso de un programa de televisión se mide a través de diferentes criterios, —contrariamente a lo que la mayoría de la prensa y los televidentes cree— pues no solo se evidencia por medio de la audiencia obtenida, sino también por la cantidad y la calidad de los anunciantes que invierten en dicho espacio, la ayuda social que se brinda, los años al aire y los premios y reconocimientos alcanzados. Bajo esas perspectivas, *Dr. TV* puede considerarse como uno de los grandes éxitos de la televisión peruana en los últimos años.

Recomendaciones

- Los productores de la televisión nacional deben recibir constantes capacitaciones en cuanto a los nuevos alcances sobre producción de televisión, para así mejorar la oferta televisiva y satisfacer la demanda de una audiencia cada vez más exigente.
- En el caso de la producción de un formato internacional, es necesario un acercamiento permanente entre la empresa dueña de la franquicia y todo el equipo de producción, con el fin de llevar a cabo una retroalimentación constante entre ambas partes y mejorar el contenido del programa.
- La presencia de cualquier programa de televisión en redes sociales es hoy imprescindible, tanto como una buena y constante comunicación con los seguidores; en ese sentido, debe considerarse de vital importancia recoger las opiniones de los televidentes y, de esa forma, generar cambios relevantes en los programas.

En el caso de *Dr. TV*, las redes sociales oficiales del programa en Facebook, Twitter, YouTube y Pinterest contaban con más de 1 millón de seguidores; sin embargo, la interacción con ellos por casi 4 años no fue la más óptima, ya que las sugerencias de los espectadores no llegaban a la producción. Una vez corregido ese error, la interacción con los seguidores mejoró considerablemente, permitiendo así que ellos eligieran los temas que se transmitirían en el programa.

- Las funciones que cada miembro del equipo de producción realice deben estar mejor definidas y delimitadas para evitar las confusiones, los vacíos laborales, el doble trabajo y el desbalance en la carga laboral.

- Los procesos creativos y propositivos dentro de un programa de televisión deben considerar a todos los miembros del equipo y no recaer únicamente en una o dos personas. Las reuniones donde se realicen las denominadas “lluvia de ideas”, en donde los miembros del equipo exponen sus propuestas, sin importar su puesto o cargo, deben ser escuchadas e implementadas (de ser favorables) en el proceso de producción para lograr una ampliación creativa del producto audiovisual.
- Es necesario que los comunicadores audiovisuales incluyan en sus agendas el consumo de todo tipo de programas de televisión, más aun si se pretende producir televisión de forma profesional. Como lo demuestra la experiencia profesional ejercida en *Dr. TV*, el quehacer profesional impone el reto de crear y producir un programa que, en condiciones de televidentes, no se consumiría; pero que obliga a generar una identificación y empatía con los intereses y gustos de otros sectores de público que finalmente serán los consumidores de los productos audiovisuales producidos.

Bibliografía

Arias-Schreiber Pezet, M. (1996). *Los contratos modernos*. Lima: Gaceta Jurídica

Camacho, L. (2008). *Vive América. Cincuenta años a través de las imágenes del primer canal comercial de la televisión peruana*.

Carpio, S. (2012). *Arte y gestión de la producción audiovisual*. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas

Mejía, M. (2002). *El rating: ¿cómo entender los números mágicos?* Lima: Universidad de San Martín de Porres

Saló, G. (2003). *¿Qué es eso del formato? Cómo nace y se desarrolla un programa de televisión*. Barcelona: Gedisa

Sony Pictures Television U.S. Distribution (2017). *The Dr. Oz Show. About the show*. Recuperado de https://www.sonypicturestelevision.com/us_dist_show_page.php?id=4

Toledo, S. (2012). *Cómo crear un programa de TV. La creatividad y su aplicación a lo audiovisual*. Barcelona: Laertes

Zettl, H. (2009). *Manual de producción de televisión*. México D.F: Corporativo Santa Fe.

Anexos

Anexo 1

MODELO DE PAUTA FINAL DEL PROGRAMA DR. TV, CORRESPONDIENTE AL AIRE DEL 15 DE MAYO DEL 2014, QUE INCLUYE UN BLOQUE BASADO EN EL FORMATO ORIGINAL

PROGRAMA 475 – JUEVES 15 DE MAYO

GRABACION 63 – JUEVES 8 DE MAYO

PROGRAMA OZ: 3154

BLOQUE 1: TEMA: ¿Qué Pasa Allí Abajo? (OZ 3154 – B1)

SET D Bienvenida a tema: ¿QUÉ PASA ALLÍ ABAJO?

3 Asistentes

PP TEMA DEL DIA (MOVISTAR)

SET **¿QUÉ PASA ALLÍ ABAJO? (VW)**

1. PROBLEMAS
2. SÍNTOMAS
3. RECOMENDACIONES

SET D Pide que ingrese Especialista

ANA MARIA SOTELO, Gineco Obstetra

CONOCIENDO LOS PROBLEMAS COMUNES

SET Ingresa 1.º Asistente y pregunta

1.- SANGRADO ABUNDANTE DURANTE EL PERIODO (VW)

“Doctor, a mí me molesta mucho el sangrado abundante que tengo durante mis periodos menstruales”.

+ LA MAYORÍA DE VECES EL FLUJO ABUNDANTE SE DEBE A LA EXISTENCIA DE UN FIBROMA (MIOMA).

ÚTERO CON FIBROMA:

Órgano: Útero Sano – Útero Grande con Fibroma

+ UN ÚTERO CON FIBROMA ES MUCHO MÁS GRANDE QUE EL ÚTERO NORMAL. LOS FIBROMAS SON BENIGNOS Y NO SE RAMIFICAN HACIA LOS DEMÁS ÓRGANOS.

DEMOSTRACIÓN:

Cabina con Tela Roja- Letrero: UTERO – Globos Rosados con Confeti dentro - 3
Señoras del Público

GLOBOS = FIBROMAS
CABINA = UTERO
CONFETI = SANGRE

- + UN ÚTERO PUEDE DESARROLLAR MÁS DE UN FIBROMA.
- + CUANDO LOS FIBROMAS EMPUJAN LA PARED DEL ÚTERO, ORIGINA EL SANGRADO ABUNDANTE DURANTE EL PERIODO.
- + EL SANGRADO ABUNDANTE PUEDE PRODUCIR ANEMIA.

SOLUCIÓN PARA LOS FIBROMAS:

+ SE PUEDE REALIZAR UNA HISTERECTOMÍA (EXTRACCIÓN DEL ÚTERO) PARA DESHACERSE DE LOS FIBROMAS. ESTA OPERACIÓN ES MUCHAS VECES INNECESARIA. SE DEBE PEDIR OTRA OPINIÓN.

VTR VIDEO DE MIOMECTOMÍA (YouTube)

- + LOS MIOMAS SUB MUCOSOS DENTRO DE LA CABIDAD UTERINA OCASIONAN MÁS PROBLEMAS DE SANGRADO.
- + LA MIOMECTOMÍA POR HISTEROSCOPIA ES UN MÉTODO QUIRÚRGICO PARA EXTRAER EL FIBROMA SUB MUCOSO INTERNO.

SET Ingresar 2da Asistente y pregunta

2.- LA INCONTINENCIA URINARIA (VW)

“Desde que tuve a mi primer hijo sufro de incontinencia urinaria, es decir, se me sale un poco de orina cuando me río, toso o estornudo.

+ ESTE PROBLEMA MUY COMÚN. AL 70 % DE MUJERES LE HA PASADO ALGUNA VEZ EN SU VIDA Y AL 30 % DE MUJERES LES PASA CON REGULARIDAD.

+ DOS CLASES DE INCONTINENCIA:

- LA INCONTINENCIA POR ESTRÉS REFIERE A UNA PERSONA ESTORNUDA, TOSE O HACE ESFUERZO Y SALE UN POCO DE ORINA.
- LA OTRA CLASE ES CUANDO UNA PERSONA SIMPLEMENTE NO PUEDE RETENER LA ORINA HASTA LLEGAR AL BAÑO.

VW FACTORES DE RIESGO PARA LA INCONTINENCIA

PARTOS MULTIPLES - TOS CRONICA - EDAD AVANZADA –
SOBREPESO - FUMAR

DEMOSTRACIÓN:

Estructura de Madera – Tela Roja - Acrílico Circular con Manguera – Escarcha
Dorada - 3 Señoras del Público

+ CUANDO JÓVENES EL PISO PÉLVICO ES FIRME, PERO CON EL
ENVEJECIMIENTO, SE DESCUELGA Y NO BRINDA BUEN SOPORTE
A LA VEJIGA Y POR ELLO LA ORINA CAE INVOLUNTARIAMENTE.
+ SE RECOMIENDA REALIZAR EJERCICIOS DE KEGEL.

SET

Ingresa 3.^a Asistente y pregunta

3.-

CANDIASIS VAGINAL (VW)

*“Doctor, yo he contraído candidiasis vaginal en varias ocasiones y quieren saber a
qué se debe”.*

DEMOSTRACIÓN:

Mesa – Guantes - Letrero: INFECCIÓN VAGINAL – Acrílico Cuadrado – Vaso
Medidor con Levadura – Vaso Medidor con Agua Caliente – Vaso Medidor Pequeño
con Azúcar

+ LA CANDIDA SE DESARROLLA EN AMBIENTES CON HUMEDAD,
CALOR Y AZÚCAR.

+ AL VERTER AGUA CALIENTE Y AZÚCAR SOBRE EL POLVO QUE
REPRESENTA A LA CANDIDA SE PRODUCE UN EFECTO
EFERVESCENTE Y SE CONVIERTE EN UNA ESPECIE DE QUESO
RANCIO QUE ES PARECIDO A LO QUE SALE DE LA VAGINA DE LA
MUJER CUANDO CONTRAE UNA CANDIDIASIS.

+ ES MUY COMÚN. AL 70% DE MUJERES LE HA PASADO ALGUNA
VEZ Y AL 30 % LES PASA CON REGULARIDAD.

MESA DE SOLUCIÓN:

Yogurt – Caja de fluoconazol

+ LOS PROBIÓTICOS MATAN A LA BACTERIA MALA Y
MANTIENEN UN BUEN BALANCE DE LA BACTERIA BUENA.

+ CUANDO LA CANDIDIASIS ES REPETITIVA Y CONSTANTE SE
PUEDE TRATAR DE UN ANTIMICÓTICO LLAMADO FLUCONAZOL
POR VÍA ORAL. EL TRATAMIENTO NO PUEDE PASAR DE 2
DEMANAS, PORQUE ES HEPATO TÓXICO.

SET
VTR

Doctor agradece y despide con RECOMENDACION
CUÑA SALIDA Créditos

BLOQUE 2: JUEGO: DIME CUANTO SABES EN DR. TV

SET D Tema: DEFINIR: DIME CUANTO SABES EN DR TV
CD Definir

SET **DIME CUANTO SABES EN DR TV - DEFINIR (VW)**

SET D Presenta a 2 Famosos
NATALIA MALAGA, Entrenadora de la Selección Peruana de vóleybol
CARLA RUEDA, Voleibolista

DIME CUANTO SABES EN DR TV

CD Ingreso de Famosos – Verduleros – verduras de todos los colores

1.- **¿INFUSIÓN DE QUE PLANTA ALIVIA EL CÓLICO MENSTRUAL?**
(VW)

Mesa – Perejil – lechuga – hierba luisa

R – PEREJIL (FOTO)

VW **G – MUJER CON CÓLICO**

- EL PEREJIL ES MUY BUENO PARA TRATAR LOS CÓLICOS QUE SE PRESENTAN DURANTE LA MENSTRUACIÓN.
- EL PEREJIL CONTIENE APIOL QUE ES UN COMPONENTE FITOESTRÓGEN QUE AYUDA A REGULAR LA MENSTRUACIÓN.
- LO RECOMENDABLE ES BEBER INFUSIONES DE PEREJIL DURANTE EL PERIODO MENSTRUAL.

2.- **¿ES UNA HORTALIZA DE ORIGEN PERUANO CON MAYORES PROPIEDADES ANTI COLESTEROL?** (VW)

Mesa – caiguas – espinaca - betarraga

R – CAIGUA (FOTO)

- + ES RICO EN PECTINA Y CONTIENE UN GLUCÓSIDO ESTEROIDAL LLAMADO BETA-SITOSTEROL, A LA QUE SE LE ATRIBUYEN PROPIEDADES ADELGAZANTES, ANTI COLESTEROL, ANTI ARTERIOESCLEROSIS Y ANTI HIPERTENSIÓN.
- + EN MUJERES POST-MENOPÁUSICAS LA CAIGUA LOGRÓ REDUCIR LA PREVALENCIA DE LA HIPERCOLESTEROLEMIA DE 75% A 12.5%.
- + LA PUEDE LOGRAR NORMALIZAR EL NIVEL DE COLESTEROL EN MÁS DEL 80% DE PACIENTES HIPERCOLESTERÉMICOS.

DEMOSTRACIÓN

Tubo acrílico transparente – canicas de metal – canicas de vidrio rojas - imán grande

TUBO ACRÍLICO = ARTERIA

CANICAS DE METAL = COLESTEROL MALO

CANICAS DE VIDRIO = SANGRE

IMÁN = CAIGUA

3.- ¿CUÁL ES LA FRUTA PERUANA CON INSUPERABLES PROPIEDADES ANTIENVEJECIMIENTO? (VW)

Mesa – Guayabas – Lúcumas – Guanabanas

R – GUAYABAS (FOTO)

VW

A – ARRUGAS

+ LA GUAYABA ES EL FRUTO QUE MÁS ANTIOXIDANTES CONTIENE. EN CADA 100 GRAMOS HAY ALREDEDOR DE 500 MILIGRAMOS DE SUSTANCIAS ANTIOXIDANTES.

+ SUPERA HASTA EN TRES VECES A LOS ANTIOXIDANTES EN UVAS, CIRUELAS, MANZANAS, NARANJAS, O GRANADAS

+ LUCHA CONTRA LOS RADICALES LIBRES, CAUSANTES DEL DAÑO CELULAR RESPONSABLE DEL ENVEJECIMIENTO.

4.- ¿SE CONSIDERA UNO DE LOS MEJORES ALIMENTOS PARA DISMINUIR LOS EFECTOS DE LA MENOPAUSIA? (VW)

Mesa – Granos de Soya – Granos de frijol – Granos de garbanzo. Letreros SOYA, FRIJOL Y GARBANZO

R – SOYA (FOTO)

VW

G – MUJER CON INSOMNIO

+ EL INICIO DE LA MENOPAUSIA SUELE ACOMPAÑARSE DE SOFOCOS, UNA PÉRDIDA DE DENSIDAD ÓSEA, SEQUEDAD VAGINAL E INSOMNIO.

+ LA TERAPIA CON ESTRÓGENOS PUEDEN MITIGAR ESTAS ALTERACIONES, PERO EN ALGUNOS CASOS LOS RIESGOS SUPERAN A LOS BENEFICIOS Y LAS MUJERES ABANDONAN LA TERAPIA Y BUSCAN ALTERNATIVAS.

+ UNA DE ELLAS, SON LOS DERIVADOS DE LA SOYA, QUE APARENTEMENTE RESULTABAN TAN BENEFICIOSOS COMO LOS ESTRÓGENOS, PERO EVITANDO SUS RIESGOS.

5.- ¿QUÉ FRUTA AYUDA A MANTENER LIMPIOS Y SANOS LOS DIENTES? (VW)

Mesa – Naranjas – papaya – manzana - Letreros NARANJA, PAPAYA Y MANZANA

R – MANZANA (FOTO)

VW

G – SARRO DENTAL

+ COMER MANZANA LIMPIA LA SUPERFICIE DE LOS DIENTES Y REFUERZA LAS ENCÍAS. COMER MANZANA PROTEGE LOS DIENTES, MEJORA LA CIRCULACIÓN DE LA SANGRE DE LAS ENCÍAS Y REGULA EL PH DE LA BOCA, REDUCIENDO ASÍ LA FORMACIÓN DE PLACA BACTERIANA.

EXPLICACIÓN

Dentadura gigante – Plastilina crema (sarro)

6.-

¿LA CÁSCARA DE QUÉ FRUTA TIENE COMPONENTES IMPORTANTES PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DEL CORAZÓN? (VW)

Mesa – Sandía – Papaya – Plátano. Letreros SOYA, FRIJOL Y GARBANZO

R – SANDÍA (FOTO)

Mesa – algodónera con hielo seco - Corazón (Órgano)

+ LA CÁSCARA DE LA SANDÍA ES RICA EN CITRULINA. LA CITRULINA DE LA CÁSCARA TIENE EFECTOS ANTIOXIDANTES Y EVITAN LA FORMACIÓN DE COLESTEROL MALO.

+ EN EL CUERPO LA CITRULINA SE CONVIERTE EN ARGININA MEDIANTE UN PROCESO ENZIMÁTICO. LA ARGININA ES UN AMINOÁCIDO VITAL PARA EL CORAZÓN. TAMBIÉN TIENEN UN ROL EN EL TRATAMIENTO DE LA DISFUNCIÓN ERÉCTIL.

BLOQUE 3: ASISTENTE: El Peligroso Glaucoma

SET MENCION BABYLAC (ELENA)

Productos BABYLAC– Podios – Tapetes

SET D Introducción: EL PELIGROSO GLAUCOMA

Pared de Vidrio o Acrílico – Spray Negro

“Señora, se imagina lo que es perder la visión poco a poco hasta llegar a no ver nada...”

PP ASISTENTE DEL DIA

SET EL PELIGROSO GLAUCOMA (VW)

- 1.- QUÉ ES
- 2.- CAUSAS
- 3.- TRATAMIENTO

SET D Presenta Especialista
FERMÍN SILVA, Clínica La Luz

CONOCIENDO QUÉ ES EL GLAUCOMA

Maqueta de Ojo

VW G – PARTES DEL OJO

+ EL GLAUCOMA ES UNA ENFERMEDAD DEL OJO QUE LE ROBA LA VISIÓN DE MANERA GRADUAL. POR LO GENERAL NO PRESENTA SÍNTOMAS Y PUEDE RESULTAR EN LA PÉRDIDA DE LA VISIÓN DE MANERA REPENTINA.

+ SIN EL TRATAMIENTO APROPIADO, EL GLAUCOMA PUEDE LLEVAR A LA CEGUERA. LA BUENA NOTICIA ES QUE CON EXÁMENES OFTALMOLÓGICOS PERIÓDICOS, LA DETECCIÓN TEMPRANA Y EL TRATAMIENTO PUEDE PRESERVARSE LA VISTA.

VW G – OJO NORMAL – OJO CON GLAUCOMA

VTR VISIÓN CON GLAUCOMA (Especialista)

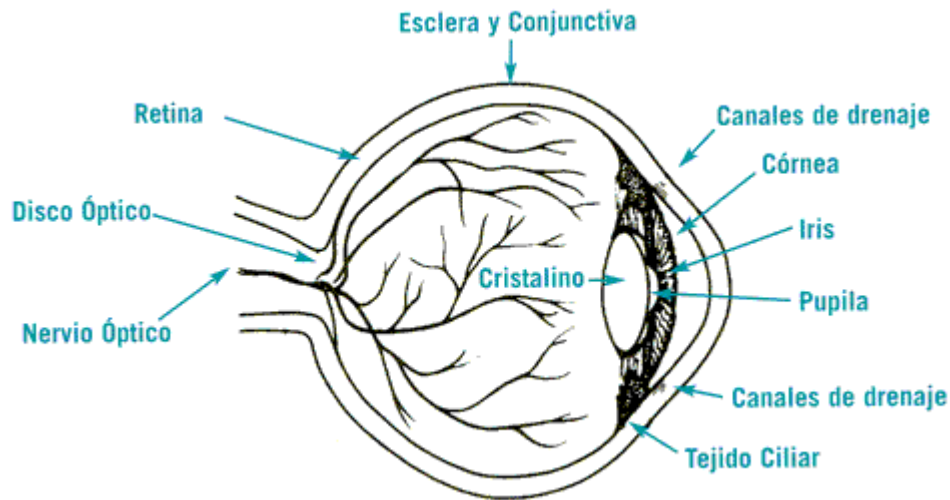
+ LA PARTE ANTERIOR DEL OJO ESTÁ LLENA DE UN LÍQUIDO TRANSPARENTE LLAMADO FLUIDO INTRAOCULAR, ÉSTE SALE DEL OJO POR MEDIO DE LA PUPILA PARA LUEGO SER ABSORBIDO HACIA EL TORRENTE SANGUÍNEO POR MEDIO DEL SISTEMA DE DRENAJE DEL OJO. SI EL DRENAJE ES ADECUADO, LA PRESIÓN DEL OJO SE MANTIENE A UN NIVEL NORMAL.

+ LA PRESIÓN INTERNA DEL OJO (PRESIÓN INTRAOCULAR O PIO) DEPENDE DE LA CANTIDAD DE FLUIDO QUE SE ENCUENTRE DENTRO DEL MISMO. SI EL SISTEMA DE DRENAJE DEL OJO FUNCIONA CORRECTAMENTE, EL FLUIDO SALDRÁ LIBREMENTE SIN ACUMULARSE.

+ **EL OJO CON GLAUCOMA:** EN LA MAYORÍA DE LOS TIPOS DE GLAUCOMA, EL SISTEMA DE DRENAJE DEL OJO SE TAPA Y EL FLUIDO INTRAOCULAR NO PUEDE DRENAR. AL ACUMULARSE, CAUSA UN AUMENTO DE PRESIÓN EN EL INTERIOR DEL OJO QUE DAÑA AL NERVIÓ ÓPTICO QUE ES MUY SENSIBLE, LLEVANDO A LA PÉRDIDA DE LA VISIÓN.

DEMOSTRACIÓN: CÓMO SE PRODUCE EL GLAUCOMA

Ojo de Acrílico – Bidón de Agua Colocado Horizontalmente – Presión de Agua – Explosión Nervio Óptico



- VW SÍNTOMAS DEL GLAUCOMA**
- VISIÓN BORROSA
 - DOLOR DE OJOS Y DE CABEZA
 - NÁUSEAS Y VÓMITO
 - LA APARICIÓN DE HALOS COLOR ARCOIRIS ALREDEDOR DE LAS LUCES BRILLANTES
 - PÉRDIDA REPENTINA DE LA VISIÓN

IDENTIFICANDO LOS GRUPOS DE RIESGO DEL GLAUCOMA

Pizarra – Letrero: **GLAUCOMA** – Carteles: **60 AÑOS – DIABÉTICOS – MIOPEs - HIPERTENSOS - FAMILIA**

SET D Presenta Asistente Recuperada Caso Tubo (Puerta Amarilla)

SET Doctor agradece y despide con RECOMENDACION
 VTR CUÑA SALIDA Créditos

BLOQUE 4: PREGUNTALE AL DOCTOR

VTR CUÑA INGRESO

SET D Anuncia momento de dar respuesta a sus preguntas

PP **PREGUNTALE AL DOCTOR (INKAFARMA)**

SET **PREGUNTALE AL DOCTOR**

SET P1 ¿El estrés puede alterar mi tiroides?

SET P2 ¿Qué puedo hacer para combatir el dolor de senos antes de la menstruación?

SET P3 ¿Porque dicen que no se debe tocar la cabeza de los recién nacidos?

SET P4 ¿Los cálculos renales siempre tienen que operarse?

SET P5 ¿Cómo se contraen las Verrugas?

SET **P6** ¿Es cierto que oler alcohol ayuda a controlar los mareos?

SET **LA RECETA DEL DOCTOR (T)**

1.- MOLESTIA

2.- MATADORAS

3.- GLAUCOMA

SET D Agradece y despide
CREDITOS FINALES

Anexo 2

MODELO DE TRADUCCIÓN ENVIADO POR LA TRADUCTORA CONTRATADA POR GV PRODUCCIONES. EL DOCUMENTO CORRESPONDE AL PROGRAMA DE DR. OZ INCLUIDO EN LA PAUTA ANTERIOR.

DR. OZ

CAPÍTULO: 3154

Video Titulares:

Hoy en el *The Dr. Oz Show*:

- Estas mujeres quieren saber qué está sucediendo allá abajo: ¿Qué es normal y qué no? Nada está fuera de los límites. Le brindaremos las mejores soluciones para sus problemas más grandes de la cintura para abajo.

BLOQUE 1: ¿QUÉ ESTÁ SUCEDIENDO ALLÁ ABAJO?

1. **Introducción:** Dr. Oz comienza el bloque diciendo literalmente: “Hoy tendremos el programa que han estado pidiendo y el que no se querrán perder. Estaremos resolviendo sus preguntas más personales acerca de lo que sucede allá abajo, ningún tema está fuera de los límites. Si usted quiere saber lo que es normal y lo que no con respecto a sus quejas más comunes hoy les estaré despejando el panorama y brindándoles las soluciones más recientes. Averiguamos entre todas las mujeres del país qué era lo que ustedes querían saber y hoy tendremos a tres grupos de amigas que hablarán acerca de los problemas más grandes de la cintura para abajo.”
2. Dr. Oz tiene como invitada a una ginecóloga que se encargará de resolver las preguntas de estos tres grupos de mujeres:

Sangrado abundante durante el periodo: El primer grupo de amigas dice tener una cosa en común: a todas les molesta el sangrado abundante que tienen durante sus periodos menstruales. La ginecóloga explica que la mayoría de veces el flujo abundante se debe a la existencia de un fibroma. Dr. Oz le muestra a una de las señoras cómo luce un útero normal (que es relativamente pequeño) y lo compara a un útero con fibroma. El útero con fibroma es casi cuatro veces más grande que el útero normal. A pesar que estos fibromas son benignos y no se ramifican hacia los demás órganos pueden representar un problema. DEMOSTRACIÓN: Dr. Oz representa al útero por medio de una cabina roja, dentro y fuera de la cabina hay unos globos rosados que cuelgan. Estos globos representan a los fibromas. Un útero puede desarrollar más de un fibroma. Cuando estos fibromas comienzan a empujar la pared del útero la distorsionan y esto origina varios síntomas como el sangrado abundante durante el periodo. Una mujer puede volverse anémica a consecuencia de esto. Dr. Oz revienta algunos globos y sale pica pica en representación de la sangre. (Fin de la demostración). Dr. Oz explica que en muchos casos las mujeres se realizan una histerectomía para deshacerse de los fibromas, es decir se les extrae el útero. Sin embargo, la ginecóloga explica que esta operación es muchas veces innecesaria. Actualmente existe otro método para remover los fibromas sin necesidad de tener que extraer el útero. Este nuevo procedimiento se denomina Miomectomía por Histeroscopia. Mioma es otro nombre para denominar al fibroma. La ginecóloga muestra un pequeño video de este procedimiento. El bulto que se ve de color blanco lleno de pequeños vasos sanguíneos es el fibroma. Este fibroma está siendo destruido en pequeños pedazos por un aparato especial; de este modo, después, el ginecólogo pueda extraer los pedacitos del fibroma a través del cuello

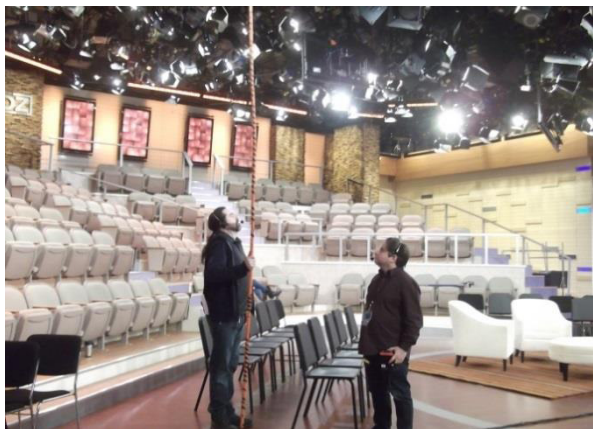
cervical. No hay necesidad de hacer una incisión y el procedimiento demora alrededor de 45 minutos. Este procedimiento solo funciona si el fibroma está en la cavidad del útero. (Fin del video) Dr. Oz hace hincapié en que todas las mujeres deben de pedir una segunda opinión si es que su ginecólogo les dice que deben someterse a una histerectomía ya que algunas veces se pueden optar por otras alternativas menos radicales.

Incontinencia urinaria: La representante del tercer grupo cuenta que ella y sus amigas tienen problemas porque desde que tuvieron a sus primeros hijos sufren de incontinencia urinaria, es decir, se les sale un poco de orina cuando se ríen, tosen o estornudan. La ginecóloga explica que este problema es más común de lo que se cree: al 70% de mujeres le ha pasado alguna vez en su vida y al 30% de mujeres les pasa con regularidad. Existen dos clases de incontinencia: la incontinencia por estrés que es la que sucede cuando una persona estornuda, tose o hace un poco de esfuerzo y esto hace que se salga un poco de orina; la otra clase es cuando una persona simplemente no puede retener la orina hasta llegar al baño y se orina completamente en los pantalones. Los factores de riesgo son: la edad, la ganancia de peso y el dar a luz. **DEMOSTRACIÓN:** Mediante una demostración Dr. Oz explica por qué se desarrolla la incontinencia. El piso pélvico está representado por una hamaca roja, encima de la hamaca hay un bowl transparente que representa a la vejiga y la viruta dorada dentro del bowl representa a la orina. Cuando somos jóvenes el piso pélvico es firme y tenso, pero después, con el envejecimiento, se descuelga un poco de manera que no le brinda tanto soporte a la vejiga y por lo tanto la orina se filtra involuntariamente cuando nos reímos, tosemos, estornudamos o hacemos un poco de esfuerzo. (Fin de la demostración). Para solucionar este problema muchos ginecólogos aconsejan hacer ejercicios de Kegel, sin embargo, la ginecóloga invitada explica que ahora existe algo llamado terapia física pélvica que ayuda a fortalecer los músculos del piso pélvico. Otra solución nueva es el botox. Recientemente la FDA ha aprobado la inyección de botox en los músculos del piso pélvico para fortalecerlos.

Candidiasis vaginal: La representante del tercer grupo explica que ella y sus amigas han contraído en varias ocasiones candidiasis vaginal y quieren saber a qué se debe. Dr. Oz realiza una demostración para explicar por qué se produce esto. **DEMOSTRACIÓN:** La vejiga está representada por un recipiente de vidrio que adentro tiene un polvo crema que representa a la Candida. La Candida se desarrolla en ambientes con humedad, calor y azúcar. Dr. Oz vertió agua caliente sobre el polvo que representa a la Candida y después vierte azúcar. Enseguida se produce en el polvo un efecto efervescente y se convierte en una especie de queso rancio que es parecido a lo que sale de la vagina de la mujer cuando contrae una candidiasis. (Fin de la demostración). La nueva solución para prevenir la candidiasis vaginal es un producto llamado Pro-B. El Pro-B es una solución vaginal que provee probióticos para la vagina. Los probióticos matan a la bacteria mala y mantienen un buen balance de la bacteria buena. También existe otra solución para los casos en los que la candidiasis es repetitiva y constante. Se trata de un fungicida llamado Fluconazol que se toma por vía oral y se recomienda tomar en estos casos una vez a la semana por 6 meses.

Anexo 3

FOTOS DE LA VISITA DE ALEXANDRA OLAECHEA Y ZARELA CANTORAL, PRODUCTORAS GENERAL Y EJECUTIVA DE DR. TV, RESPECTIVAMENTE, A LOS ESTUDIOS DE DR. OZ EN NUEVA YORK, ESTADOS UNIDOS, EN FEBRERO DE 2014.

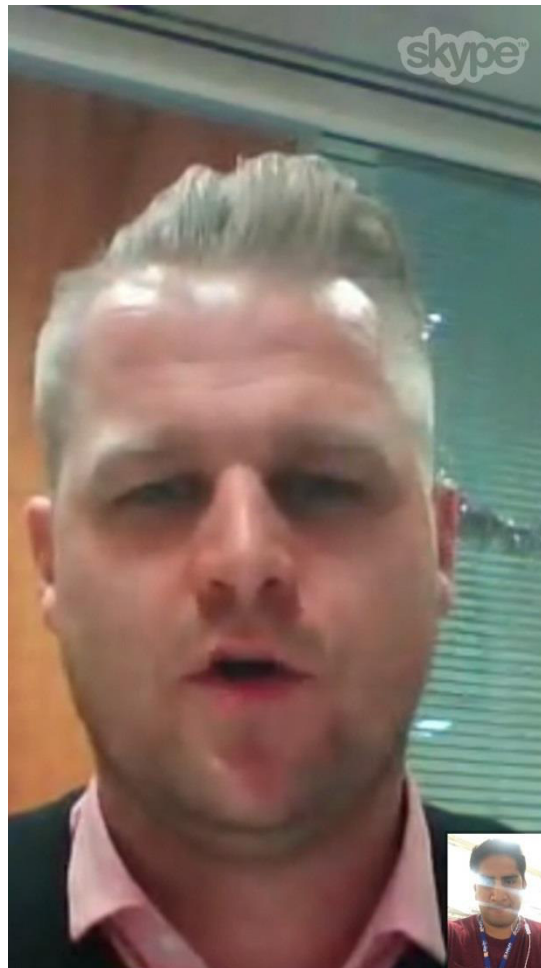






Anexo 4

FOTOGRAFÍA DEL ENCUENTRO DE LAS PRODUCTORAS DE DR.TV CON DENNIS HARTMANN, REPRESENTANTE DE SONY, EN EL SET DE DR. OZ Y DE LA ENTREVISTA VIA SKYPE QUE ME BRINDÓ PARA LA REALIZACIÓN DE ESTE INFORME PROFESIONAL



Anexo 5

MODELOS DE FICHA MÉDICA UTILIZADA EN LA PRODUCCIÓN DEL PROGRAMA QUE CONTIENE LA HISTORIA DE LA SEÑORA ZENINA ZELAYA, QUIEN FORMÓ PARTE DE LA SECUENCIA “EL TUBO DE LA VERDAD”, DURANTE EL AÑO 2014

FICHA MÉDICA



NOMBRE Y APELLIDO : ZENINA ZELAYA REYES (43)

DIAGNÓSTICO : FIBROADENOMAS

FECHA DE GRABACIÓN: MARTES 14 DE OCTUBRE 2014

DRAMA/HISTORIA : Zenina, a sus 43 años, es una mujer que vive en el desasosiego de no saber si tiene cáncer de mamas, pues desde el año 2011, que le realizaron una extirpación de nódulos, comenzó a sentir que su cuerpo cambiaba. A la fecha, siente que su seno derecho tiene una enorme protuberancia el cual le causa mucho dolor, punzadas y un extraño hormigueo. Para empeorar la situación, sangra por el pezón derecho.

La última mamografía le detectaron un tumor en los senos, actualmente el dolor que tiene Zenina se ha extendido hasta el brazo derecho y los dolores se acentúan cada vez que hace un esfuerzo y estos sumados con terribles dolores de espalda.

A simple vista se ve el bulto cada vez que se ve al espejo, también cuando toma una ducha, incluso hasta vestida, puede palpar y mostrar que está creciendo. Ella teme lo peor y el sólo hecho de pensar en dejar en desamparo a sus tres menores hijos la llenan de tristeza. Ella ha tenido familiares cercanos que han fallecido de cáncer, y eso la hace sentirse derrotada, pues cree que ella será la siguiente.

Zenina es una mujer que ha trabajado gran parte de su vida en "Caritas" realizando gestión de Salud y Nutrición para su comunidad de Ancash. Su familia siempre está con ella acompañándola, su hermana mayor la llena de fortaleza hoy más que nunca. La cual es su adoración y motivo de lucha.

DATOS IMPORTANTES:

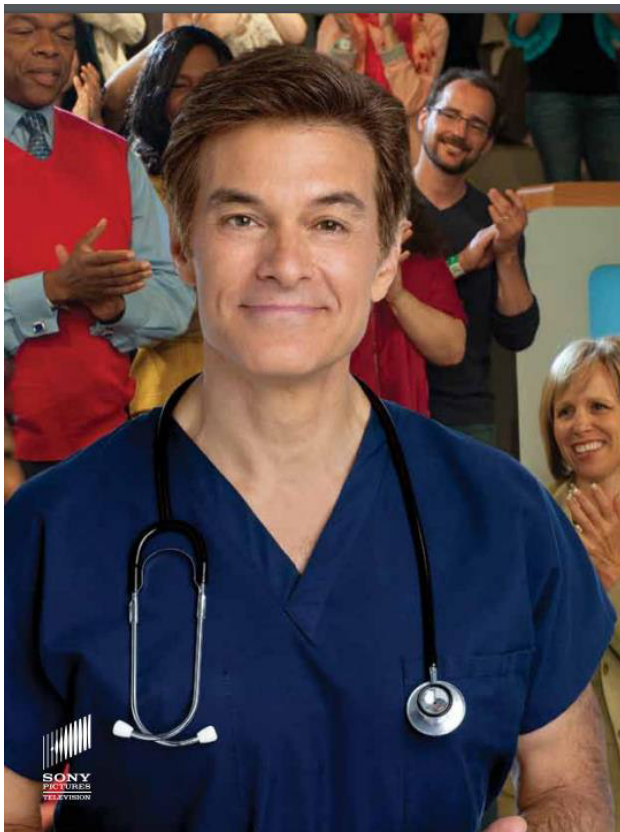
- Zenina es natural de Ancash y es Técnica en enfermería.
- Tiene 3 hijos (Keiler, Manuel, Willian)
- Su seno luce de color negro y se está endureciendo, en Julio comenzó a sangrar.
- No se realizó ningún control por descuido
- Tiene antecedentes: 1 hermano falleció de cáncer al estómago y 1 hermana de cáncer tiroides.
- Zenina, actualmente está presentando: Un cuadro de anemia, endometriosis, hipertrofia uterina, mioma uterino, quiste simple, y tiroides.
- Essalud Activo.

AYUDA MÉDICA:

Dr. Mauricio León Rivera – Cirujano Mastologo de la Clínica Ricardo Palma.

Anexo 6

PRESENTACIÓN DEL FORMATO DE “DR.OZ” EN LA PÁGINA WEB DE SONY PICTURES TELEVISION



FORMAT **PRINT**

FACTUAL ENTERTAINMENT
THE DR. OZ SHOW
ACCESS PRIMETIME/DAYTIME | 60 MINUTES | DAILY/WEEKLY

FEELING GOOD IS CONTAGIOUS

Launched in U.S. syndication, *The Dr. Oz Show* has become a coast-to-coast ratings phenomenon. This fast-moving magazine talk show is full of audience participation and viewer interaction with its highly qualified medical host and team of specialist advisers serving up daily Plans and Challenges for ordinary people. At the heart of the show is the quest to help viewers live a longer, happier and healthier life. It's playable as a stripped daily or major weekly event and is designed to appeal equally to male and female demographics. The high-quality content that underpins the format's years of success in the U.S. is available in a package that can be customised to work in any territory.

UNIQUE SELLING POINTS

- A customisable package is available
- International success: format sold in five continents
- Universal topics – format can be adapted in any territory
- Works as a stripped daily or weekly event
- Winner of four daytime Emmy awards

INTERACTIVE & CONSUMER PRODUCTS OPPORTUNITIES

- Health and lifestyle portals and applications; brand extensions with health, diet and fitness communities, such as websites; publishing opportunities around the show's host.

TRACK RECORD

Armenia: Shant TV | Brazil: TV Record | Chile: Mega | China: Zhejiang TV | Colombia: RCN | Estonia: Kanal 2 | India: Colors | Indonesia: Trans TV | Lithuania: TV3 | Middle East: MBC | Peru: America TV | Russia: TV Rossiya | U.S.: ABC Syndication

PRINT

Local language versions available, including Chinese, Russian and Arabic.

SONY
PICTURES
TELEVISION

Anexo 7

COPIA DE LA CARTA ENVIADA VÍA CORREO ELECTRÓNICO POR PARTE DE DENNIS HARTMANN, REPRESENTANTE DE SONY A LA PRODUCTORA GENERAL DE DR.TV, ALEXANDRA OLAECHEA Y EL GERENTE DE PRODUCCIÓN DE AMÉRICA TELEVISIÓN, JORGE GRIPA EN LA QUE SE DESCRIBEN RECOMENDACIONES PARA LA NUEVA TEMPORADA DE DR.TV, PERO EN LA QUE ADEMÁS, DESTACAN LAS FORMA EN LA QUE SE PRODUCE LA VERSIÓN EN EL PERÚ.

Dear both,

It was lovely speaking to you on the phone the other day!

We have reviewed the episodes and *show* reports together with our internal Development team and you can find our suggestions below. Before doing so, please let me reiterate that we still think that you produce a fantastic version of Dr. Oz and that we are sure that you will continue to do so.

Please do not hesitate to get back to us with any questions you might have.

Kind regards,
Dennis

Your segments are quite long and there could possibly be more take home and definitely more segments based on celebrity stories. If you think it could be beneficial, we could ask whether clips from the US version, with celebrities like Beyonce or Cameron Diaz, are cleared internationally so that you can play them as VTs in your version?

The studio audience

Keep an audience for a week (or a small pod of audience in a lab) and use them as guinea pigs. Maybe they all have the same condition and it's about how much progress they can make in a week. Or they all go on the same diet and report back each day. Or maybe it's a random group and you find the healthiest member – debunking myths about weight/gender/age

Weigh/measure the entire audience to create a shock stat and also make a change.

Create a long running story – obese family in a year to save their lives and play it out more like a soap opera.

Two formats have just started here in the UK, both about doctors moving in with families to reveal health concerns. Could there be something about the doctor making house calls on VT? (also see travelling clinic below)

Feature more issues that turn up in young people's lives – self harm, mental illness, stress etc and maybe have a segment that features both the parent and an older child and how they have to work together.

Young doctors – a segment featuring doctors that just have started working as such and what they've encountered on the job. Focus on young attractive male doctors.

Unhealthy doctors/nurses – the main doctor does a check up on someone in the profession, getting them to practice what they preach, i.e. Dr. TV helping a nurse who is under a lot of stress and a unhealthy diet to get back to a healthy life.

Travelling clinic- Dr. TV travelling to patients' homes all over Peru to treat illnesses on site.

Drop-in box set up in town centres to which the people can go to have their illnesses checked out by Dr. TV

Happiness campaign – long running but daily segment on increasing happiness for the at home audience (lifestyle segment). This could always run as the last segment each week.

Rare illnesses – for the freak factor but also to set up online groups who support each other, so the show exists beyond the broadcast.

Young and sick – feature a younger person over several episodes battling a chronic disease as a health warning to others.

Inherited illnesses. Travel to families in which an illness has been passed on from generation to generation.

My sick friend/husband – random hits on audience members.

Anexo 8

MODELO DE INFORME ENVIADO POR LA PRODUCCIÓN DEL PROGRAMA DR.TV A SONY PICTURES TELEVISION

Episode No.	RX Date	TX Date	Broadcast		Duration	Episode Title	Central Theme	Rating	Number of Viewers x 1000	Market Share	Comments
			Time (Start)	Time (End)							
803	21/10/2015	02/11/2015	14:30:00"	15:00:00"	60'.00'	CÁNCER DE COLON	DETENTE SI TE PROVOCA / SECRETOS DE LA ORINA	8.4	292.020	17.1	
804	22/10/2015	03/11/2015	14:30:00"	15:00:00"	60'.00'	JUEGO DIME CUANTO SABES EN DR TV	GLÚTEOS EN PELIGRO / BENEFICIOS DEL LIMON	8.5	309.673	18.3	
			14:30:00"	15:00:00"	60'.00'	NO PROGRAMA POR CHAMPION LEAGUE					
805	23/10/2015	05/11/2015	14:30:00"	15:00:00"	60'.00'	COSAS QUE DESTRUYEN NUESTROS HUESOS	TUBO DE LA VERDAD: OBESIDAD / TOS PERSISTENTE	8.2	259.443	14.6	
806	26/10/2015	06/11/2015	14:30:00"	15:00:00"	60'.00'	MITOS DE LAS DIETAS	DIETA DEL VERANO / RUTINA QUEMACALORIA	7.7	241.494	14.7	
807	27/10/2015	09/11/2015	14:30:00"	15:00:00"	60'.00'	FABULOSA FIBRA	CIATICA / MALOS HABITOS QUE DAÑAN TU CABELLO	9.5	299.748	19.3	
808	28/10/2015	10/11/2015	14:30:00"	15:00:00"	60'.00'	DIME CUANTO SABES EN DRTV	BODEGA PELIGROSA / SEÑALES DE ALERTA EN SUS PIES	9.6	275.605	16.9	
809	29/10/2015	11/11/2015	14:30:00"	15:00:00"	60'.00'	PROSTATA DE PUCHUNGO	MITOS ALIMENTICIOS / COMO DAÑA EL TRAFICVO SU SALUD	7.4	233.292	15.6	
810	30/10/2015	12/11/2015	14:30:00"	15:00:00"	60'.00'	GUIA ANTIEDAD	TUBO DE LA VERDAD: HEMANGIOMA / TODO SOBRE EL HUEVO	7.7	273.252	17.5	
811	02/11/2015	13/11/2015	14:30:00"	15:00:00"	60'.00'	ESPECIAL DIABETES	ALIMENTOS PARA BAJAR LA GLUCOSA /	7.9	271.235	17.9	

							PROHIBIDO PARA DIABETICOS				
812	03/11/2015	16/11/2015	14:30:00"	15:00:00"	60'.00'	ARTERIAS OBSTRUIDAS	ALIMENTOS PARA COMBATIR EL COLON IRRITABLE / EL ACNE	8.4	304.444	19.8	
813	04/11/2015	17/11/2015	14:30:00"	15:00:00"	60'.00'	DIEM CUANTO SABES EN DRTV	AUXILIO NECESITO UN QUIROPRACTICO / LA CASPA	8.4	255.524	15.6	
814	05/11/2015	18/11/2015	14:30:00"	15:00:00"	60'.00'	COLICOS MENSTRUALES	TUBO DE LA VERDAD : SILICONAS / CAMU CAMU	9.5	291.792	18.7	
815	06/11/2015	19/11/2015	14:30:00"	15:00:00"	60'.00'	PELIGROSO INSOMNIO	TUBO DE LA VERDAD: ROSACEA / CONJUNTIVITIS	9.4	285.406	18.3	
816	09/11/2015	20/11/2015	14:30:00"	15:00:00"	60'.00'	PESADILLAS	ALIMENTOS PARA UN SUPER CORAZON / HORMIGUEO	10.5	295.318	19.6	
817	10/11/2015	23/11/2015	14:30:00"	15:00:00"	60'.00'	ADIOS A LOS HONGOS	PLAN PARA LOGRAR UNA BARRIGA PLANA / MALOS OLORES QUE ADVIERTEN ENFERMEDADES	10.2	346.177	22.3	
818	11/11/2015	24/11/2015	14:30:00"	15:00:00"	60'.00'	DIME CUANTO SABES EN DRTV	FASCIA / CUIDADOS CON LA PLANCHA	8.3	237.178	14.8	
			14:30:00"	15:00:00"	60'.00'	NO PROGRAMA POR CHAMPION LEAGUE					
819	12/11/2015	26/11/2015	14:30:00"	15:00:00"	60'.00'	SUPER ENERGIA CON HIERRO	TUBO DE LA VERDAD: HIPOTIROIDISMO / MITOS DEL CANCER	8.7	256.765	16.5	
820	13/11/2015	27/11/2015	14:30:00"	15:00:00"	60'.00'	ESTAFADORES AL ATAQUE	ALIMENTOS PARA UN SUPER SISTEMA URINARIO / RUTIN AQUEMACALORIA	8.1	277.160	17.2	
821	16/11/2015	30/11/2015	14:30:00"	15:00:00"	60'.00'	ARRITMIA	INTESTINOS LIMPIOS / VELLLOS INCOMODOS	8.5	326.040	21.2	

Anexo 9

ARCHIVO ENVIADO POR EL DEPARTAMENTO DE AUDIENCIA DE AMÉRICA CON LA LISTA DE LOS 25 PROGRAMAS MÁS VISTOS DURANTE EL DÍA 4 DE ABRIL DE 2014.

Lima - Programas más Vistos en la temporada 2014

04/04/2014

RANKING DE LOS 25 PROGRAMAS MÁS VISTOS EN EL DÍA*

RANKING	PROGRAMA	CANAL	INICIO	FINAL	DÍA	GÉNERO	RAT% Personas	SHR% Personas	RAT% Hogares
1	AL FONDO HAY SITIO-NO	Canal 4	07:59 p. m.	09:05 p. m.	V	Comedias	11.5	37.6	27.4
2	YO SOY-NO	Canal 2	09:00 p. m.	11:38 p. m.	V	Concurso	10.1	32.8	25.6
3	CORAZÓN INDOMABLE-NO	Canal 04	09:05 p. m.	09:59 p. m.	V	Novelas	10.0	30.5	24.1
4	ESTO ES GUERRA-TA	Canal 4	06:20 p. m.	07:59 p. m.	V	Concurso	7.3	32.0	19.9
5	90 SEGUNDOS-NO	Canal 2	11:38 p. m.	12:41 a. m.	V	Noticieros	7.0	41.0	19.1
6	AMÉRICA NOTICIAS-NO	Canal 4	09:59 p. m.	10:57 p. m.	V	Noticieros	7.0	22.3	18.7
7	PAISANA JACINTA NUEVOS.EPISOD-NO	Canal 2	08:14 p. m.	09:00 p. m.	V	Comicos	5.8	18.6	15.9
8	PRIMERA EDICIÓN-MA	Canal 4	06:50 a. m.	09:31 a. m.	V	Noticieros	4.2	32.7	12.7
9	AMOR AMOR AMOR-TA	Canal 2	01:30 p. m.	03:45 p. m.	V	Magazine	4.1	24.3	11.9
10	COMBATE-TA	Canal 9	06:00 p. m.	08:10 p. m.	V	Concurso	4.4	19.6	11.8
11	DR. TV-TA	Canal 4	02:30 p. m.	03:30 p. m.	V	Otros	3.7	21.7	11.6

12	<i>LA PATRONA-NO</i>	Canal 9	08:10 p. m.	09:06 p. m.	V	Novelas	4.0	12.9	11.0
13	<i>LA NOCHE ES MÍA-NO</i>	Canal 2	12:41 a. m.	01:32 a. m.	V	Magazine	3.8	36.8	10.9
14	<i>LA ROSA DE GUADALUPE-TA</i>	Canal 4	05:20 p. m.	06:20 p. m.	V	Novelas	3.3	21.3	10.7
15	<i>AL AIRE-TA</i>	Canal 4	12:59 p. m.	02:30 p. m.	V	Concurso	3.7	23.8	10.6
16	<i>LO QUE LA VIDA ME ROBÓ-TA</i>	Canal 4	03:30 p. m.	04:30 p. m.	V	Novelas	3.2	19.2	10.5
17	<i>AVENIDA BRASIL-NO</i>	Canal 9	09:06 p. m.	10:09 p. m.	V	Novelas	3.8	11.6	10.5
18	<i>BIENVENIDA LA TARDE-TA</i>	Canal 2	03:45 p. m.	06:01 p. m.	V	Concurso	3.2	20.5	10.2
19	<i>AMER.NOTIC.ED.M ED-TA</i>	Canal 4	11:55 a. m.	12:59 p.m.	V	Noticieros	3.3	26.3	10.0
20	<i>AMÉRICA DEPORTES-NO</i>	Canal 4	10:57 p. m.	11:10 p. m.	V	Deportivos	3.4	12.0	9.7
21	<i>QUIERO AMARTE-TA</i>	Canal 4	04:30 p. m.	05:20 p. m.	V	Novelas	3.1	20.8	9.5
22	<i>PAISANA JACINTA-NO</i>	Canal 2	07:00 p. m.	08:14 p. m.	V	Comicos	2.7	10.4	8.3
23	<i>90 MATINAL-MA</i>	Canal 2	06:59 a. m.	08:32 a. m.	V	Noticieros	2.6	19.1	8.2
24	<i>LA ROSA DE GUADALUPE-MA</i>	Canal 4	11:00 a. m.	11:55 a. m.	V	Novelas	2.8	25.8	8.2
25	<i>PORQUE EL AMOR MANDA-MA</i>	Canal 4	10:16 a. m.	11:00 a. m.	V	Novelas	3.0	28.9	7.9

* Sin considerar género microprogramas ni interprogramas.

Elaborado por Audiencias - América TV, según datos de Ibope Media.