



# Familia a familia

Universidad Autónoma Metropolitana  
Unidad Xochimilco

Módulo XII  
AL02'2015P

**Proyecto de animación**  
“Estigmas sobre las enfermedades mentales  
en México”

**Carpeta de producción**



# Familia a familia

Universidad Autónoma Metropolitana  
Unidad Xochimilco

Módulo XII  
AL02'2015P

**Proyecto de animación**  
"Estigmas sobre las enfermedades mentales  
en México"

**Carpeta de producción**

Créditos

Ficha técnica

Información general de contenido

- Tema
- Objetivos
- Argumentación

Planificación de la producción

- Escaleta

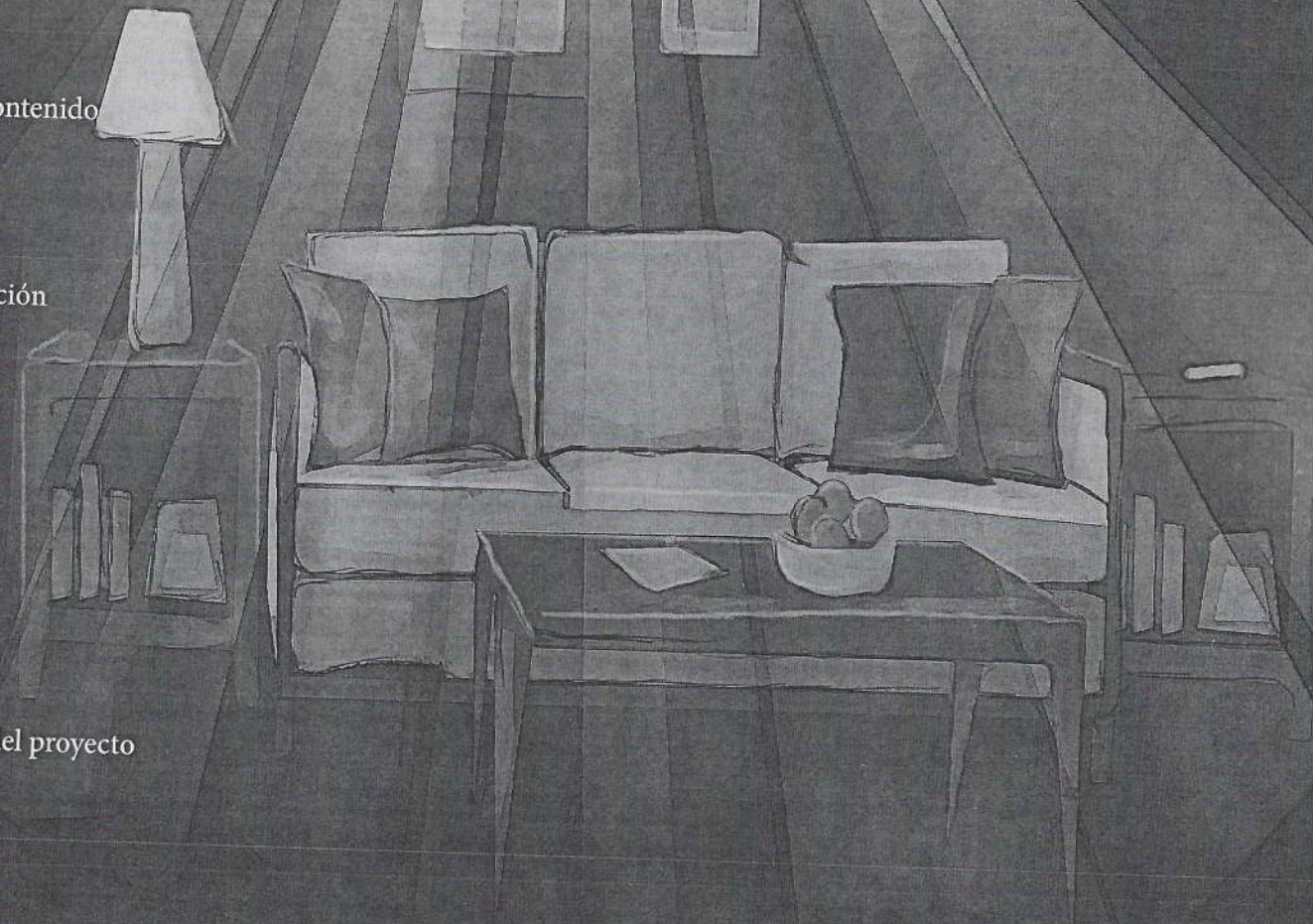
Guión de producción

- Guión Literario
- Guión técnico
- Storyboard

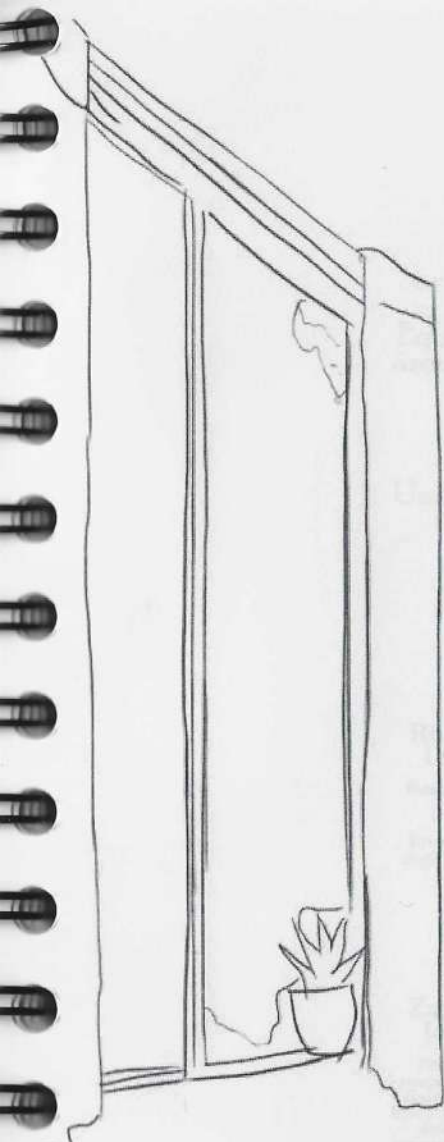
Ficha de desgloce

Diseño de producción

Planificación de ejecución del proyecto



Índice



El presente trabajo es el  
resultado de la  
investigación de la  
comunicación  
de la  
Universidad Autónoma  
Metropolitana.

Gracias a  
Cristina  
Ayala

G. Laredo  
Elena

Concepción Valdez  
Alejandra Martínez

Estrella Bruch  
Ana Elena

Lidia Vireta  
José Luis

Rosa Guzmán  
Ana Hernández

Estrella Laredo  
Lidia Margueta

Rosa Guzmán  
Ana Hernández



# Créditos

Equipo de trabajo en el  
área de animación de la  
carrera de  
Diseño de la  
Comunicación  
Gráfica,  
Universidad Autónoma  
Metropolitana

García Reza  
Giovanni Job  
Ángel Joshué

Directo, comprometido,  
organizado y capaz de  
organizar.  
Corrección de historia y  
guion; materialización.  
Ilustrador. Ajuste de en-  
cuadres, ajuste de tim-  
ming (Storyboard), Ani-  
mación (Keyframe, In-  
between y Cleanup),  
creación de afectos y  
ajustes de audio y  
post-producción

Roque González  
Luis Fernando

Responsable, trabajador,  
respetuoso,  
comprometido.  
Ilustración tradicional y  
digital. Animación en 2D,  
motion graphics  
y animación 3D.

G. Lamadrid  
Elena

Comprometida,  
entusiasta, adaptable,  
trabajo en equipo.  
Investigación,  
postproducción,  
animación 3D y 2D.

González Valdez  
Alejandra Montserrat

Previsualización, objetiva, in-  
terés, propositiva. Motion  
graphics, animación en 2D y  
3D.

Estrada Bouchot  
Ana Elena

Contacto directo con el cliente.  
Comunicación social  
e investigación. Animación 2D y 3D.

Landiz Huerta  
José Luis

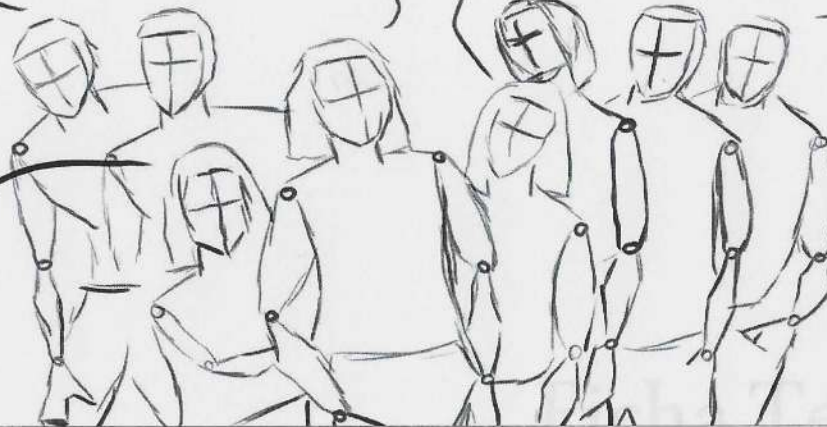
Animación 2D y 3D

Zapotecas Lagunas  
Jazmín Margarita

Perseverante, propositiva,  
responsable y comprometida.  
Teoría, desarrollo conceptual,  
investigación del tema, desglose  
del problema de diseño y  
propuestas para la solución del  
mismo, materialización,  
propuestas de estilo de  
personajes y escenarios.

Ruiz Gutiérrez  
Alan

Animación 2D y 3D





## Familia a familia

Proyecto de adaptación en ZD.

Video introducción al taller "Familia a familia" para los familiares de los usuarios.

Drama.

Clasificación C.

Duración: 8 a 10 min.

# Ficha Técnica

# Familia a familia

Proyecto de animación en 2D.

Video introductorio al taller "Familia a familia", para los familiares de los usuarios.

Drama.

Clasificación C.

Duración: 8 a 10 min.

Tema: Estigmas sobre las enfermedades mentales en México.

**Objetivo:**

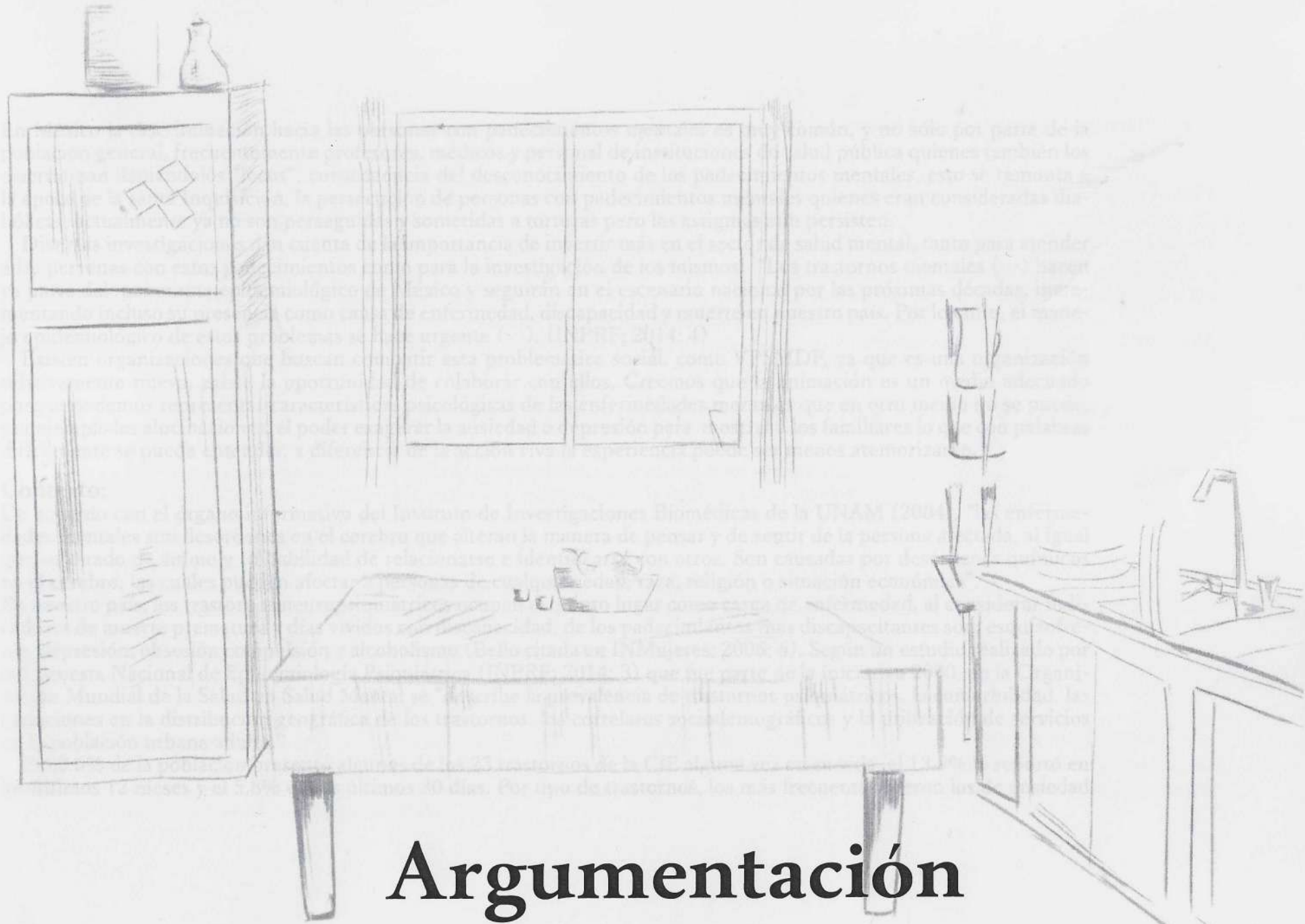
El objetivo principal es realizar un cortometraje en animación que pueda ser utilizado como material de apoyo en talleres para familiares de personas con padecimientos mentales, que logre hacer que el auditorio se identifique con la narración audiovisual y favorezca la aceptación de la enfermedad dentro de las primeras sesiones, generando confianza en el propio taller.

Los objetivos secundarios que se pretenden son que al mostrarse fuera de nuestro auditorio principal (FCPI, Familiar Cuidador Primario Informal) pueda ser entendido por los usuarios, que no se sientan excluidos; así como por aquellos que entran en contacto con VPSMDF (Voz Pro Salud Mental Distrito Federal) por ejemplo Doctores, talleristas, y los interesados en hacer donativos.

**Intención persuasiva:**

Crear empatía y confianza en los FCPI, que asisten a VPSMDF hacia los talleres de "Familia a Familia", impartidos por dicha institución. Y motivarlos a decidir realizar un cambio sobre aquellos comportamientos que forman parte de los estigmas mentales.

Argumentación



# Argumentación

En México la discriminación hacia las personas con padecimientos mentales es muy común, y no sólo por parte de la población general, frecuentemente profesores, médicos y personal de instituciones de salud pública quienes también los discriminan llamándolos “locos”, consecuencia del desconocimiento de los padecimientos mentales, esto se remonta a la época de la santa Inquisición, la persecución de personas con padecimientos mentales quienes eran consideradas diabólicas, actualmente ya no son perseguidas y sometidas a torturas pero los estigmas aún persisten.

Diversas investigaciones dan cuenta de la importancia de invertir más en el sector de salud mental, tanto para atender a las personas con estos padecimientos como para la investigación de los mismos. “Los trastornos mentales (...) hacen ya parte del panorama epidemiológico de México y seguirán en el escenario nacional por las próximas décadas, incrementando incluso su presencia como causa de enfermedad, discapacidad y muerte en nuestro país. Por lo tanto, el manejo epidemiológico de estos problemas se hace urgente (...). (INPRF; 2014: 4)

Existen organizaciones que buscan combatir esta problemática social, como VPSMDF, ya que es una organización relativamente nueva, existe la oportunidad de colaborar con ellos. Creemos que la animación es un medio adecuado porque podemos representar características psicológicas de las enfermedades mentales que en otro medio no se puede, por ejemplo las alucinaciones, el poder exagerar la ansiedad o depresión para mostrar a los familiares lo que con palabras difícilmente se puede entender, a diferencia de la acción viva la experiencia puede ser menos atemorizante.

### **Contexto:**

De acuerdo con el órgano informativo del Instituto de Investigaciones Biomédicas de la UNAM (2004), “las enfermedades mentales son desórdenes en el cerebro que alteran la manera de pensar y de sentir de la persona afectada, al igual que su estado de ánimo y su habilidad de relacionarse e identificarse con otros. Son causadas por desórdenes químicos en el cerebro, las cuales pueden afectar a personas de cualquier edad, raza, religión o situación económica”.

En nuestro país, los trastornos neuropsiquiátricos ocupan el quinto lugar como carga de enfermedad, al considerar indicadores de muerte prematura y días vividos con discapacidad, de los padecimientos más discapacitantes son: esquizofrenia, depresión, obsesión compulsión y alcoholismo (Bello citada en INMujeres; 2006: 6). Según un estudio realizado por la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (INPRF; 2014: 3) que fue parte de la iniciativa 2000, de la Organización Mundial de la Salud en Salud Mental se “describe la prevalencia de trastornos psiquiátricos, la comorbilidad, las variaciones en la distribución geográfica de los trastornos, los correlatos sociodemográficos y la utilización de servicios en la población urbana adulta.”

El 28.6% de la población presentó algunos de los 23 trastornos de la CIE alguna vez en su vida, el 13.9% lo reportó en los últimos 12 meses y el 5.8% en los últimos 30 días. Por tipo de trastornos, los más frecuentes fueron los de ansiedad

(14.3% alguna vez en la vida), seguidos por los trastornos de uso de sustancias (9.2%) y los trastornos afectivos (9.1%)<sup>1</sup>.

### **Situación de comunicación:**

Se proyectará el cortometraje en la sesión introductoria de los talleres “Familia a Familia” impartidos por VPSMDF, para la cual se destinarán de 5 a 10 minutos.

El curso fue creado por la Dra. Joyce Bourland, también fundadora de NAMI (National Alliance for the Mentally Ill USA), profesional en salud mental y familiar de una persona con discapacidad psicosocial, funda el taller Familia a Familia pues se enfrentaba al estigma social, poca información y falta de apoyo, por lo que decide abordar el carácter Biológico/Físico, Psico/Emocional y Social/Ocupacional de los padecimientos mentales.

Dirigido e impartido por familiares capacitados de personas que viven con una enfermedad mental como: Depresión mayor, Trastorno bipolar, T. De Ansiedad, T. fronterizo, T. obsesivo compulsivo, Esquizofrenia, esquizoafectivo y Dual (una de estas enfermedades con algún tipo de adicción).

El curso es gratuito, se toma una vez por semana y dura 2 horas 30 minutos por 12 semanas consecutivas.

### **Temas que se abordan en el taller:**

- Información sobre las discapacidades psicosociales y funcionamiento cerebral.
- Habilidades para sobrellevar la situación, enfrentarse a la crisis y a las recaídas
- Técnicas para escuchar y comunicarse mejor
- Técnicas de Solución de problemas
- Rehabilitación
- Entender la experiencia de las personas que viven con una enfermedad mental: empatía.
- Cuidado de los familiares: reconocer las reacciones emocionales normales de la familia ante la preocupación y la tensión crónicas.
- Recomendaciones de la OPS/OMS para el abordaje de las enfermedades mentales.

### **Orador:**

Voz Pro Salud Mental en el Distrito Federal (2014), “un grupo de asociaciones no gubernamentales de familiares, usu-

1 Resultados de las entrevistas donde alrededor del 54% de la muestra fueron mujeres, 40% tenían entre 18 y 29 años y 68% tuvo únicamente estudios primarios. La población blanco fue la población no institucionalizada, que tiene un hogar fijo, de 18 a 65 años de edad y que vive en áreas urbanas (una población de más de 2500 habitantes) (INPRF; 2014: 3)

arios y profesionistas, abocadas a mejorar la calidad de vida de las personas que padecen una enfermedad mental y la de sus familiares. Promoviendo la educación y comprensión social, hacia las personas con este tipo de padecimientos, buscando que se respeten sus derechos humanos y ciudadanos. De tal manera que reciban una atención digna humanitaria, equitativa y eficaz, expresada con la plena inclusión social y legal en el ejercicio de sus derechos.”

Ellos ofrecen talleres donde informan y ayudan a afrontar los padecimientos mentales de sus pacientes mediante la psicoeducación<sup>2</sup>. Se trabaja con la sede del Distrito Federal, pero la asociación está en crecimiento y se encuentra también en 30 estados más de la república, su financiamiento depende totalmente de donativos y la participación como tallerista o especialista no tiene remuneración alguna.

### **Auditorio:**

Tenemos un auditorio segmentado, nuestro primer auditorio está conformado por familiares y personas que se encargan del cuidado de personas con padecimientos mentales, los cuales se han acercado los grupos que imparte Voz Pro Salud Mental, denominados por la misma institución como Familiar Cuidador Primario Informal FCPI.

Un auditorio secundario está conformado por personas que entran en contacto con el cortometraje fuera de la situación de comunicación preestablecida, es decir usuarios, doctores, talleristas, donadores, etc.

### **Auditorio principal:**

Aquellos que se encargan del cuidado de los pacientes son generalmente la madre, el padre, cónyuges, hermanos, hermanas o los propios hijos e hijas, familiares de personas ya diagnosticadas que se encuentran estables, son mayores de edad, y están en los cursos voluntariamente. Ya que los FCPI generalmente no reciben orientación sobre las causas de la enfermedad, la importancia de los tratamientos, o la naturaleza biopsicosocial del padecimiento, frecuentemente se ve afectado su estado anímico y físico llegando a desarrollar depresión, trastornos del sueño, abuso de alcohol, violencia e irritabilidad.

### **Testimonios documentados:**

Caso A. Desde que se enfermo mi muchacha, yo también padezco la enfermedad del alcoholismo crónico, yo atribuyo a eso que mi chamaca me salió así, es lo que a mi entender, mi muchacha puede estar enferma por eso a consecuencia de que yo también he sido muy cohibido, desde chamaco, su falta de carácter de ella, su inseguridad eso es lo que yo atribuyo a mi alcoholismo.

Padre de 48 años. Diagnóstico: dependencia del alcohol y trastorno de ansiedad generalizada.

Caso B. Estoy todo el tiempo con mi hijo, no puedo salir, yo me siento mal, sin ganas de hacer nada, me duele el cuerpo y no duermo nada bien; mis hijos no toleran a su hermano, me critican porque yo lo entiendo y lo cuido, todavía no se bien que le pasa, espero que el tratamiento le sirva y pronto vuelva a ser el de antes.

Madre de 52 años. Diagnóstico: distimia, episodio depresivo recurrente de severidad moderada y trastorno del dolor somatoforme.

“La narrativa de los FCPI tiene la capacidad de combinar los aspectos subjetivos y objetivos de la experiencia del sufrimiento, el esfuerzo de adaptación, de la inestabilidad psicológica, como resultado de una serie de necesidades insatisfechas y la inminente necesidad de atención integral tanto para el FCPI como para el paciente, ya que la enfermedad mental no es un problema individual sino del grupo familiar, los padres suelen sobreproteger a sus hijos porque creen que la enfermedad fue causada por su descuido o por la violencia intrafamiliar.” (Rascón GML, et al. Trastornos emocionales, físicos y psiquiátricos. Rev Inv Clin 2010;62)

### **Acuerdos previos:**

Nos basamos en datos de una investigación llamada “Pero si no estoy loco. Nuevas miradas para entender nuestra Salud Mental” (Mora, et al. 2012) donde identifican los mitos más comunes alrededor de los padecimientos mentales, siendo estos los acuerdos previos de nuestro auditorio.

- 1.- Las enfermedades mentales no existen, son una invención de la gente.
- 2.- Las personas con enfermedades mentales están así porque quieren, son flojas, están sugestionadas o carecen de fuerza de voluntad.
- 3.- Las personas con padecimientos mentales son peligrosas e impredecibles.
- 4.- La única forma de tratamiento para las personas con padecimientos mentales es internarlos en un psiquiátrico.
- 5.- Las personas con padecimientos mentales son casos perdidos, no hay nada que se pueda hacer por ellos.

### **Referentes del discurso:**

En México existen muy pocas campañas para la salud mental, dentro de la institución existe como referente un cortometraje de carácter informativo. Podemos mencionar también algunos cortometrajes que abordan el tema de las enfermedades mentales.

- **“Ryan”**

Ganador del Oscar al mejor corto de animación en 2004, dirigido por Chris Landreth y cuenta Ryan Larkin un famoso animador adicto a las drogas.

- **“Detrás de la puerta cerrada”**

Cortometraje de un niño que sufre de alucinaciones consecuencia de la violencia dentro de su familia, de Jonathan Button.

- **“Las maravillas de una enfermedad mental”**

Cortometraje que muestra la confusa realidad de las personas que sufren de psicosis. Ganador de varios premios en el 2012.

- **“Un perro negro llamado depresión”**

Cortometraje de la Organización Mundial de la Salud que explica las características de la depresión, y que se puede hacer para superarla.

- **“Ark”**

Animación del 2007 Grzegorz Jonkajtys, que cuenta la historia de un hombre que esta alucinando mientras esta dentro de un hospital psiquiátrico.

- **“Max and Mary”**

Largometraje animado en stop motion, Dirigido por Adaman Elliot, relata la historia de un hombre con un padecimiento mental y su amistad con una pequeña de 8 años, ganador en la categoría de mejor película animada en el 2009.

- **“Ocaso”**

Cortometraje realizado por alumnos de animación de la UAM-X

En cuanto a largometrajes en acción viva podemos mencionar algunos como “Requiem for a dream”, “Hermano”, “Inocencia interrumpida”, “Amour”, “Hearthstone Asylum” entre otros.

## **El discurso:**

En palabras de la institución el resultado ideal sería que el auditorio, a través del corto llegue a la siguiente afirmación:

“Yo quiero romper el estigma”.

Nuestro discurso apela al Ethos<sup>3</sup>: 1) El estilo gráfico y la calidad del producto final darán credibilidad y confianza al orador, que aunque ya son una institución establecida, la inversión en una animación como material de apoyo para sus talleres habla simbólicamente de la importancia que le dan. 2) La aparición de los logotipos de la UAM y VPSMDF dará valor al producto audiovisual al ser símbolos de autoridad.

La apelación al Pathos<sup>4</sup>: Será por medio de los lugares comunes de nuestro auditorio, encontrando esas emociones que los harán sentirse identificados y conmovidos, que los haga involucrarse, reflexionando sobre su comportamiento e incidencia en el estigma, y valorando la importancia de su estancia en el taller para lograr acceder a una mejor calidad de vida.

En el caso de Logos<sup>5</sup>: Se incluirán datos estadísticos de las cifras de incidencia de padecimientos mentales en familias mexicanas, para sustentar los padecimientos más comunes generados en los FCPI, y el hecho de que no están solos al presentar testimonios reales de personas que ya han terminado el taller y tienen una vida plena.

### **Causa.**

Deliberativa, ya que con el discurso se plantearán los efectos de los estigmas y el auditorio tomará una decisión sobre realizar un cambio en su comportamiento, dicho cambio depende de su estancia y aprendizaje dentro del taller.

### **Técnica narrativa.**

Es una técnica mixta, documental y ficción, ya que consideramos que los datos estadísticos y vivencias reales son indispensables para que el auditorio sepa que lo que viven no le pasa solo a ellos, integrado a una historia de ficción donde podemos abordar los estigmas desde una perspectiva subjetiva.

### **Narración.**

#### **Premisa.**

Existen muchos estigmas sobre las enfermedades mentales pero son más comunes de lo que pensamos y existen instituciones como VozPSMDF que brindan ayuda tanto a quienes tienen padecimientos mentales como a los familiares, por

3 Ver Glosario para la definición de Ethos

4 Ver Glosario para la definición de Pathos

5 Ver Glosario para la definición de Logos

lo tanto si estas en una situación similar puedes encontrar apoyo y orientación dentro del taller para tener una mejor calidad de vida.

### **Contexto de la historia.**

Un matrimonio de clase media, que radica en México D.F., Carmen y Ricardo ambos tienen alrededor de 30 años. Ricardo ha sido diagnosticado con esquizofrenia, el desconocimiento sobre el padecimiento y la falta de comunicación producen conflictos familiares y aislamiento, no solo entre ellos también hacia la sociedad.

### **Conflicto principal.**

El padecimiento mental de RICARDO está afectando su vida, no saben cómo hablar del padecimiento, creen que su situación es única y por lo tanto que nadie podrá entender el mismo o ayudarlos, esto crea aislamiento, irritabilidad, ansiedad y tristeza. ¿Cómo salir de esta situación de vacío y sensación de pérdida del control que afecta su calidad de vida?, ¿Cómo hablar de algo que no entienden?

### **Carácter activo.**

La motivación de poder tener una vida sin estrés, miedo, ansiedad y poder desahogar todo lo que piensan pero no dicen por temor y desconocimiento. El deseo de sentirse bien emocionalmente, reintegrarse a la vida social que tenían y tener una vida mejor.

### **Conclusión.**

Para enfrentar un padecimiento mental y los estigmas que le rodean, se debe aceptar, hablar y buscar orientación.

### **Arco narrativo.**

Situación Inicial

Se plantea un momento de la vida cotidiana en el cual se presentan los personajes como pareja, de clase media, y que uno de ellos tiene un padecimiento mental. Se plantea la dificultad del usuario para realizar actividades cotidianas y la angustia del FCPI por no entender lo que pasa.

### **Disparo.**

El padecimiento de RICARDO lo lleva a poner en riesgo su integridad física y la de su pareja.

### **Desarrollo.**

La obscuridad llena el escenario para darnos un punto de vista subjetivo, los personajes cuentan lo que sienten (se abor- dan los estigmas) mientras van sufriendo deformaciones visuales a medida que el conflicto crece.

### **Situación crítica.**

El momento en que las deformaciones son abrumadoras y el FCPI llora. Ambos comienzan a darse cuenta que necesitan ayuda. Deben tomar una decisión sobre cómo afrontar la situación.

### **Resolución.**

El establecimiento del dialogo dentro de la historia de ficción y complementado con datos sobre la cantidad de personas que tienen padecimientos mentales, escuchar testimonios reales, y encontrarse con otras personas que están pasando por la misma situación dentro del taller "Familia a Familia" genera confianza en el auditorio para recibir ayuda.

## Línea argumentativa

1) Introducción: Datos estadísticos sobre principales padecimientos en distintos órganos del cuerpo en la población mexicana. Al final dato sobre los padecimientos mentales ya que el cerebro es una parte del cuerpo por lo tanto también se puede enfermar.

2) Presentación de los personajes por medio de un recorrido fotográfico donde vemos que tenían una vida plena.

3) Momento familiar cotidiano, para insinuar que son una familia como cualquier otra. CARMEN está cocinando cuando RICARDO entra a la cocina.

4) CARMEN sale de escena cuando suena el teléfono dejando a Ricardo sólo en la cocina.

5) Vista subjetiva de RICARDO quien percibe un cambio en el ambiente y al fuego como algo amenazador.

6) CARMEN atiende el teléfono.

7) RICARDO intenta quitar la olla con un trapo, pero el miedo le hace soltarla dejando caer el trapo cerca del fuego.

8) CARMEN regresa a escena, apagando el trapo y la estufa, le reclama a RICARDO su descuido. Ambos se sientan a la mesa intentando digerir el suceso.

9) Llegamos a una puesta en escena psicológica, ya que vamos a mostrar desde sus perspectivas los conflictos que ha traído el padecimiento de RICARDO. Los testimonios hacen que los espectadores se identifiquen.

10) CARMEN aborda el estigma "temor a ser juzgada". Y explica la impotencia que siente.

11) CARMEN comienza a llorar, lo que hace que RICARDO reaccione.

12) RICARDO plantea el estigma, que su FCPI cree que solo debe "echarle ganas", él dice que esto le es imposible y explica el gran miedo que tiene que enfrentar día a día. Cadenas los empiezan a atar y a RICARDO le salen clavos de la cabeza simulando el dolor que siente.

13) CARMEN al escuchar que RICARDO sufre comienza a recordar que existe un lugar donde puede encontrar ayuda.

- 14) CARMEN afloja las cadenas que la atan y ayuda a RICARDO a desatarse.
- 15) Ambos se dan cuenta en ese momento que necesitan ayuda. Las distorsiones comienzan a desaparecer.
- 16) Regresamos a la puesta en escena en la cocina en su estado real.
- 17) Se hace un paneo hacia los testimonios reales sobre los beneficios obtenidos de personas que han terminado el taller de "Familia a Familia" y la narradora por última vez hablando de la ayuda que genera la psicoeducación.

### Personajes.

- El FCPI es femenino ya que el porcentaje de mujeres que toman este papel es más alto.
- Los personajes serán conyugues ya que no se cae en el estigma de responsabilidad por ser padre del usuario y resignación del cuidado al usuario por ser familiar de sangre.

### Carmen.

#### Psicológico.

Mujer en una etapa de desarrollo personal y familiar, que no logra cumplir sus expectativas de manera efectiva por hacerse cargo de Ricardo, su esposo, quien padece esquizofrenia y los periodos de crisis han empeorado desde hace unos meses. Se ve cansada y se siente impotente ante el nuevo rol de FCPI, como proveedor en casa y por no lograr comunicarse con Ricardo de forma eficaz, siempre discute con él por insistir en cambiar las rutinas que conlleva la esquizofrenia, pues es la manera que cree conveniente manejar la situación.

#### Social.

Clase media, con un estilo de vida estable. Trabaja en una oficina en las mañanas y por la tarde se hace cargo de los deberes en casa y de RICARDO. Sus horarios son ajustados y tiene poco tiempo para ella y para socializar, ve como un deber quedarse en casa hasta que RICARDO mejore.

Ricardo.

Psicológico.

Hombre que padece esquizofrenia positiva, los síntomas son depresión, delirios y dolor físico, lo vemos distraído y sin hablar, esto lo ha obligado a dejar su empleo y aislarse. A su enfermedad se suma la carga de los estigmas alrededor de estos padecimientos, que implican los roles de género y su dificultad para pedir ayuda; el mismo se culpa de no cumplir como proveedor en casa, desarrollo de su carrera y solucionar su enfermedad.

Social.

Clase media, no se destacan más características.

Estilo gráfico.

## Lineamientos Conceptuales del diseño.

- Las características de la puesta en escena deben hacer referencia a la clase social a la que nuestros personajes pertenecen.
- Los escenarios deben ser lugares de la vida cotidiana.
- Tanto el vestuario como el aspecto físico de los personajes deben reflejar su estado anímico deteriorado.
- Los personajes son un hombre y una mujer para lograr empatía en ambos géneros. El personaje masculino es quien tiene un padecimiento psiquiátrico ya que es más difícil que acepten una enfermedad mental.
- Se deben incluir metáforas visuales que muestren la psicología de la historia. Siguiendo la línea argumentativa cada elemento visual debe mostrar lo que generan los estigmas sobre enfermedades mentales, los sentimientos de los personajes y el alivio de ambos al llegar la resolución de la situación.
- La morfología de los personajes es realista, sin rasgos exagerados, porque queremos que el auditorio se identifique con ellos.
- **Metáforas visuales**
  - 1) Deconstrucción de la cocina dejando obscuridad, para mostrar lo conflictivo de la situación que termina en un abismo. Con los personajes de espaldas.
  - 2) Cadenas que atan a RICARDO cuando da su testimonio, clavos para ejemplificar el dolor que siente.
  - 3) CARMEN deterioro de su aspecto físico y las cadenas como metáfora del agotamiento como FCPI.
  - 4) La luz que invade la habitación representa el momento en que se dan cuenta del problema que tienen y que necesitan ayuda.

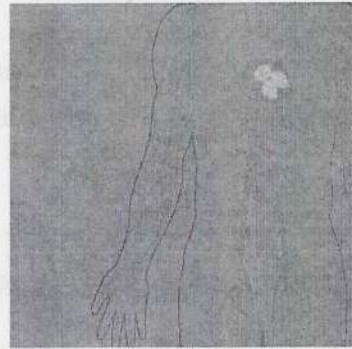
Estilo gráfico.

- Animación 2D ya que aún siendo una animación queremos dar una sensación de realismo para que el auditorio se identifique y sienta empatía.

### Referencia.

- Los escenarios en 2D para remitir a un ambiente real.
- Los datos estadísticos de las principales enfermedades del cuerpo humano, en Motion Graphics para diferenciar la historia de ficción de los hechos/datos reales.
  - Tonos cálidos para las imágenes del Motion Graphic, para que sea más sencilla su conceptualización.
  - Delineados gruesos para el contorno de las figuras.
  - Tipografía

## Personajes Referencia.



¿Cómo es un ataque de pánico? Ilustraciones reflejan los sentimientos más comunes,

Huffpost Voices, Sin embargo.mx, Diciembre 2014.

- Paleta cromática de tonos fríos, con poca saturación en colores y filtros azules.
- Saturar esta gama en imagen digital para los Flash back. Y distinguir así el flash back dentro de la narración audiovisual.
- Cuando se presente la vista subjetiva de RICARDO los tonos se oscurecerán.
- La tonalidad en las zonas iluminadas 'naturalmente' y 'artificialmente', cambiarán en la temperatura del color.
- La representación de texturas será mínima, para adaptarse a las capacidades y tiempo de desarrollo del proyecto. Únicamente se detallarán atrezos de mayor importancia, que ayuden a la línea argumentativa.

## Personajes.

Carmen.

Mujer de 30 a 35 años, morena clara, cabello castaño oscuro recogido en chongo, complexión y estatura media, movimientos nerviosos. Viste un pantalón de mezclilla azul pegado, con una camisa de manga corta negra y valerianas.

Ricardo.

Hombre de 30 a 35 años, tez clara, cabello castaño oscuro despeinado que viste unos pants holgados gris oscuro, una playera holgada blanca desgastada y tenis. Debe tener un aspecto poco aseado que denote enfermedad. La mirada es baja y perdida, sus movimientos lentos y pesados.

Voces.

Narradora

Voz femenina madura de tono serio y fresco, que genere empatía al público.

Carmen.

Voz femenina madura con tono moldeable para mostrar los distintos estados de ánimo.

Ricardo.

Voz masculina, madura que denote la tristeza y miedo del usuario.

## Glosario.

### Enfermedad Mental:

En nuestra sociedad, sabemos poco con respecto a la salud mental y las enfermedades que pueden presentarse, debido a que tenemos un gran tabú o temor a ellas, siempre se ha manejado como algo que nunca nos pasara a nosotros o a nuestros seres queridos, como algo que podemos evadir con solo desearlo, sin embargo las enfermedades mentales son muy frecuentes y como en otras enfermedades, lo mejor es tener conocimiento para poder afrontarlas de la mejor manera. Las enfermedades mentales, se dan cuando hay un desbalance neuroquímico en nuestro cerebro que es un órgano mas de nuestro cuerpo que se puede enfermar, no es órgano mágico que con solo tener como se cree, fuerza en el carácter, suficiente voluntad, podemos erradicar. México tiene el segundo lugar de estigma con respecto a la salud mental (Medina Mora 2011), desgraciadamente esto nos aleja de poder obtener el diagnóstico oportuno y su tratamiento, lo cual mejora mucho el pronóstico de la enfermedad.

Las enfermedades pueden presentarse en cualquier momento de la vida, sin embargo la mayoría (75%) se presentan en la adolescencia y la adultez temprana, lo restante se presenta desde la infancia o en la adultez o tercera edad. Las enfermedades mentales no hacen distinción entre razas, culturas o estado socio económico. Los síntomas son exactamente iguales en Asia, África, Europa, América, etc.

A partir de los noventas se logro estudiar un cerebro humano vivo y en acción, y con los avances en investigación biológica se ha logrado un gran avance en el conocimiento. Hasta hoy en día se sabe que tienen componente físico-biológico, psicológico y ambiental-social. Esto se refiere a que es muy importante la parte biológica, genética, hay un desbalance de neurotransmisores en el cerebro, lo que digamos hace un "corto circuito", la parte vivencial es un factor incuestionable, como conformamos nuestro carácter a través de las experiencias en la familia y el medio ambiente, que momento histórico estamos viviendo dentro de la sociedad, las relaciones familiares, sociales en el hogar, escuela, sociedad.

¿Cómo darnos cuenta que estamos padeciendo una enfermedad mental o que algún ser querido lo puede estar teniendo? Cuando tenemos cambios drásticos en el carácter y hábitos, como es por ejemplo cambios en la forma de dormir, puede haber insomnio o lo contrario quedarse dormido todo el tiempo, cambios en los hábitos alimenticios que den una subida o bajada de peso significativa, cambio en cómo nos desempeñamos en la escuela, trabajo u hogar, por lo general con una baja de actividad o de productividad. Aislamiento social, cuando antes era sociable, cambios bruscos de carácter, agresividad, conductas antisociales, ingesta de alcohol o uso de drogas. Cuando dejamos de sentir placer o gozo por aquellas cosas que antes nos lo producían. Hiperactividad en algunos casos. Recluirse en su cuarto, escuchar voces. Re-

sumiendo cuando sentimos o vemos alguno (s) de estos cambios en la conducta. ¿Qué hacer? Lo mismo que haríamos si estamos enfermos de cualquier otra enfermedad, buscar el apoyo y ayuda de un especialista, un psiquiatra, un psicólogo entrenado en enfermedades psiquiátricas, neuropsiquiatra, instituciones de psiquiatría, asociaciones de salud mental.

No hay nada de malo, no es culpa de nadie, no es falta de carácter, es solo una enfermedad más que debe ser atendida oportunamente, para así poder tener un mejor pronóstico.

Más del 16% de la población en México, tiene una enfermedad psiquiátrica y más del 26% de una enfermedad neuropsiquiatría. (Medina Mora). De cada 4 familias en el mundo, una tenemos un ser querido cercano con enfermedad mental, según la OMS, no somos pocos, lo que sucede es que el estigma hace que las personas lo escondan y se apenen de tenerla, lo cual solo complica el tratamiento. (Voz Pro Salud Mental; 2014)

Las enfermedades mentales son condiciones médicas que interrumpen el pensamiento, los sentimientos, el humor, la habilidad de relacionarse con otros y el funcionamiento diario de una persona. Así como la diabetes es un desorden del páncreas, las enfermedades mentales son desórdenes que a veces disminuyen la capacidad que tienen las personas para afrontar las demandas ordinarias de la vida. Entre las enfermedades mentales serias se encuentran: la depresión, la esquizofrenia, el trastorno bipolar, el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), el trastorno de pánico, el estrés post-traumático (PTSD por sus siglas en inglés), y el trastorno de la personalidad. La buena noticia sobre las enfermedades mentales es que su recuperación es posible.

Las enfermedades mentales pueden afectar a cualquier persona, sin importar su edad, su raza, su religión o su clase social. Dichas enfermedades no son el resultado de alguna debilidad personal, de la falta de carácter o de la indisciplina. Lo importante es saber que estas enfermedades son tratables. Por esto, la mayoría de las personas que padecen una enfermedad mental seria puede experimentar una gran mejoría si participan activamente de un plan de tratamiento individual.

Junto al procedimiento médico, los tratamientos psicosociales, como la terapia del comportamiento cognitivo, la terapia interpersonal, los grupos de apoyo y otros servicios de la comunidad pueden ser parte del tratamiento y facilitar la recuperación. Además, una dieta equilibrada, el ejercicio físico, el descanso adecuado, las relaciones interpersonales y las actividades remuneradas o voluntarias contribuyen a la salud y al bienestar total, incluyendo la recuperación de las enfermedades mentales.

Algunos datos importantes sobre las enfermedades mentales y su recuperación son los siguientes:

Las enfermedades mentales son desórdenes físicos que no dependen ni de la personalidad ni de la inteligencia del individuo, por eso requieren tratamiento profesional ya que no se pueden superar sólo con la "voluntad".

Los desórdenes mentales tienen diferentes niveles de severidad. Aunque cualquier persona puede padecerlas, sólo el

seis por ciento de la población padece una enfermedad mental; o sea, uno de cada diecisiete americanos sufre de enfermedades mentales serias. Por otra parte, se estima que una de cada cinco familias en los Estados Unidos se encuentra afectada por las enfermedades mentales.

La Organización Mundial de la Salud reportó que cuatro de cada diez incapacitados en los Estados Unidos y en los otros países desarrollados padecen desórdenes mentales. Para el año 2020, la depresión será la causa principal en el mundo de la incapacidad entre mujeres y niños.

Las enfermedades mentales generalmente atacan a personas en el apogeo de sus vidas, a menudo durante la adolescencia o durante los primeros años de la adultez. Todas las edades son susceptibles, pero los jóvenes y los ancianos son especialmente vulnerables.

Sin el tratamiento adecuado, las consecuencias de las enfermedades mentales para el individuo y para la sociedad pueden ser graves. Entre éstas sobresalen la: incapacidad innecesaria, el desempleo, el abuso de sustancias, la falta de vivienda, el encarcelamiento o el suicidio. El costo económico, en los Estados Unidos, de las enfermedades mentales no tratadas es más de cien mil millones de dólares anuales.

Hoy en día, los mejores tratamientos para las enfermedades mentales serias son altamente eficaces; entre el setenta y el noventa por ciento de los pacientes que reciben un tratamiento adecuado con medicamentos y ayuda psicosocial tienen una reducción significativa de los síntomas y, por consecuencia, una mejor calidad de vida.

Con el tratamiento farmacológico y una amplia gama de servicios adaptados a sus necesidades, la mayor parte de la gente que vive con enfermedades mentales serias puede reducir grandemente el impacto de su enfermedad. Un concepto muy importante es adquirir maestría en el desarrollo de estrategias para manejar el proceso de la enfermedad.

La identificación y el tratamiento temprano son de vital importancia. Un diagnóstico y tratamiento temprano logrará que la recuperación sea más rápida y que los daños sean menores.

El estigma que la sociedad le brinda a las enfermedades mentales no permite creer que dichos desórdenes son una condición real y tratable. Se ha permitido que el estigma y un sentido injustificable de obstaculicen el tratamiento y la recuperación. Es hora de remover estas barreras.

(NAMI; 2014)

### **Salud Mental:**

1.- La salud mental no es sólo la ausencia de trastornos mentales. Se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

En la mayoría de los países, sobre todo en los de ingresos bajos y medios, los servicios de salud mental adolecen de una grave escasez de recursos, tanto humanos como económicos. La mayoría de los recursos de atención sanitaria disponibles se destinan actualmente a la atención y el tratamiento especializados de los enfermos mentales y, en menor medida, a un sistema integrado de salud mental. En lugar de proporcionar atención en grandes hospitales psiquiátricos, los países deberían integrar la salud mental en la asistencia primaria, ofrecer atención de salud mental en los hospitales generales y crear servicios comunitarios de salud mental.

Aún más reducidos son los fondos disponibles para la promoción de la salud mental, expresión amplia que abarca toda una serie de estrategias destinadas a lograr resultados positivos en materia de salud mental. El desarrollo de los recursos y las capacidades de la persona y la mejora de la situación socioeconómica figuran entre los objetivos de esas estrategias. La promoción de la salud mental requiere que se adopten medidas multisectoriales, en las que participen diversos sectores del gobierno y organizaciones no gubernamentales o comunitarias. El principal fin ha de ser promover la salud mental durante todo el ciclo vital, para garantizar a los niños un comienzo saludable en la vida y evitar trastornos mentales en la edad adulta y la vejez. (OMS; 2014)

### **Psicoeducación:**

1.- A partir de mediados del siglo XX se viene interviniendo la enfermedad mental desde la psicoeducación, que surgió de la psiquiatría, al convocar diversas disciplinas: psicología, pedagogía, educación, trabajo social y otras. (···)

En psiquiatría, la psicoeducación se llevó a cabo, inicialmente, como una nueva forma de trabajo con familias de pacientes esquizofrénicos. Y aun cuando existen diversas líneas en psicoeducación, hay algunos elementos en común:

Se considera a la familia, en sí misma, normal. Esto pone fin a la discusión acerca de las familias patógenas, anormales o al diagnóstico familiar.

Se busca favorecer el desarrollo de las potencialidades familiares. Se hace hincapié en la necesidad de informar a las familias acerca de la etiología, el curso, los síntomas y el tratamiento de la enfermedad.

Se explicita, se estandariza y se le da linealidad a la metodología de intervención. Se enseña cómo resolver problemas asociados con la patología de uno de sus miembros. Dichas técnicas se desarrollan en períodos cortos.

Se demuestra la eficacia de la psicoeducación con criterios de investigación empírica.

Ahora la psicoeducación no se limita a familias de personas con diagnóstico de esquizofrenia, sino a todo tipo de trastorno mental u orgánico crónico. Si bien al principio se estableció una ardua disputa con la terapia familiar, que tuvo su nacimiento en la psiquiatría, el diálogo entre psiquiatras, terapeutas familiares, psicólogos, trabajadores sociales y otros ha permitido redimensionar la psicoeducación, la cual no se adhiere a ninguna escuela de terapia familiar en particular. (···) (Builes; 2006)

## Bibliografía

### OMS (Organización Mundial de la Salud).

1.- La OMS es la autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las Naciones Unidas.

Es la responsable de desempeñar una función de liderazgo en los asuntos sanitarios mundiales, configurar la agenda de las investigaciones en salud, establecer normas, articular opciones de política basadas en la evidencia, prestar apoyo técnico a los países y vigilar las tendencias sanitarias mundiales

En el siglo XXI, la salud es una responsabilidad compartida, que exige el acceso equitativo a la atención sanitaria y la defensa colectiva frente a amenazas transnacionales.

### NAMI (National Alliance on Mental Illness).

1.- NAMI es la Alianza Nacional de Enfermedades Mentales, siendo la mayor organización de salud mental a nivel popular de la nación dedicada a construir una vida mejor para millones afectados por enfermedades mentales. Defensores para el acceso a los servicios, tratamiento, apoyo e investigación, firme en su compromiso de crear conciencia y contruir una comunidad de esperanza para todos aquellos que lo necesitan. (NAMI; 2014)

Ethos:

Logos:

Pathos:



Sanín, Alvaro. (1977) "Salud mental y enfermedad mental" en Revista Latinoamericana de Psicología, <http://www.re-dalyc.org/articulo.oa?id=80590219> consultado en Octubre de 2014.

OMS (2014) "¿Qué es la Salud Mental?" en <http://www.who.int/features/qa/62/es/> consultado en Octubre de 2014

UNAM (2004), "Enfermedades mentales: cuando las voces imaginarias y los fantasmas se vuelven reales", en [http://www2.biomedicas.unam.mx/gaceta/presenta\\_gaceta.asp?fecha=07/09/2004](http://www2.biomedicas.unam.mx/gaceta/presenta_gaceta.asp?fecha=07/09/2004). Consultado en Octubre 2014

Voz Pro Salud Mental (2014) en : HYPERLINK "<http://www.vozprosaludmental.org/>" HYPERLINK "<http://www.vozprosaludmental.org/>" HYPERLINK "<http://www.vozprosaludmental.org/>" HYPERLINK "<http://www.vozprosaludmental.org/>"

Planificación de producción

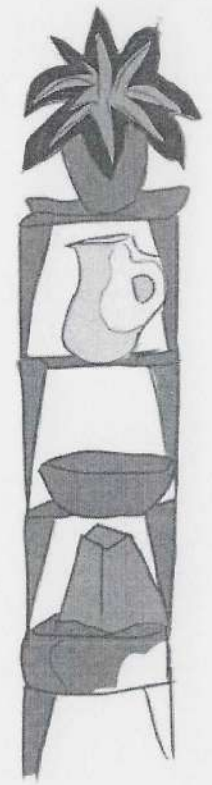


Escala a

# Planificación de producción

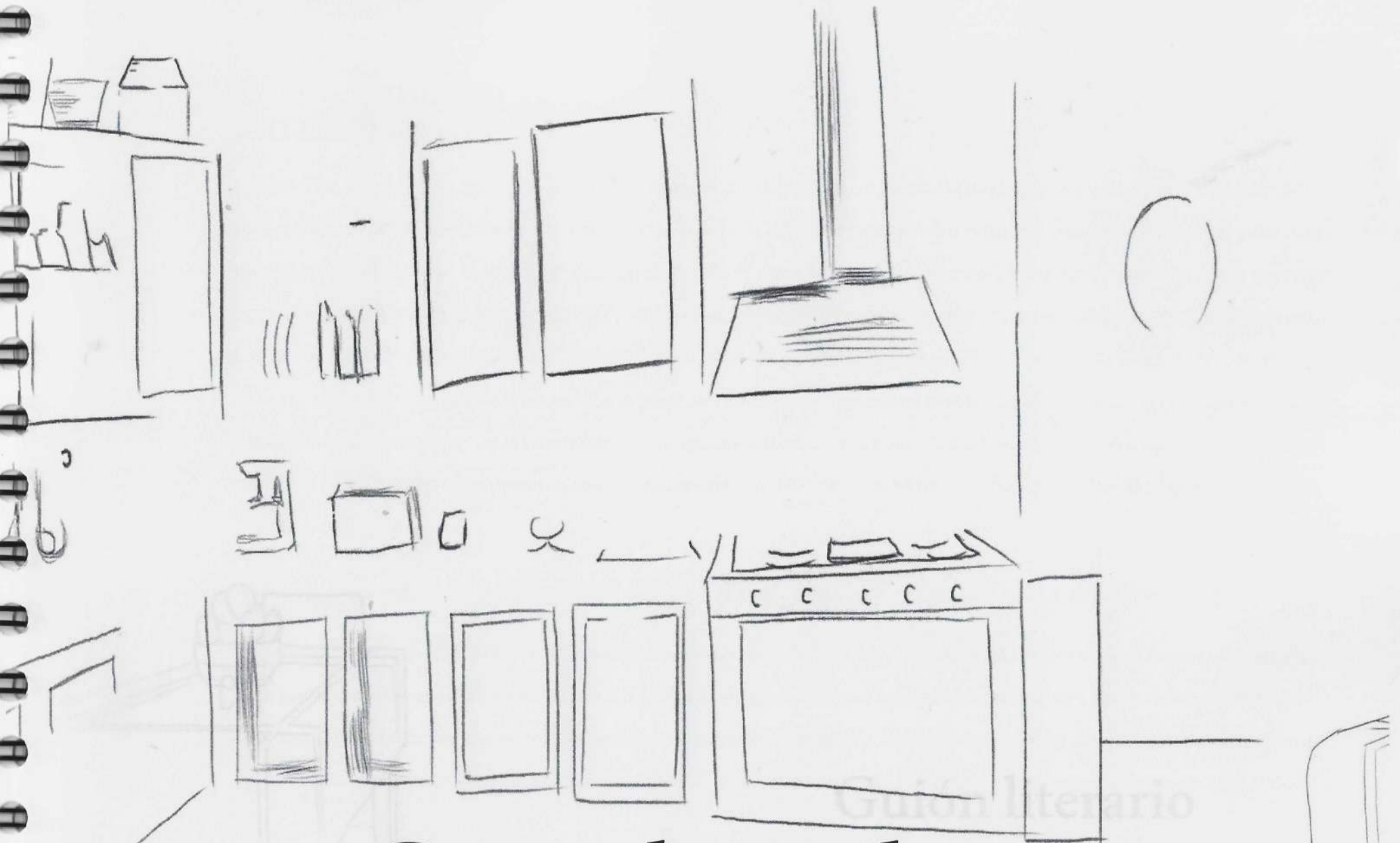
1	Primer dictamen gráfico	22
2	Primer dictamen fotográfico	3
3	Primer dictamen escrito, Cuentos con rima	100
4	Segundo dictamen escrito	4
5	Segundo dictamen escrito	14
6	Primer dictamen escrito, poema lírico, cuento	17
7	Primer dictamen escrito de la materia de Español, cuento y la novela	18
8	Primer dictamen escrito, poema lírico	21
9	Primer dictamen escrito	21
10	Primer dictamen escrito	21
11	Primer dictamen escrito	21
12	Primer dictamen escrito	21
13	Primer dictamen escrito	21
14	Primer dictamen escrito	21
15	Primer dictamen escrito	21
16	Primer dictamen escrito	21
17	Primer dictamen escrito	21
18	Primer dictamen escrito	21
19	Primer dictamen escrito	21
20	Primer dictamen escrito	21
21	Primer dictamen escrito	21
22	Primer dictamen escrito	21
23	Primer dictamen escrito	21
24	Primer dictamen escrito	21
25	Primer dictamen escrito	21
26	Primer dictamen escrito	21
27	Primer dictamen escrito	21
28	Primer dictamen escrito	21
29	Primer dictamen escrito	21
30	Primer dictamen escrito	21
31	Primer dictamen escrito	21
32	Primer dictamen escrito	21
33	Primer dictamen escrito	21
34	Primer dictamen escrito	21
35	Primer dictamen escrito	21
36	Primer dictamen escrito	21
37	Primer dictamen escrito	21
38	Primer dictamen escrito	21
39	Primer dictamen escrito	21
40	Primer dictamen escrito	21
41	Primer dictamen escrito	21
42	Primer dictamen escrito	21
43	Primer dictamen escrito	21
44	Primer dictamen escrito	21
45	Primer dictamen escrito	21
46	Primer dictamen escrito	21
47	Primer dictamen escrito	21
48	Primer dictamen escrito	21
49	Primer dictamen escrito	21
50	Primer dictamen escrito	21

# Escaleta



Secuencia	Descripción	# shots
1	Primer motion graphics	22
2	Pasillo de fotografías	8
3	Ambos en la cocina, Carmen cocinando	10
4	Carmen al teléfono	4
5	Alucine de Ricardo	14
6	Carmen entra a cocina, apaga fuego, trapo	11
7	Desaprobación de Carmen a Ricardo sentados a la mesa	5
8	Giro de sillas, Flash backs	13
9	Cadenas envolviéndolos	19
10	Abrazados reaparece cocina	8
11	Testimonios	4
12	Créditos	*

Guión de producción



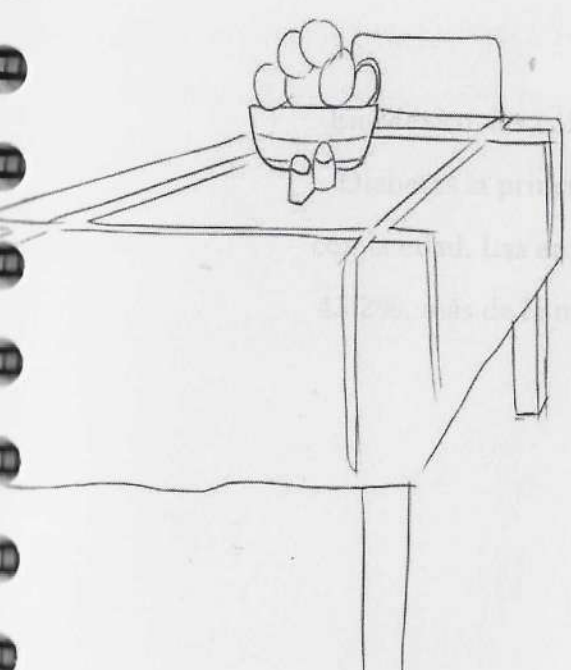
# Guión de producción

Y el título es "El corazón de México".  
Vemos un modelo anatómico de órganos dañados por las principales enfermedades  
cardiovasculares en México. Se enciende un NARRADOR que presenta los datos en pantalla. Primero el porcentaje  
que afecta a la mayoría de la población, "El 26%". Después aparece que afecta por una  
parte que es la hipertensión arterial "26%", antes de que llegar al corazón aparece la frase "50%" e "43.2%". Comienza  
con la línea del corazón y aparece el texto "Trasmiten a los cuádriceps en México" prevalencia a lo largo de la vida en sus  
muestras representativas nacionalmente. María Medina Mora en el "dejar al cerebro como fuente de agua y aparece un  
y uno los datos de enfermedades más prevalentes en México, "30.9% trastornos del sistema", "17.8% an-  
mal" y "11.9% consumo de sustancias". Seguidas de "26.3%" en el corazón. Y se funde al valor de la siguiente escena.

NARRADOR

Enfermedades infecciosas han sido desplazadas por las enfermedades crónicas degenerativas, siendo la  
la principal causa con cerca de 5 millones de personas con este padecimiento, que incrementa su número  
al año. Las enfermedades cardiovasculares tienen una frecuencia del 26% en la población y la hipertensión con el  
26% de la población no sabe que pudiese padecer un especialista

# Guión literario



## 1 INTRODUCCIÓN

(Inicia Pista 1. Ricardo Sánchez) Vemos un modelo anatómico de órganos dañados por las principales enfermedades crónicodegenerativas en México. Se escucha un NARRADOR que presenta los datos en pantalla. Primero al páncreas, que libera una pequeña cantidad de partículas; a lado aparece la frase "5 millones". Después sangre que corre por una vena que se va obstruyendo aparece "26", antes de que llegue al corazón aparece la frase "60%" e "43.2%". Continúa con la vista del cerebro y aparece el estudio "Trastornos psiquiátricos en México: prevalencia a lo largo de la vida en una muestra representativa nacionalmente. María Medina Mora, et. al" dejando al cerebro como marca de agua y aparecen uno a uno los datos de enfermedades mentales con mayor estadística en México, "20.4% transtornos del ánimo", "17.8% ansiedad" y "11.9% consumo de sustancias". Seguidas de "36.4%" en el cerebro. Y se funde al color de la siguiente escena.

### NARRADOR

En México, las enfermedades infecciosas han sido desplazadas por las enfermedades crónicodegenerativas, siendo la Diabetes la principal causa con cerca de 5 millones de personas con éste padecimiento, que incrementa en número con la edad. Las enfermedades cardiovasculares tienen una frecuencia del 26% en la población y la hipertensión con el 43.2%, más de la mitad de la población no sabe que pueden padecerlas. Para cada padecimiento existe un especialista

y en el caso de nuestro cerebro, no es diferente, éste también puede enfermar. De acuerdo al estudio realizado por la Dra. María Elena Medina Mora, se estima que de cada tres mexicanos, uno experimentará un trastorno psiquiátrico a lo largo de su vida, de estos el 20.4% son transtornos del ánimo, el 17.8% Transtornos de ansiedad” y el 11.9% consumo de sustancias, presentándose estas tres con mayor frecuencia.

## 2 INT/NOCHE/PASILLO

Vemos una pared poco iluminada con 7 fotografías (En el recorrido de derecha a izquierda en la primera se ve la boda de RICARDO y CARMEN, rodeados de sus padres y una pareja extra con un niño. En la siguiente RICARDO y CARMEN en vacaciones; están abrazados y sonrientes. La tercera está CARMEN junto a RICARDO ambos vestidos con traje. La siguiente, donde RICARDO está sonriente en su graduación de universidad. La siguiente vemos el cumpleaños de algún familiar y ambos están con sus familias festejando. Después otra en una comida familiar donde RICARDO esta vestido informal y apartado, mientras CARMEN está seria y cerca a los demás familiares. Y por último otra donde CARMEN y RICARDO están solos en su casa y RICARDO esta des-arreglado).

## 2 INT/NOCHE/COCINA

(Inicia Pista 2. Ricardo Sánchez) CARMEN (una mujer de 30 a 35 años, clase media, tez morena clara, cabello castaño oscuro recogido en chongo y de complejión media que viste un pantalón de vestir negro, una camisa de manga corta blanca y zapatos negros) se encuentra en la cocina terminando de preparar la cena (lugar con una mesa al centro, rectangular con dos sillas, una en cada cabecera, al fondo de derecha a izquierda hay una puerta vaivén, alacena inferior, estufa de cuatro quemadores, alacena inferior, arriba de estos tres se encuentra la alacena superior con cuatro compartimientos, dos puertas por cada uno. En la pared que le continúa está la tarja con un secador de platos de plástico a un lado, arriba una alacena superior de tres módulos, el primero con una puerta, el segundo con dos y el tercero con una puerta, también vemos un reloj que marca las 8:35 pm) y RICARDO (hombre 30 a 35 años, clase media, tez clara, cabello castaño oscuro despeinado que viste unos pants holgados color gris oscuro, una playera holgada blanca desgastada y tenis) entra a la cocina, vemos a CARMEN de espaldas moviendo las manos, voltea y le sonríe, él pasa y se sienta a la mesa, de pronto suena el teléfono y CARMEN sale de la habitación ágilmente para atender la llamada. Vemos a Carmen al teléfono y su bolso colgado cercano a este.

VOZ 1

(Amigable)

Hola CARMEN, ya pudiste checar los folletos?

CARMEN

(duda)

Hola, pues estaba...

La llamada se funde con el sonido de la olla express que aumenta de volumen y volvemos a la cocina y vemos a RICARDO sentado que mira fijamente la olla, y el resto de la cocina comienza a cambiar de color, y vemos desde la perspectiva de RICARDO como el contenido de la olla comienza a hervir y el fuego a avivarse, hasta que parece que invadiera toda la habitación, RICARDO asustado se levanta e intenta quitar la olla con un trapo, pero el fuego lo atemoriza tanto que la suelta cayendo ésta a un lado y vertiendo la mitad del guisado y el trapo al borde de la hornilla se comienza a quemar. El estruendo de la olla hace que CARMEN entre de prisa a la habitación.

CARMEN

(Asustada)

!Ricardo!

CARMEN tira el trapo al piso rápidamente y con el pie sofoca el fuego y apaga la hornilla de la estufa, mientras RICARDO la mira confundido Y se sienta de nuevo sin saber que decir. CARMEN se acerca a la mesa y también se sienta mientras mueve la cabeza en forma desaprobatoria.

CARMEN

(Reclamo/suave)

Si no entro se quema la casa...

RICARDO desconcertado voltea a ver a CARMEN. Ambos se quedan sin palabras, CARMEN con expresión de enojo y RICARDO afligido.

La cocina va desapareciendo fundiéndose a negros, desaparece la cocina, en un espacio completamente negro sólo quedan las sillas y CARMEN y RICARDO sentados en ellas.

3 INT/OBSCURIDAD

Mientras CARMEN y RICARDO continúan sentados de espaldas.

RICARDO

(Voz en off, angustiado)

No sé como decirle que algo anda mal, aunque ni yo lo entiendo.

CARMEN

(Voz en off)

Quisiera saber qué es lo que le pasa...

RICARDO

(Voz en off) Quisiera saber cómo hablar de esto.

...No quiero que me vea con lástima ni ser una carga...

CARMEN

(Voz en off)

...dejar de inventar excusas con nuestra familia y los demás de porque no podemos salir a algún lugar...

RICARDO

(Voz en off)

...quisiera poder salir con ella pero tengo miedo de aquellos que nos siguen y nos vigilan todo el tiempo...

CARMEN

(Voz en off)

Quisiera saber cómo hablar de esto.

RICARDO

(Voz en off)

Quisiera saber cómo hablar de esto.

Se quedan en silencio unos segundos y se prende una luz detrás de CARMEN donde se ve en flashback que está sentada junto a una mesa en la esquina con un gorro de fiesta a color al igual que el ambiente mientras ella está en blanco y negro, mientras se escucha gente celebrando.

CARMEN

(Voz en off)

Quisiera tener con quien hablar de esto, pero creo que nadie lo entendería, no quiero que nos juzguen.

No es que me enoje con él, es la impotencia de no poder ayudarlo.

Mientras CARMEN pone su cara entre sus manos y comienza a sollozar. El foco que alumbra el flashback se funde.

Se quedan en silencio unos segundos y detrás de RICARDO, al fondo a la derecha, se prende una luz presentando una situación en flashback entre CARMEN y RICARDO donde él aparece recostado en un sillón con las cortinas cerradas y CARMEN con el rostro distorsionado sin ojos y sin nariz, sólo una gran boca, comienza a hacer ademanes de regaño. Mientras tanto RICARDO, quien sigue sentado en la silla dice.

RICARDO

(Voz en off)

A veces me siento tan cansado, que aunque quisiera levantarme hay algo más que me lo impide. Me es imposible hacerlo.

Salen del piso unas cadenas que lo atan a la silla y comienzan a atar lentamente a CARMEN.

RICARDO

(Voz en off, temeroso)

Todos los días tengo que luchar contra las voces, no importa donde esté, no importa si me quiero esconder, siempre están ahí.

Mientras tanto clavos empiezan a aparecer sobre su cabeza y hombros.

RICARDO:

(con dolor/queja)

¡Aaaahhh!

CARMEN reacciona al sufrimiento de RICARDO y tira de las cadenas forcejeando sin poder romperlas, y entra un recu-

erdo en poca opacidad en que se ve el folleto de VPSM en donde se acentúa el logotipo y la palabra psicoeducación; y se acompaña de la continuación del diálogo que no se escucho al principio.

VOZ 1

(amable)

...puedes encontrar la ayuda que necesitan RICARDO y tú...

Se difumina las palabras clave del folleto y regresamos a la escena donde esta CARMEN y RICARDO sentados, ya con las cadenas sueltas pero aun atadas. CARMEN se levanta para abrazarlo, al mismo tiempo la obscuridad se empieza a fragmentar, las distorsiones comienzan a desaparecer y se sueltan después de unos segundos mientras se ven el uno al otro. La luz que invade la puesta en escena es cegadora.

#### 4 INTERIOR/DÍA

CARMEN y RICARDO giran dando la espalda a la cámara y vemos una ventana a la cual se acercan, dan un paso al frente para acercarse a la ventana e inclinarse ligeramente entonces hacemos un travelling por la ciudad viendo a lo largo de este ventanas que se iluminan y personajes caminando por un parque (ambos de la misma edad) mientras se escuchan testimonios reales de familiares que salieron del taller "Familia a Familia".

#### TESTIMONIOS

MIRELLA SOTO LÓPEZ

(20s)

El curso te educa, te capacita y te informa entonces eso ayuda a que tu decidas si te acercas o te alejas.

La verdad el ver como otras personas si lo aceptan si lo asimilan, si se quieren y si salen adelante es cuando te das cuenta que vale la pena.

FRANCES ALMEIDA GARCÍA

(26s)

Yo he vivido esta cuestión en 3 etapas, el terror, la desesperación, el conocimiento, cuando viene el diagnóstico, la información que tardó un poco en asentarse y la tercera etapa es la diversión, el conocimiento utilizado y el éxito en aplicarlo.

c) MARÍA LUISA RASCÓN GAZCA

(33s)

Mi historia es un poquito diferente en cuanto a que mi cercanía debido a que me dedico a la investigación en salud mental fue por esa búsqueda de brindar ayuda porque sabía yo ya que las familias necesitaban ayuda, las familias

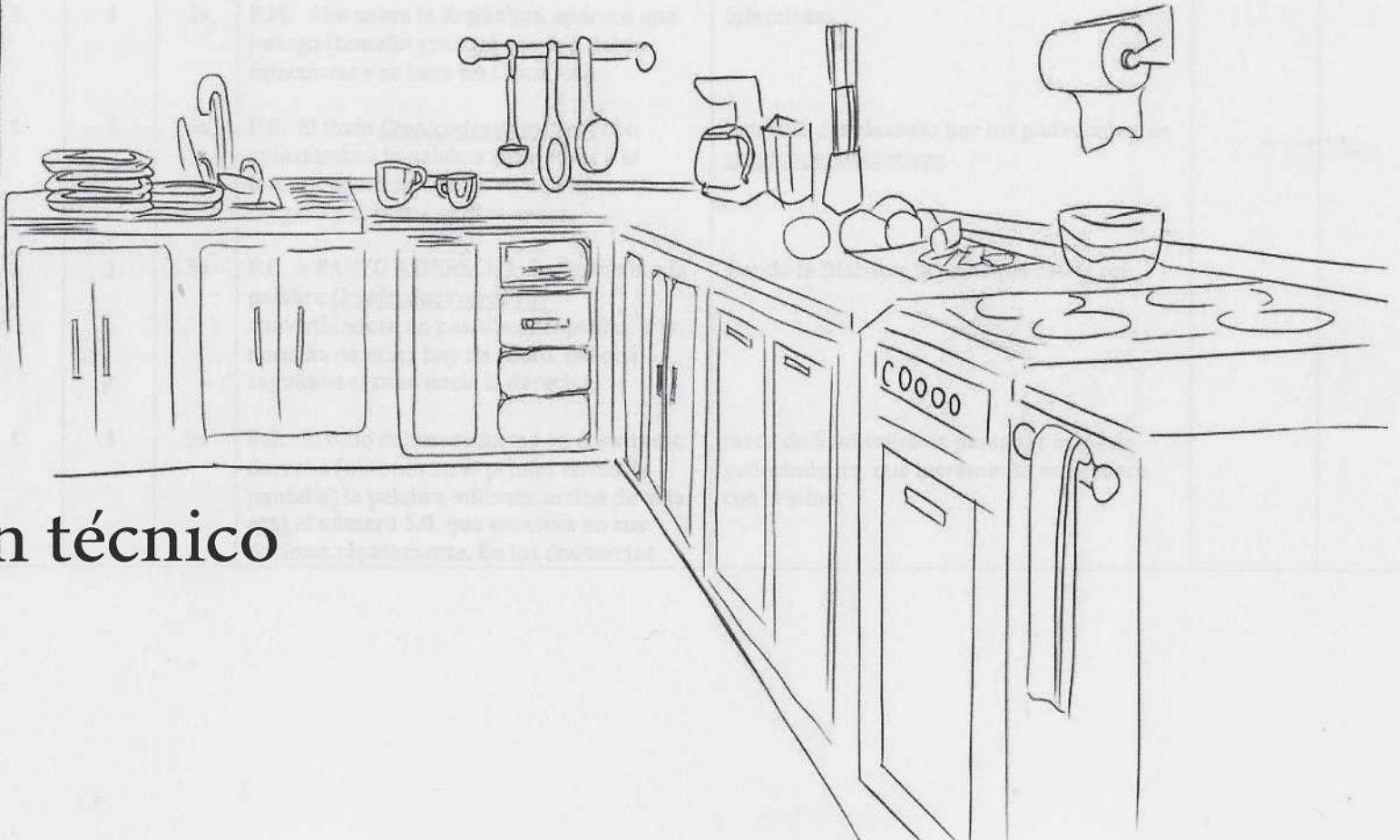
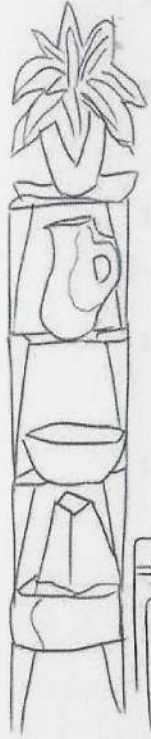
necesitaban urgentemente alternativas para poder tener información, para poder tener apoyo, para poder tener cercanía de un par igual, de una persona igual que estaba viviendo lo mismo.

Y volvemos a la casa de CARMEN y RICARDO, donde vemos como cuelgan una nueva foto junto a las que vimos en el pasillo, en esta los dos se ven con aspecto mejorado y sonrientes. Escuchamos al NARRADOR.

### NARRADOR

La psicoeducación es la manera de conocer los aspectos que conllevan las enfermedades mentales y permite mejorar nuestro nivel de vida, conocer nuestras habilidades y dejar de sobrevivir para comenzar a vivir.

FIN.



## Guión técnico

Secuencia	Escena	tiempo	Imágen	Dialogo	Audio	Observaciones
1	1	1s	P.P. Aparece un punto que crece para convertirse en el globo terráqueo.			
1	1	1s	P.P. El globo terráqueo gira 360° rápidamente y hace un ZOOM IN hacia la línea del Ecuador.	En México.	Pista 1. Ricardo Sánchez	
1	1	1s	P.M. Se detiene en la República Mexicana, y aparece un <i>locator</i> sobre esta, ZOOM IN a la parte media de la República..	Las enfermedades		
1	1	2s	P.M. Aún sobre la República, aparece una jeringa (tamaño grande) con la palabra <i>Infecciosas</i> y se hace un C.U. a esta.	infecciosas		
1	1	3s	P.G. El texto <i>Cronicodegenerativas</i> cae, aplastando a la palabra <i>Infecciosas</i> y la jeringa, convirtiéndolas en una línea delgada y el mapa se desvanece.	han sido desplazadas por los padecimientos <i>crónicodegenerativas</i> .		
1	1	3s	P.G. + PANEÓ A DERECHA Se desvanece la palabra <i>Cronicodegenerativas</i> convirtiéndose en pastillas y cápsulas, a la derecha de estas hay un suero, del que seguimos el tubo hacia la derecha.	siendo la Diabetes la principal causa con		
1	1	5s	P.G. El tubo del suero forma en el extremo derecho (ubicado en el primer tercio de pantalla) la palabra <i>millones</i> , arriba de esta <del>esta</del> el número 5.0, que aumenta en sus decimas rápidamente. En los dos tercios	cerca de 5 millones de personas con éste padecimiento, que incrementa en número con la edad.		

			restantes hay individuos, los cuales también aumentan junto con los decimales de la cifra.		
1	1	4s	P.G. Los individuos se funden para formar una gráfica de pastel, con un corazón al centro. En la gráfica se cubre el porcentaje del 26% y a su lado se enfatiza el número. Y a un lado las palabras <i>Enfermedades Cardiovasculares</i> .	Las <u>enfermedades cardiovasculares</u> tienen una <u>frecuencia del 26% en la población</u>	
1	1	4s	P.G. Aparece otro círculo de mayor diámetro, detrás del primero en la gráfica y cubre el porcentaje del 43.2% y el número a un lado.	Y la hipertensión el 43.2% ,	
1	1	1s	P.G. La gráfica se convierte en la silueta de la República Mexicana y sobre esta aparecen de nuevo dos individuos.	más de la mitad de la población	
1	1	3s	P.G. Aparece un signo de interrogación, que se multiplica en distintos tamaños hasta cubrir mayor parte del área en pantalla.	no lo saben.	
1	1	2s	P.G. + ZOOM IN A un punto de algún signo de interrogación, hasta cubrir la pantalla.	Para cada padecimiento existe un especialista y	
1	1	4s	P.G. Aparece un cerebro tembloroso, con un termómetro en el.	en el caso de nuestro cerebro, no es diferente, éste también puede enfermar.	
1	1	3s	P.G. + ZOOM OUT del cerebro, aparecen más cerebros, algunos temblorosos y sobre estos una lupa que se desplaza sobre ellos.	De acuerdo al estudio realizado por la Dra. María Elena Medina Mora,	

1	1	2s	P.G. Se quedan tres cerebros, que se vuelven círculos (para convertirse en individuos) mientras les salen los cuerpos de arriba hacia abajo.	se estima que uno de cada tres mexicanos		
1	1	1s	P.G. Uno de los individuos se llena de color.	experimentará un trastorno psiquiátrico		
1	1	1s	P.G. Desaparecen los dos individuos sin color y el de color queda; se desplaza al centro de la pantalla.	a lo largo de su vida,		
1	1	1s	P.G. + ZOOM OUT Este movimientos deja al individuo en la parte superior izquierda de la pantalla ; se hace visible la palabra <i>Trastornos</i> a un lado de él y una línea centrada en la parte inferior de la pantalla.	es decir que el 36.4% de los mexicanos desarrollará un padecimiento mental antes de los 65 años.		
1	1	2s	P.G. Del individuo en la parte <u>sup.</u> Sale una copia que se coloca sobre la línea del lado izq. y tiene dos cabezas, una con una cara sonriente y otra triste. Y debajo del individuo, la palabra <i>Animo</i> y 20.4%.	de estos el 20.4% son <u>trastornos del ánimo.</u>		
1	1	2s	P.G. Sale otra copia del individuo superior y se coloca al centro de la línea. En la parte inferior de este aparece la palabra <i>Ansiedad</i> y 17.8%. El individuo <u>muee</u> los brazos para morderse las uñas y sostener su cabeza (afligido).	el 17.8% <u>Transtornos de ansiedad"</u>		
1	1	3s	P.G. Sale otra copia y se coloca de lado derecho sobre la línea, debajo de este las palabras <i>Consumo de sustancias</i> y 11.9%. El	y el 11.9% consumo de sustancias".		

			individuo tiene una botella en la mano derecha y bebe de esta.			
1	1	3s	P.G. Desaparecen los textos, la línea, <u>atrezos</u> y el individuo superior, quedando solo las tres copias.			
1	1	4s	P.G. Los individuos se transforman en el texto del título.			
1	1	2s	P.G. El texto se desvanece dejando ver el pasillo de la siguiente escena.			
2	1	2s	P.G. + ZOOM a C. U y TRAVELING a DERECHA. Recorrido de fotografías. En el recorrido de derecha a izquierda			Canción
2	1	2s	en la primera se ve la graduación de RICARDO y CARMEN.			
2	1	2s	En la segunda foto es la boda de RICARDO y CARMEN .			
2	1	2s	La tercera donde RICARDO Y CARMEN, aparecen sonrientes vestidos de traje.			
2	1	2s	La cuarta vemos a CARMEN Y RICARDO, de vacaciones en la playa.			
2	1	2s	En la fotografía cinco, CARMEN Y RICARDO, están en el cumpleaños de algún familiar y ambos están festejando.			

2	1	2s	En la quinta fotografía RICARDO está vestido informal y apartado, mientras	
2	1	2s	CARMEN está seria y cerca a los demás familiares en una comida.	
2	1	2s	Y en la octava CARMEN y RICARDO están solos en su casa y RICARDO esta desarreglado. Se hace un ZOOM IN, para desvaneces esta imagen con la siguiente.	
3	1	0s	<u>P.General</u> , desde el ángulo de la puerta se ve el espacio de la cocina, RICARDO esta sentado de lado izquierdo de la mesa, la ventana está abierta y se ve que es de noche, mientras CARMEN esta picando papas. RICARDO voltea en dirección a CARMEN.	"¿Te acuerdas de Tania?"
3	2	0s	M.S. CARMEN continúa picando papas	"Ya confirmó para la reunión de mañana,
3	3	0s	M.S. RICARDO esta viendo algo fijo hacia la dirección de CARMEN, pero no es a ella ya que no le contesta.	desde la graduación que no la veo."
3	4	0s	M.S. CARMEN voltea a ver a RICARDO	"En serio no quieres ir?"
3	4	0s	M.S. CARMEN al no tener respuesta de RICARDO, voltea a seguir cocinando.	
3	5	0s	M.S. RICARDO sigue concentrado en algo más.	"Bueno de todos modos ya quedé con tú hermana..."

3	6	SUBJETIVA RICARDO se ve una parte de CARMEN y a su lado una olla en la estufa a fuego medio.	"...para que te acompañe a cenar."	
3	7	C.U. abierto vemos la reacción entusiasmada de CARMEN		Teléfono
3	7	M.S. Carmen sale de escena de lado derecho.		Teléfono
4	1	SUBJETIVA RICARDO a la olla q burbujea y levanta levemente la tapa.		Burbujeo
4	2	CU abierto de RICARDO, con la mirada fija en dirección a la olla.		Burbujeo
4	3	C.U. abierto a parte media del cuerpo. CARMEN toma el teléfono para contestar y entre los papeles de la mesa esta un folleto de VPSM.		Teléfono
4	4	M CARMEN al teléfono escucha la voz de la hermana de RICARDO y mientras levanta el brazo izquierdo para tocar su sien.	"Qué crees CARMEN, no voy a poder.."	
4	5	C.U. a rostro de CARMEN que tiene una expresión de decepción/molestia.	... ir mañana, Carlitos tiene fiebre."	Vapor

5	1	C.U. abierto de RICARDO su expresión es desencajada.	rigidos	Burbujeo más fuerte
5	2	C.U.ABIERTO a la olla, comienza a cambiar de color del ambiente alrededor de la misma.	Reacción de ella / latidos	Burbujeo y vapor
5	3	M. Ricardo viendo el fuego asustado.	Ambiente olla	Respiración acelerada
5	4	C.U. a la olla que la tapa se levanta bruscamente y las llamas aumentaron.	Ambiente olla	Vapor/hervor
5	5	C.U. Expresión de pánico en el rostro de RICARDO	Olla golpeada con la estufa	Inhalación rápida/latidos rápidos
5	6	O.S. de RICARDO, vemos que en realidad la cocina y la olla están 'normales' y lo vemos a él con la misma expresión de pánico de la toma anterior.	Olla golpeada con la estufa	
5	7	C.U. CERRADO olla con la tapa tambaleando y el fuego cubre casi toda la pantalla.	hervor	Vapor / hervor
5	8	P.M. de Ricardo levantándose de la mesa, coloca las manos sobre esta para apoyarse.	Punto de Cierre /	Golpe seco en mesa / latidos

5	8	Americano RICARDO se levanta rápidamente empujando la silla hacia atrás.		rápidos
5	9	C.U. abierto a parte media del cuerpo, RICARDO se acerca a la estufa para tomar el trapo de lado izquierdo.		Rechinido de silla / latidos
5	9	C.U. abierto a la olla, RICARDO la levanta para intentar quitarla.	"Auugg!"	Ambiente olla
5	9	C.U. de la olla, la suelta		Ambiente olla
5	10	C.U. Cae esta a un lado de la estufa junto con el trapo, este queda a la orilla de la estufa		Olla golpeand o con la estufa
5	11	C.U. CARMEN reacciona al sonido de la olla		Olla golpeand o con la estufa
5	12	C. U. CARMEN se voltea para dirigirse a la cocina		Sorpresa
6	1	P.G. Ricardo asustado e inmóvil frente a la estufa y de espalda a la cámara.		Pasos de Carmen / Respiraci

				ón Ricardo
6	1	P.G. Carmen entra a la cocina corriendo, buscando a Ricardo.		Pasos Carmen
6	2	C. U. Carmen gritando	CARMEN: ¡Ricardo!	Fuego
6	3	M. SUBJETIVA CARMEN viendo a Ricardo frente a la estufa en shock.		
6	4	C.U. del trapo al borde de la hornilla se comienza a quemar.		Fuego / tensión / respiración enojo
6	5	P.A. Carmen se acerca a la estufa y Ricardo sigue en shock.		Comienza ambiental
6	5	P.A. CARMEN toma el trapo y lo tira al piso		
6	6	C.U. el trapo cae al piso	"Si no entro..	
6	6	C.U. Carmen pisa el trapo varias veces para apagar el fuego.	...se quema la casa!"	
6	7	P.A Ricardo cabizbajo regresa a sentarse (camina hacia el lado izquierdo).		Suspiros /pasos
6	7	P.A. Carmen apaga la hornilla y <u>gora</u> para irse a sentar.		Perilla
7	1	M. Ricardo afligido esta sentado con los antebrazos sobre la mesa.		



8	5	MS CARMEN (cargado a la derecha)	CARMEN: ... Dejar de inventar excusas con nuestra familia y los demás de porqué no podemos salir a algún lugar...	
8	6	MS RICARDO (cargado a la izquierda)	RICARDO: ... Quisiera poder salir con ella, pero tengo miedo de aquellos que nos siguen y nos vigilan todo el tiempo...	
8	7	CU PANTALLA DIVIDIDA RICARDO DE LADO IZQUIERDO Y CARMEN DEL DERECHO	CARMEN Y RICARDO: Quisiera saber cómo hablar de esto.	
8	7	CU la pantalla partida va desapareciendo se abre hacia la izquierda		
Flashback				
8	9	M. Se prende haz de luz cónico al fondo donde aparece CARMEN sentada junto a una mesa en la esquina con un gorro de fiesta a color al igual que el ambiente mientras ella está en blanco y negro.	CARMEN: Quisiera tener con quien hablar de esto, pero creo que nadie lo entendería.	<u>Switch</u> pesado de luz de teatro 2º plano Ambiente de fiesta
8	10	C.U. + ZOOM IN al flash back de CARMEN .	no quiero que nos juzguen. No es que me enoje con él.	<u>Fade</u> de ambiente
8	10	Pantalla negra.	es la impotencia de no poder ayudarlo.	<u>Switch</u> , se apaga luz
8	11	M. CARMEN que está en la silla pone la cara entre sus manos y comienza a sollozar. mientras se funde la luz del <u>FlashBack</u> de		

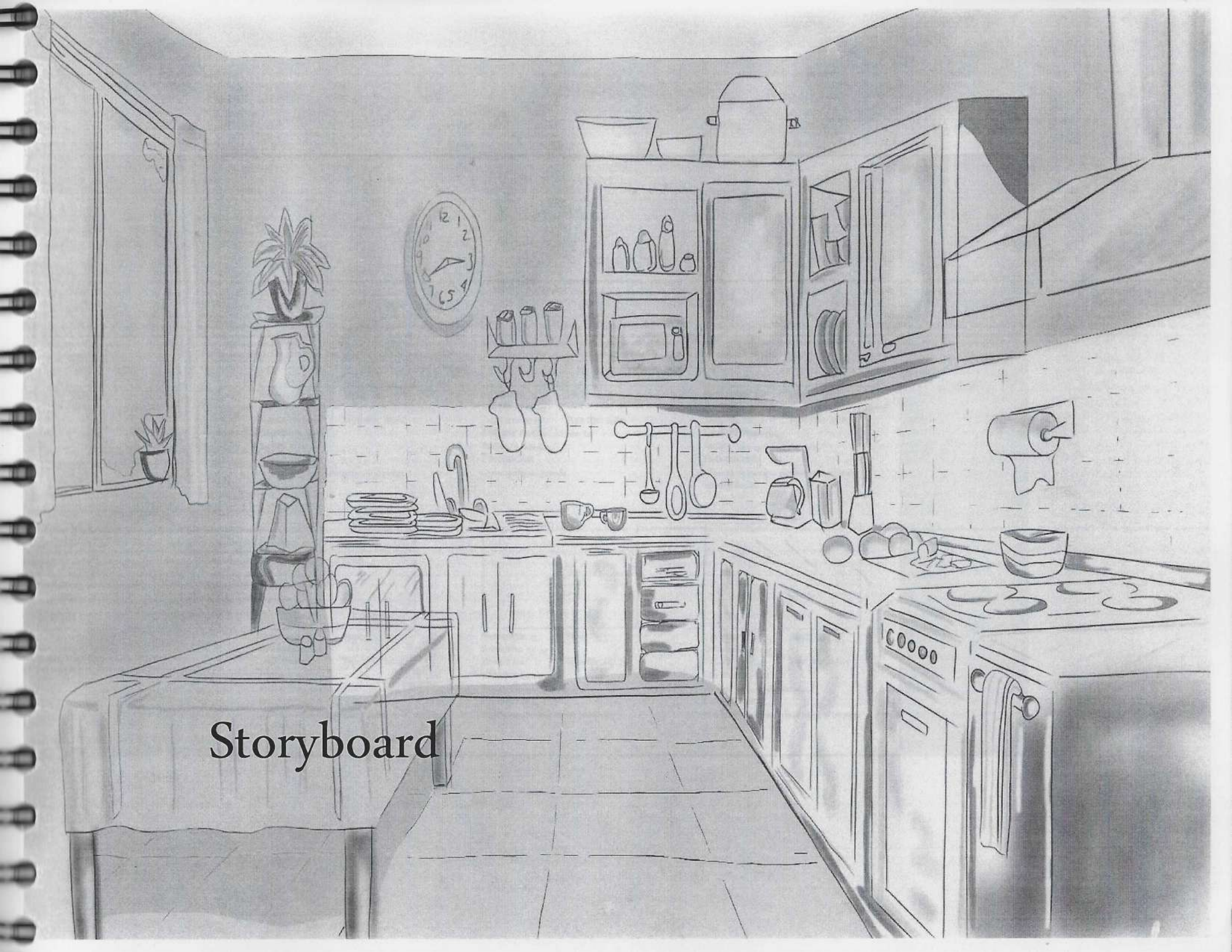
		CARMEN		
8	12	FS de CARMEN y RICARDO dándose la espalda mientras ella tiene la cara entre las manos y solloza. RICARDO voltea a ver de reojo a CARMEN. Se quedan en silencio unos segundos.		Switch pesado de luz de teatro
8	13	M. de RICARDO el cargado de lado izquierdo del cuadro. se prende un haz de luz cónico presentando una situación en flashback entre CARMEN y RICARDO, donde él aparece recostado en un sillón con las cortinas cerradas y CARMEN con el rostro distorsionado sin ojos y sin nariz, sólo una gran boca.		
8	13	M. comienza a hacer ademanes de regaño.	RICARDO: A veces me siento tan cansado, que aunque quisiera levantarme hay algo más que me lo impide. Me es imposible hacerlo.	2º plano Regaños de CARMEN
9	1	FULL CARMEN Y RICARDO están de espalda, aparecen las cadenas que comienzan a atarlos.	RICARDO: Todos los días tengo que luchar contra las voces, no importa donde esté, no importa si me quiero esconder, siempre están ahí.	Cadenas
9	2	MS RICARDO. Mientras RICARDO sigue sentado en la silla salen unas cadenas que lo comienzan a atar.		Cadenas

9	3	MS de CARMEN las cadenas de RICARDO comienzan a atar a CARMEN dejando libre sus manos.		Cadenas
9	4	C.U. RICARDO que está sentado en la silla le comienzan a aparecer clavos en cabeza y hombros.	RICARDO: ¡Aaahhh!	Bone break sound effects
9	5	MS CARMEN reacciona al sufrimiento de RICARDO y comienza a forcejear con las cadenas		Movimien to de las cadenas
9	6	Americano Vemos un flash back en poca saturación de CARMEN cargada a lado derecho de pantalla, con una AMIGA que le da un folleto en la mano.		
9	7	M.S. CARMEN continúa forcejeando con las cadenas de manera más fácil.		Movimien to de las cadenas
9	8	INSERT de flash back en poca saturación, del folleto para distinguir el <i>logotipo</i> y la palabra <i>psicoeducación</i> .	"Mira, aquí encontraras la ayuda que necesitas."	
9	9	M.S. CARMEN logra zafarse de las cadenas.		Movimien to de las cadenas
9	10	M.S. de la cintura a los pies de CARMEN. Vemos las cadenas sueltas.		Movimien to de las

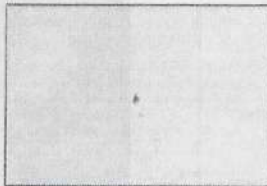
9	10	M.S. CARMEN se levanta y las cadenas caen al suelo.	Cadenas golpeando el suelo
9	10	M.S. CARMEN gira y camina unos pasos hacia la izquierda, para ponerse frente a RICARDO.	Pasos
9	11	C.U. RICARDO tiene la cabeza entre las manos y la mano de CARMEN le toca el hombro.	
9	12	F.S. CARMEN de pie ayuda a soltar las cadenas de RICARDO, que aun está con la cabeza agachada.	Exhalación. Movimiento de cadenas
9	12	F.S. CARMEN de pie le ayuda a levantarse a RICARDO y las cadenas caen al suelo.	Golpe de cadenas al piso
10	1	M. CARMEN y RICARDO de pie uno frente al otro se abrazan unos segundos.	
10	2	MS DE RICARDO Y CARMEN se ven de frente. La luz comienza a llenar el fondo de la escena	
10	3	M.S. + DOLLY OUT La cocina comienza a reaparecer con la luz en tonos cálidos. CARMEN y RICARDO, continúan de frente uno al otro	

		Interior <u>día</u>	
11	1	FS CARMEN y RICARDO entre la mesa y la ventana en la cocina, se toman de la mano para continuar actividades mientras se hace un <u>paneo</u> a la derecha para desaparecer la escena y entra el fondo de <u>motion graphics</u> y cargado de lado derecho entra MIREYA. Se detiene <u>paneo</u> .	
	2	CU de MIREYA van apareciendo de lado izquierdo de la pantalla "educar", "capacitar" e "informar" Se disuelven las palabras en pantalla.	MIREYA: El curso te educa, te capacita y te informa entonces eso ayuda a que tu decidas si te acercas o te alejas. La verdad el ver como otras personas si lo aceptan si lo asimilan, si se quieren y si salen adelante es cuando te das cuenta que vale la pena.
	3	Paneo a la derecha y <u>tilt down</u> para llegar a FRANCES cargada de lado izquierdo de la pantalla.	
	4	CU FRANCES Aparecen en pantalla "Terror/Desesperación", "Conocimiento/Información" y "Diversión" Se disuelven las palabras.	FRANCES: Yo he vivido esta cuestión en 3 etapas, el terror, la desesperación, el conocimiento, cuando viene el diagnostico, la información que tardó un poco en asentárseme y la tercera etapa es la diversión, el conocimiento utilizado y el éxito en aplicarlo.
	5	PANEO a la derecha hasta llegar a MARIA LUISA quedando cargada a la izquierda.	MARIA LUISA: Mi historia es un poquito diferente en cuanto a que mi cercanía debido

	6	<p>Aparecen en pantalla "Búsqueda de brindar ayuda"  "información", "apoyo",  "cercanía de un par igual"  Desaparecen las palabras</p> <p>MARIA LUISA se va disolviendo mientras aparece la frase del narrador en pantalla "La <u>psicoeducación</u> (RESALTANDO ENTRE LAS DEMÁS PALABRAS) es la manera de conocer los aspectos que conllevan las enfermedades mentales y permite mejorar nuestro nivel de vida, conocer nuestras habilidades y dejar de sobrevivir para <u>comenzar a vivir</u>." (RESALTANDO AL IGUAL QUE PSICOEDUCACIÓN).</p>	<p>a que me dedico a la investigación en salud mental fue por esa búsqueda de brindar ayuda porque sabia yo ya que las familias necesitaban ayuda, las familias necesitaban urgentemente alternativas para poder tener información, para poder tener apoyo, para poder tener cercanía de un par igual, de una persona igual que estaba viviendo lo mismo.</p> <p>NARRADOR: La <u>psicoeducación</u> es la manera de conocer los aspectos que conllevan las enfermedades mentales y permite mejorar nuestro nivel de vida, conocer nuestras habilidades y dejar de sobrevivir para comenzar a vivir.</p>		



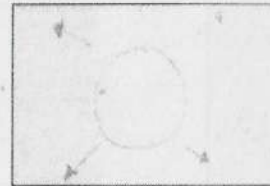
Storyboard



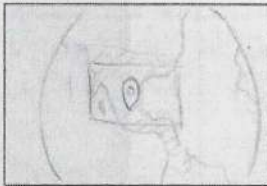
**Secuencia:** 01    **Shot:** 00  
**Duración:** 00 seg  
**Total frems:** 12    **Type file:** Af-Ps  
**Cámara:** Panorámica  
**Audio:**  
**Descripción:**  
El punto crece para convertirse en el globo terráqueo.



**Secuencia:** 01    **Shot:** 01.0  
**Duración:** 01 seg  
**Total frems:** 12    **Type file:** Af-Ps  
**Cámara:** Panorámica/Zoom in  
**Audio:** "En México..."  
**Descripción:**  
Globo terráqueo girando.



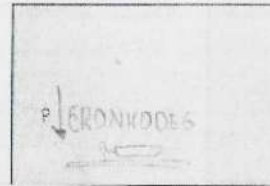
**Secuencia:** 01    **Shot:** 01.1  
**Duración:** 02 seg  
**Total frems:** 12    **Type file:** Af-Ps  
**Cámara:** Zoom in  
**Audio:** "Para cada padecimiento..."  
**Descripción:**  
Al punto de un signo de interrogación, hasta cubrir pantalla.



**Secuencia:** 01    **Shot:** 02  
**Duración:** 01 seg  
**Total frems:** 12    **Type file:** Af-Ps  
**Cámara:** M/Zoom in  
**Audio:** "Los padecimientos..."  
**Descripción:**  
México se colorea y aparece un globo de ubicación.



**Secuencia:** 01    **Shot:** 03  
**Duración:** 02 seg  
**Total frems:** 12    **Type file:** Af-Ps  
**Cámara:** CU a jeringa.  
**Audio:** "las infecciones están..."  
**Descripción:**  
El globo se convierte en una jeringa.

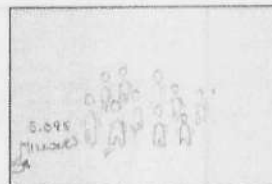


**Secuencia:** 01    **Shot:** 04  
**Duración:** 03 seg  
**Total frems:** 12    **Type file:** Af-Ps  
**Cámara:** General  
**Audio:** "han sido desplazadas..."  
**Descripción:**  
El texto cae aplastando la jeringa y el mapa se desvanece.



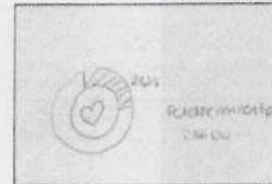
**Secuencia:** 01    **Shot:** 05  
**Duración:** 03 seg  
**Total frems:** 12    **Type file:** Af-Ps  
**Cámara:** General/Paneo a la derecha  
**Audio:** "Siendo la diabetes..."  
**Descripción:**

Se desvanece la jeringa y textom aparece pastillas y suero.



**Secuencia:** 01    **Shot:** 06  
**Duración:** 05 seg  
**Total frems:** 12    **Type file:** Af-Ps  
**Cámara:** General  
**Audio:** "Cerca de 5 millones..."  
**Descripción:**

La cifra aumenta numéricamente y los individuos también.



**Secuencia:** 01    **Shot:** 07  
**Duración:** 04 seg  
**Total frems:** 12    **Type file:** Af-Ps  
**Cámara:** General  
**Audio:** "Los padecimientos..."  
**Descripción:**

Los individuos se funden y forman una gráfica de pastel. Aparecen corazón representa el 26%.



**Secuencia:** 01    **Shot:** 08  
**Duración:** 04 seg  
**Total frems:** 12    **Type file:** Af-Ps  
**Cámara:** General  
**Audio:** "Y la hipertensión..."  
**Descripción:**

Aparece otro círculo y se llena al 43%.



**Secuencia:** 01    **Shot:** 09  
**Duración:** 01 seg  
**Total frems:** 12    **Type file:** Af-Ps  
**Cámara:** General  
**Audio:** "Más de la mitad..."  
**Descripción:**

La gráfica se convierte en la silueta del país de México.

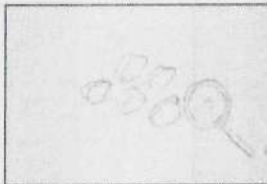


**Secuencia:** 01    **Shot:** 10  
**Duración:** 03 seg  
**Total frems:** 12    **Type file:** Af-Ps  
**Cámara:** General  
**Audio:** "No sabe que..."  
**Descripción:**

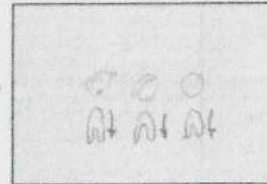
Aparece un signo de interrogación, se multiplican.



**Secuencia:** 01    **Shot:** 11  
**Duración:** 04 seg  
**Total frames:** 12    **Type file:** Af-Ps  
**Cámara:** General  
**Audio:** "En el caso de nuestro..."  
**Descripción:**  
 Aparece un cerebro tembroroso con un termómetro.



**Secuencia:** 01    **Shot:** 12  
**Duración:** 03 seg  
**Total frames:** 12    **Type file:** Af-Ps  
**Cámara:** General/Zoom out a cerebro  
**Audio:** "De acuerdo con..."  
**Descripción:**  
 Se hace pequeño el cerebro y salen más, sobre ellos se desplaza una lupa.



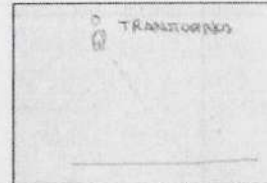
**Secuencia:** 01    **Shot:** 13  
**Duración:** 02 seg  
**Total frames:** 12    **Type file:** Af-Ps  
**Cámara:** General  
**Audio:** "Se estima..."  
**Descripción:**  
 Quedan tres cerebros que se hacen círculos y salen los cuerpos de arriba hacia abajo.



**Secuencia:** 01    **Shot:** 14  
**Duración:** 01 seg  
**Total frames:** 12    **Type file:** Af-Ps  
**Cámara:** General  
**Audio:** "Experimenta un trastorno..."  
**Descripción:**  
 Uno de los individuos se rellena de color.



**Secuencia:** 01    **Shot:** 15  
**Duración:** 01 seg  
**Total frames:** 12    **Type file:** Af-Ps  
**Cámara:** General  
**Audio:** "A lo largo de su vida..."  
**Descripción:**  
 Desaparecen los individuos, uno queda la centro.

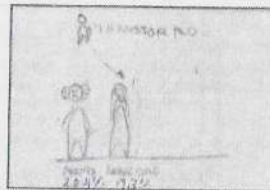


**Secuencia:** 01    **Shot:** 16  
**Duración:** 01 seg  
**Total frames:** 12    **Type file:** Af-Ps  
**Cámara:** Zoom out  
**Audio:** "de estos..."  
**Descripción:**  
 El zoom out deja al individuo en la parte superior izquierdo.



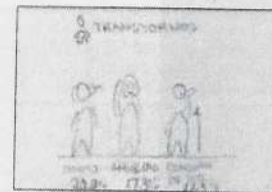
**Secuencia:** 01    **Shot:** 17  
**Duración:** 02 seg  
**Total frames:** 12    **Type file:** Af-Ps  
**Cámara:** General  
**Audio:** "el 20..."  
**Descripción:**

Del individuo superior sale una copia que se coloca sobre la línea del lado izquierdo.



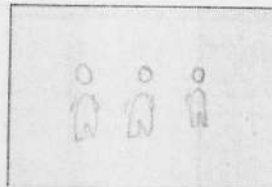
**Secuencia:** 01    **Shot:** 18  
**Duración:** 02 seg  
**Total frames:** 12    **Type file:** Af-Ps  
**Cámara:** General  
**Audio:** "el 17,8%..."  
**Descripción:**

"El 17,8%" se coloca en medio.



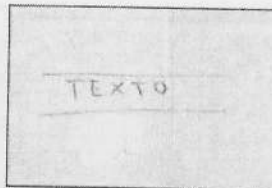
**Secuencia:** 01    **Shot:** 19  
**Duración:** 03 seg  
**Total frames:** 12    **Type file:** Af-Ps  
**Cámara:** General  
**Audio:** "y el 11,9%..."  
**Descripción:**

"y el 11,9%..." se coloca a la derecha.



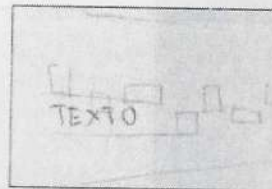
**Secuencia:** 01    **Shot:** 20  
**Duración:** 03 seg  
**Total frames:** 12    **Type file:** Af-Ps  
**Cámara:** General  
**Audio:** Ambiente  
**Descripción:**

Desaparece texto, quedan sólo tres individuos.



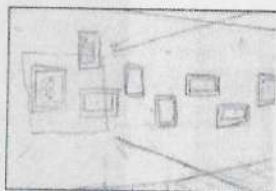
**Secuencia:** 01    **Shot:** 21  
**Duración:** 04 seg  
**Total frames:** 12    **Type file:** Af-Ps  
**Cámara:** General  
**Audio:** Ambiental  
**Descripción:**

Los individuos se transforman en el título.



**Secuencia:** 01    **Shot:** 22  
**Duración:** 02 seg  
**Total frames:** 12    **Type file:** Af-Ps  
**Cámara:** General  
**Audio:** Ambiental  
**Descripción:**

Se desvanece el texto dejando ver el pasillo.



**Secuencia:** 02    **Shot:** 01  
**Duración:** 02 seg  
**Total freams:** 47    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** General/Zoom/CU.  
**Audio:** Ambiental  
**Descripción:**  
 Zoom hasta hacer CU a cada cuadro.



**Secuencia:** 02    **Shot:** 01  
**Duración:** 4.25seg  
**Total freams:** 102    **Type file:** TVPaint  
**Cámara:** Traveling a la derecha.  
**Audio:** Ambiental  
**Descripción:**  
 Se muestra la "Foto 01: Graduación".



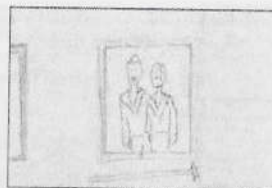
**Secuencia:** 02    **Shot:** 01  
**Duración:** 5.6 seg  
**Total freams:** 136    **Type file:** TVPaint  
**Cámara:** Traveling a la derecha.  
**Audio:** Ambiental  
**Descripción:**  
 Se muestra la "Foto 02: Vacaciones".



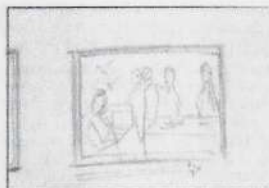
**Secuencia:** 02    **Shot:** 01  
**Duración:** 4.3 seg  
**Total freams:** 105    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** Traveling a la derecha.  
**Audio:** Ambiental disminuye.  
**Descripción:**  
 Se muestra la "Foto 03: Boda".



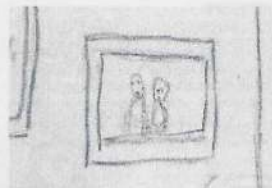
**Secuencia:** 02    **Shot:** 01  
**Duración:** 3.7 seg  
**Total freams:** 089    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** Traveling a la derecha.  
**Audio:** Comienza ambiental de cocina.  
**Descripción:**  
 Se muestra la "Foto 04: Cumpleaños".



**Secuencia:** 02    **Shot:** 01  
**Duración:** 2.1 seg  
**Total freams:** 051    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** Traveling a la derecha.  
**Audio:** Ambiental de cocina.  
**Descripción:**  
 Se muestra la "Foto 05: Traje".



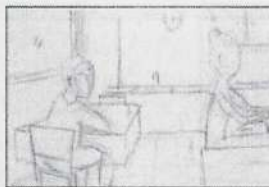
**Secuencia:** 02    **Shot:** 01  
**Duración:** 4,5 seg  
**Total freams:** 109    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** Traveling a la derecha.  
**Audio:** Ambiental de cocina.  
**Descripción:**  
 Se muestra la "Foto 06: Familiar".



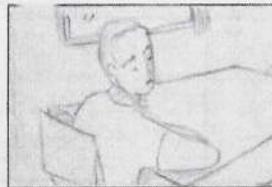
**Secuencia:** 02    **Shot:** 01  
**Duración:** 02 seg  
**Total freams:** 050    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** Traveling a la derecha.  
**Audio:** Ambiental de cocina.  
**Descripción:**  
 Se muestra la "Foto 07: solos tristes".



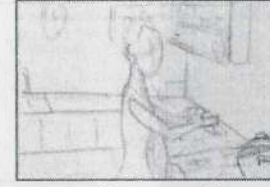
**Secuencia:** 03    **Shot:** 01  
**Duración:** 03 seg  
**Total freams:** 72    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** Paneo a la derecha.  
**Audio:** Ambiental cocina.  
**Descripción:**  
 Se ve a Ricardo sentado a la mesa, por la ventana se ve que es de noche.



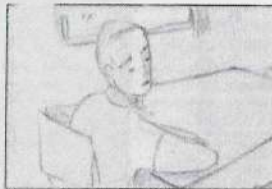
**Secuencia:** 03    **Shot:** 01  
**Duración:** 05 seg  
**Total freams:** 120    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** Plano americano  
**Audio:** "¿Te acuerdas de Tania?..."  
**Descripción:**  
 Carmen está picando papas y Ricardo voltea hacia la dirección de Carmen.



**Secuencia:** 03    **Shot:** 02  
**Duración:** 02 seg  
**Total freams:** 48    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MS  
**Audio:** Ambiental de cocina.  
**Descripción:**  
 Ricardo se ve concentrado en algo que no es en contestarle a Carmen.



**Secuencia:** 03    **Shot:** 03  
**Duración:** 02 seg  
**Total freams:** 48    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MS  
**Audio:** Ambiental de cocina.  
**Descripción:**  
 Carmen voltea esperando respuesta por parte de Ricardo.



**Secuencia:** 03    **Shot:** 04  
**Duración:** 02 seg  
**Total freams:** 48    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MS  
**Audio:** Ambiental de cocina.  
**Descripción:**

Ricardo se ve concentrado en algo que no es en contestarle a Carmen.



**Secuencia:** 03    **Shot:** 05  
**Duración:** 03 seg  
**Total freams:** 60    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MS  
**Audio:** "¿En serio no quieres ir?"  
**Descripción:**

Carmen sigue viendo a Ricardo en espera de una respuesta.



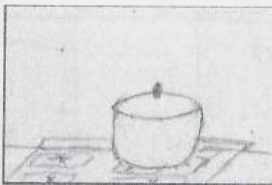
**Secuencia:** 03    **Shot:** 05  
**Duración:** 01 seg  
**Total freams:** 24    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MS  
**Audio:** Ambiental cocina.  
**Descripción:**

Al no haber respuesta, se voltea a seguir cocinando.



**Secuencia:** 03    **Shot:** 06  
**Duración:** 2,5 seg  
**Total freams:** 62    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MS  
**Audio:** "Bueno, de todos modos..."  
**Descripción:**

Carmen le comenta que su hermana ira a cenar con él, mientras vemos a Ricardo que sigue concentrado en algo más.



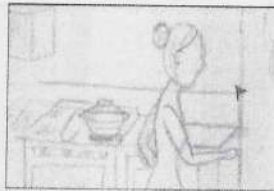
**Secuencia:** 03    **Shot:** 07  
**Duración:** 03 seg  
**Total freams:** 72    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** Subjetiva de Ricardo.  
**Audio:** "... para que te acompañe a cenar"  
**Descripción:**

Vemos a Carmen de espaldas y la olla en la estufa.

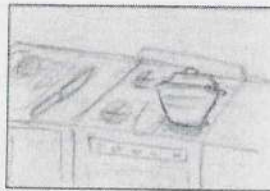


**Secuencia:** 03    **Shot:** 08  
**Duración:** 03 seg  
**Total freams:** 72    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** CU abierto  
**Audio:** Suena el teléfono  
**Descripción:**

Vemos la reacción de Carmen, entusiasmada.



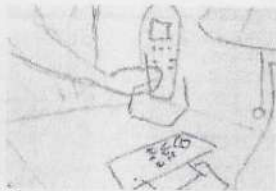
**Secuencia:** 03    **Shot:** 09  
**Duración:** 02 seg  
**Total freams:** 48    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MS  
**Audio:** Teléfono  
**Descripción:**  
Carmen sale de escena para contestar.



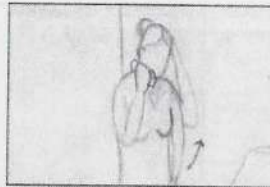
**Secuencia:** 04    **Shot:** 01  
**Duración:** 1/2 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** Subjetiva de Ricardo.  
**Audio:** Burbujeo  
**Descripción:**  
Empeiza a burbujear la olla.



**Secuencia:** 04    **Shot:** 02  
**Duración:** 02 seg  
**Total freams:** 48    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** CU abierto  
**Audio:** Burbujeo  
**Descripción:**  
Ricardo contemplando la olla.



**Secuencia:** 04    **Shot:** 03  
**Duración:** 1,5 seg  
**Total freams:** 17    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** CU  
**Audio:** Teléfono  
**Descripción:**  
Vemos que Carmen toma el telefono, y el folleo entre los papeles.



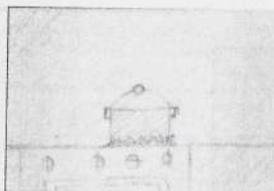
**Secuencia:** 04    **Shot:** 04  
**Duración:** 02 seg  
**Total freams:** 48    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** M  
**Audio:** "¿Qué crees, Carmen..."  
**Descripción:**  
Escuchamos a la hermana de Ricardo por el teléfono.



**Secuencia:** 04    **Shot:** 05  
**Duración:** 2,5 seg  
**Total freams:** 53    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** CU  
**Audio:** "no voy a poder ir mañana..."  
**Descripción:**  
CU al rostro de Carmen, rostro de desepción/ molestia.



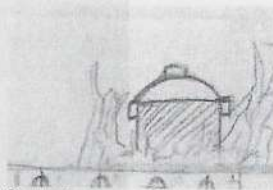
**Secuencia:** 05    **Shot:** 01  
**Duración:** 01 seg  
**Total freams:** 24    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** CU abierto de Ricardo.  
**Audio:** "El burbujeo empieza a aumentar."  
**Descripción:**  
 Expresión desencajada.



**Secuencia:** 05    **Shot:** 02  
**Duración:** 2,5seg  
**Total freams:** 88    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** CU  
**Audio:** Ambiente olla.  
**Descripción:**  
 Subjetiva de Ricardo.  
 Escena al rededor de olla se oscurece.



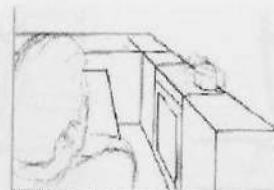
**Secuencia:** 05    **Shot:** 03  
**Duración:** 1/2 seg  
**Total freams:** 18    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MS  
**Audio:** Vapor  
**Descripción:**  
 Ricardo asustado.



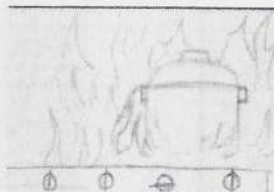
**Secuencia:** 05    **Shot:** 04  
**Duración:** 01 seg  
**Total freams:** 27    **Type file:** TV  
**Cámara:**  
**Audio:** CU  
**Descripción:**  
 hervor de la comida  
 Subjetiva de Ricardo.



**Secuencia:** 05    **Shot:** 05  
**Duración:** 1/2 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** CU  
**Audio:** Inhalación rápida, Latidos rápidos.  
**Descripción:**  
 Expresión de pánico de Ricardo.



**Secuencia:** 05    **Shot:** 06  
**Duración:** 01 seg  
**Total freams:** 24    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** OS  
**Audio:** Ambiente  
**Descripción:**  
 Overshoulder de la cocina: haciendo notar  
 que todo está normal en la realidad.



**Secuencia:** 05    **Shot:** 06  
**Duración:** 01 seg  
**Total freams:** 22    **Type file:** TV  
**Cámara:**  
**Audio:** CU  
**Descripción:** hervor de la comida

Subjetiva de Ricardo.  
 El fuego cubre casi toda la pantalla, la tapa



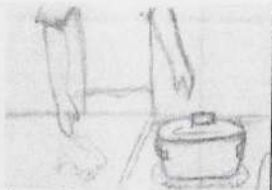
**Secuencia:** 05    **Shot:** 07  
**Duración:** 1/2 seg  
**Total freams:** 14    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** M.C.U.  
**Audio:** Golpe sobre la mesa.  
**Descripción:**

Ricardo coloca las manos sobre la mesa para poder levantarse.



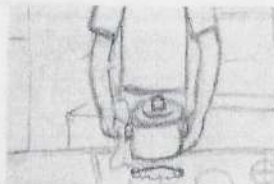
**Secuencia:** 05    **Shot:** 08  
**Duración:** 12/10 seg  
**Total freams:** 5    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** Americano.  
**Audio:** Rechinido de la silla.  
**Descripción:**

Ricardo se levanta empujando la silla hacia atrás.



**Secuencia:** 05    **Shot:** 09  
**Duración:** 01 seg  
**Total freams:** 27    **Type file:** TVpaint  
**Cámara:** CU abierto.  
**Audio:** Ambiente de olla  
**Descripción:**

Ricardo se acerca hasta la estufa para tomar el trapo.



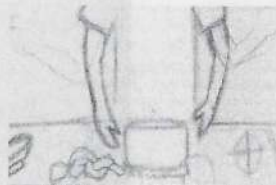
**Secuencia:** 05    **Shot:** 10  
**Duración:** 1/2 seg  
**Total freams:** 4    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** CU abierto a la olla.  
**Audio:** Vapor  
**Descripción:**

Ricardo toma la olla intentando quitarla.



**Secuencia:** 05    **Shot:** 11  
**Duración:** 01 seg  
**Total freams:** 20    **Type file:** TVPaint  
**Cámara:** CU abierto a la olla.  
**Audio:** Grito de Ricardo.  
**Descripción:**

Ricardo se quema, suelta la olla y grita.



**Secuencia:** 05    **Shot:** 12  
**Duración:** 1/2 seg  
**Total freams:** 4    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** CU abierto.  
**Audio:** Olla al caer.  
**Descripción:**

La olla cae en la estufa y a un lado de la olla cae el trapo.



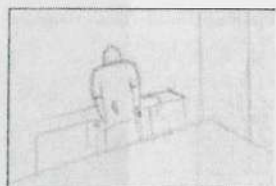
**Secuencia:** 05    **Shot:** 13  
**Duración:** 1/2 seg  
**Total freams:** 8    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** CU  
**Audio:** Olla al caer.  
**Descripción:**

Carmen reacciona al ruido de la olla.



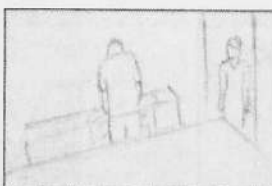
**Secuencia:** 05    **Shot:** 14  
**Duración:** 1/2 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU  
**Audio:** Sorpresa  
**Descripción:**

Carmen voltaea y se dirige a la cocina.



**Secuencia:** 06    **Shot:** 01  
**Duración:** 1/2 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** General  
**Audio:** Pasos de Carmen/Respiración de R.  
**Descripción:**

Ricardo asustado e inmóvil.



**Secuencia:** 06    **Shot:** 02  
**Duración:** 2,2 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** General  
**Audio:** Pasos de Carmen  
**Descripción:**

Carmen entra a la cocina corriendo buscando a Ricardo.



**Secuencia:** 06    **Shot:** 03  
**Duración:** 1,2 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU  
**Audio:** "¡Ricardo!"  
**Descripción:**

Reacción de Carmen gritando.



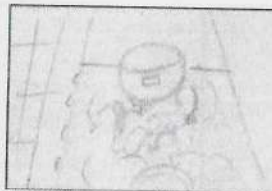
**Secuencia:** 06    **Shot:** 04  
**Duración:** 2,5 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint

**Cámara:** MS

**Audio:** Fuego

**Descripción:**

Subjetiva de Carmen.  
 Se ve a Ricardo parado frente a la estufa, en shock



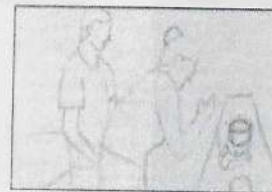
**Secuencia:** 06    **Shot:** 05  
**Duración:** 02 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint

**Cámara:** CU (trapo)

**Audio:** Fuego/tensión

**Descripción:**

El trapo se está quemando.



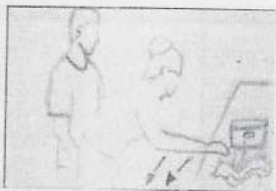
**Secuencia:** 06    **Shot:** 06  
**Duración:** 1,6 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint

**Cámara:** Americano

**Audio:** Empieza ambiental

**Descripción:**

Carmen se acerca a la estufa, Ricardo en shock.



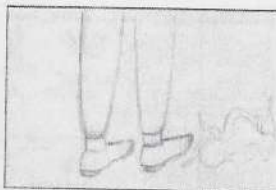
**Secuencia:** 06    **Shot:** 07  
**Duración:** 1,7 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint

**Cámara:** Americano

**Audio:** Ambiental

**Descripción:**

Toma el trapo y lo tira.



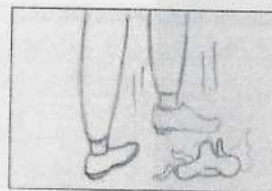
**Secuencia:** 06    **Shot:** 08  
**Duración:** 3,2 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint

**Cámara:** CU.

**Audio:** "¡Si no entro..."

**Descripción:**

El trapo cae al piso.



**Secuencia:** 06    **Shot:** 09  
**Duración:** 3,2 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint

**Cámara:** CU.

**Audio:** "... se quema la casa!"

**Descripción:**

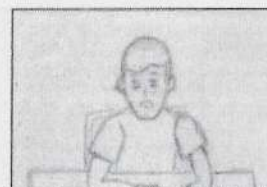
Carmen pisando el trapo para apagarlo.



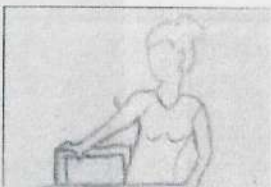
**Secuencia:** 06    **Shot:** 10  
**Duración:** 3,2 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU  
**Audio:** Suspiro/Pasos  
**Descripción:**  
 Ricardo cabizbajo se regresa a sentarse.



**Secuencia:** 06    **Shot:** 11  
**Duración:** 3,1 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** Americano  
**Audio:** Perilla  
**Descripción:**  
 Carmen apaga la estufa.



**Secuencia:** 07    **Shot:** 01  
**Duración:** 1/2 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU  
**Audio:** Perilla  
**Descripción:**  
 Ricardo sentado con los antebrazos sobre la mesa.



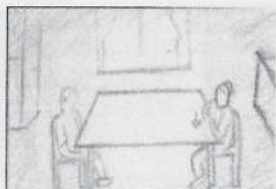
**Secuencia:** 07    **Shot:** 02  
**Duración:** 01 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU  
**Audio:** Silla  
**Descripción:**  
 Carmen sentándose.



**Secuencia:** 07    **Shot:** 03  
**Duración:** 02 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU  
**Audio:** Ambiente  
**Descripción:**  
 Carmen moviendo la cabeza en forma de negación, viendo a Ricardo. Manos sobre la mesa.



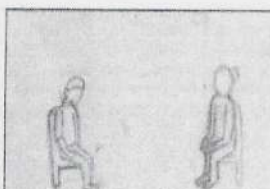
**Secuencia:** 07    **Shot:** 04  
**Duración:** 01 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU  
**Audio:** Ambiente  
**Descripción:**  
 Baja las manos y voltea hacia abajo.



**Secuencia:** 07    **Shot:** 05  
**Duración:** 01 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** FS

**Audio:** Ambiente  
**Descripción:**

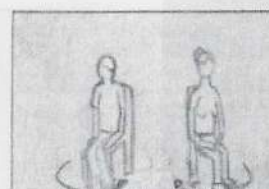
Ella baja las mano de la mesa en lo que desaparece la coina.



**Secuencia:** 08    **Shot:** 01  
**Duración:** 1/2 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** FS

**Audio:** Ambiental  
**Descripción:**

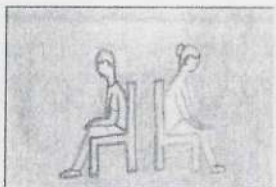
Desaparece el escenario sólo quedan Carmen y Ricardo sentados de frente.



**Secuencia:** 08    **Shot:** 02  
**Duración:** 02 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** FS

**Audio:** Ambiental  
**Descripción:**

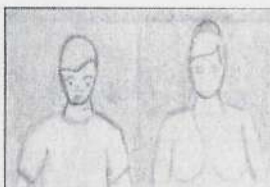
Giran las sillas hacia enfrente para quedar de espaldas.



**Secuencia:** 08    **Shot:** 03  
**Duración:** 03 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** FS

**Audio:** Ambiental  
**Descripción:**

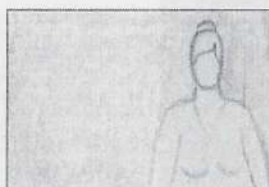
Quedan sentados de espaldas.



**Secuencia:** 08    **Shot:** 04  
**Duración:** 69 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU

**Audio:** Monólogos  
**Descripción:**

Pantalla dividida  
Diferentes expresiones en los personajes.



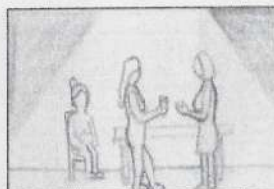
**Secuencia:** 08    **Shot:** 05  
**Duración:** 02 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU

**Audio:** Monólogo Carmen  
**Descripción:**



**Secuencia:** 08    **Shot:** 06  
**Duración:** 02 seg  
**Total frems:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU y Zoom in a flashback  
**Audio:** Monólogo Carmen / Fiesta  
**Descripción:**

Se ve el Flashback de Carmen en 2do plano.



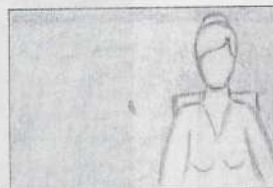
**Secuencia:** 08    **Shot:** 07  
**Duración:** 03 seg  
**Total frems:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** FS  
**Audio:** Fiesta/Ambiental/Monólogo  
**Descripción:**

Se ve a Carmen lejos de sus amigos.



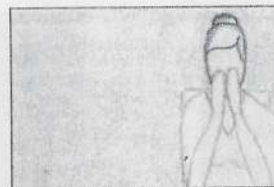
**Secuencia:** 08    **Shot:** 08  
**Duración:** 1/2 seg  
**Total frems:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** Zoom out a Carmen  
**Audio:** Ambiental/Monólogo  
**Descripción:**

Termina el Flashback de Carmen.



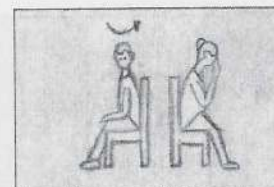
**Secuencia:** 08    **Shot:** 09  
**Duración:** 1/2 seg  
**Total frems:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU  
**Audio:** Terminar monólogo  
**Descripción:**

Regresa a cuadro de Carmen.



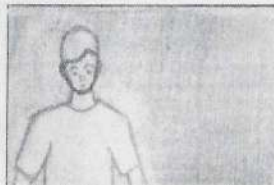
**Secuencia:** 08    **Shot:** 10  
**Duración:** 03 seg  
**Total frems:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU  
**Audio:** Sollozo  
**Descripción:**

Lleva las manos a la cara y solloza.

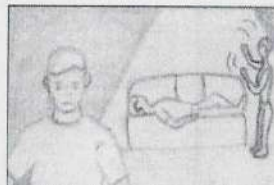


**Secuencia:** 08    **Shot:** 11  
**Duración:** 01 seg  
**Total frems:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** FS  
**Audio:** Ambiental (sollozos)  
**Descripción:**

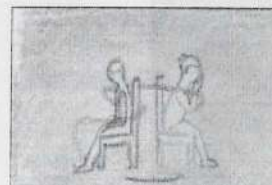
Ricardo voltea a ver a Carmen.



**Secuencia:** 08    **Shot:** 12  
**Duración:** 02 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU  
**Audio:** Monólogo de Ricardo.  
**Descripción:**



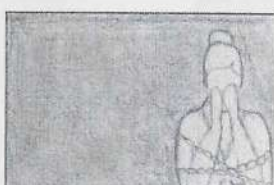
**Secuencia:** 08    **Shot:** 13  
**Duración:** 06 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU/FS: Flashback  
**Audio:** Monólogo de Ricardo.  
**Descripción:**  
 Ricardo en primer plano del lado izq. y flashback del lado derecho: Carmen gritándole a Ricardo.



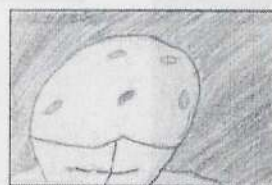
**Secuencia:** 09    **Shot:** 01  
**Duración:** 01 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** FS  
**Audio:** Cadenas/Ambiental  
**Descripción:**  
 Las cadenas comienzan a rodearlos a ambos.



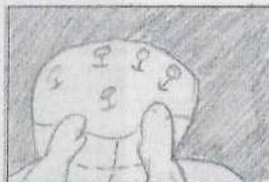
**Secuencia:** 09    **Shot:** 02  
**Duración:** 02 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU  
**Audio:** Cadenas/Ambiental  
**Descripción:**  
 Las cadenas envuelven a Ricardo.



**Secuencia:** 09    **Shot:** 03  
**Duración:** 02 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU  
**Audio:** Cadenas/Ambiental  
**Descripción:**  
 Las cadenas terminan de envolver a Carmen.



**Secuencia:** 09    **Shot:** 04  
**Duración:** 02 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU  
**Audio:** Incidental clavos/Ambiental  
**Descripción:**  
 Ricardo visualiza clavos que se dirigen a su rostro.



**Secuencia:** 09    **Shot:** 05  
**Duración:** 03 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU  
**Audio:** Incidental clavos/Grito  
**Descripción:**  
 Ricardo se tapa el rostro y grita.



**Secuencia:** 09    **Shot:** 06  
**Duración:** 01 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU  
**Audio:** Grito R./Cadenas  
**Descripción:**  
 Carmen se da cuenta del grito de R. y voltea.



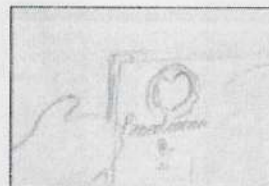
**Secuencia:** 09    **Shot:** 07  
**Duración:** 02 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU  
**Audio:** Cadenas/Carmen  
**Descripción:**  
 Forsejeo de Carmen con cadenas.



**Secuencia:** 09    **Shot:** 08  
**Duración:** 01 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** Americano  
**Audio:** Amiga: "Puedes encontrar la ayuda..."  
**Descripción:**  
 Amiga de Carmen le está dandp el folleto de VPM a Carmen.



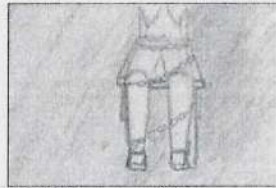
**Secuencia:** 09    **Shot:** 09  
**Duración:** 01 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU  
**Audio:** Amiga Carmen/Cadenas  
**Descripción:**  
 Carmen cae en cuenta del recuerdo de su amiga.



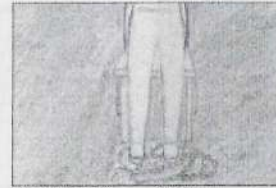
**Secuencia:** 09    **Shot:** 10  
**Duración:** 01 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** CU  
**Audio:** Amiga Carmen/Cadenas  
**Descripción:**  
 Mano de Carmen recibiendo folleto de VPM.



**Secuencia:** 09    **Shot:** 11  
**Duración:** 02 seg  
**Total frems:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU  
**Audio:** Cadenas  
**Descripción:**  
Carmen afloja las cadenas.



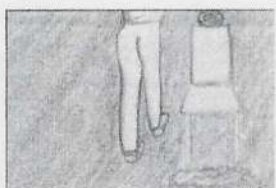
**Secuencia:** 09    **Shot:** 12  
**Duración:** 03 seg  
**Total frems:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU  
**Audio:** Cadenas  
**Descripción:**  
Caen las cadenas de Carmen.



**Secuencia:** 09    **Shot:** 13  
**Duración:** 03 seg  
**Total frems:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU  
**Audio:** Cadenas  
**Descripción:**  
Carmen se levanta.



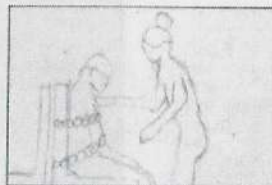
**Secuencia:** 09    **Shot:** 14  
**Duración:** 01 seg  
**Total frems:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU  
**Audio:** Cadenas/pasos  
**Descripción:**  
Se gira en dirección a Ricardo.



**Secuencia:** 09    **Shot:** 15  
**Duración:** 01 seg  
**Total frems:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU  
**Audio:** Pasos  
**Descripción:**  
Carmen caminando hacia Ricardo.



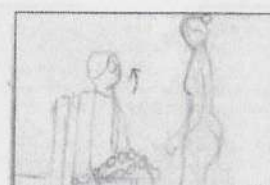
**Secuencia:** 09    **Shot:** 16  
**Duración:** 1/2 seg  
**Total frems:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MCU  
**Audio:**  
**Descripción:**  
Levanta la cara cuando Carmen toca a Ricardo.



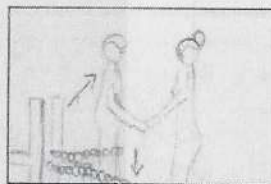
**Secuencia:** 09    **Shot:** 17  
**Duración:** 02 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MS  
**Audio:** Cadenas  
**Descripción:**  
 Subjetiva de Carmen.  
 Desaparecen los clavos y Carmen comienza a aflojar las cadenas de Ricardo.



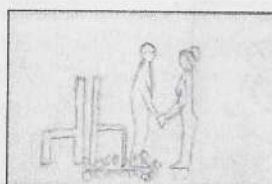
**Secuencia:** 09    **Shot:** 18  
**Duración:** 02 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MS  
**Audio:** Ambiental  
**Descripción:**  
 Subjetiva de Carmen.  
 Carmen quita las cadenas a Ricardo.



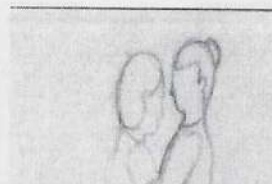
**Secuencia:** 09    **Shot:** 19  
**Duración:** 02 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** MS  
**Audio:** Cadenas cayendo  
**Descripción:**  
 Subjetiva de Carmen.  
 Ricardo se levanta y la cámara lo sigue.



**Secuencia:** 10    **Shot:** 01  
**Duración:** 01 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** M, a C.U. de R.  
**Audio:** Ambiental  
**Descripción:**  
 Se abrazan.



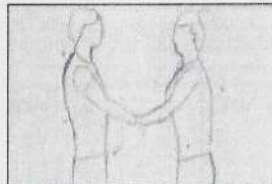
**Secuencia:** 10    **Shot:** 02  
**Duración:** 01 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** M, a C.U. de C.  
**Audio:** Ambiental  
**Descripción:**  
 Se abrazan.



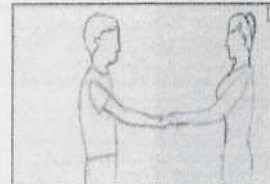
**Secuencia:** 10    **Shot:** 01  
**Duración:** 01 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** M  
**Audio:** Ambiental  
**Descripción:**  
 Abrazados.



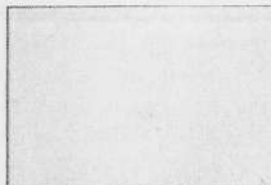
**Secuencia:** 10    **Shot:** 02  
**Duración:** 1 1/2 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** M  
**Audio:** Ambiental  
**Descripción:**  
 Abrazados.



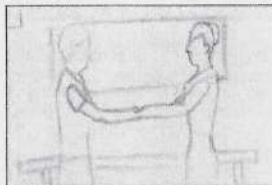
**Secuencia:** 10    **Shot:** 03  
**Duración:** 1/2 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** M  
**Audio:** Ambiental  
**Descripción:**  
 Se toman de las manos.



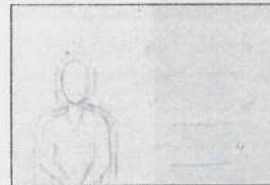
**Secuencia:** 10    **Shot:** 04  
**Duración:** 01 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** M  
**Audio:** Ambiental  
**Descripción:**  
 Comienza Fade in.



**Secuencia:** 10    **Shot:** 05  
**Duración:** 1/2 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** M  
**Audio:** Ambiental  
**Descripción:**  
 Fade in - Fade out blanco. Pantalla en blanco.



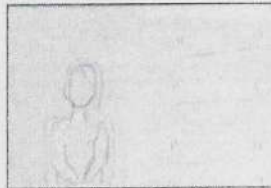
**Secuencia:** 10    **Shot:** 06  
**Duración:** 02 seg  
**Total freams:** 12    **Type file:** TV Paint  
**Cámara:** M  
**Audio:** Ambiental  
**Descripción:**  
 Aparece la cocina.



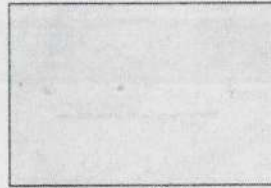
**Secuencia:** 11    **Shot:** 01  
**Duración:** 20 seg  
**Total freams:**    **Type file:**  
**Cámara:** Clouse up  
**Audio:** Testimonio Mireya,  
**Descripción:**



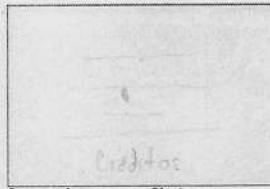
**Secuencia:** 11    **Shot:** 02  
**Duración:** 22 seg  
**Total freams:**    **Type file:**  
**Cámara:** Clouse up  
**Audio:** Testimonio Frances.  
**Descripción:**



**Secuencia:** 11    **Shot:** 03  
**Duración:** 30 seg  
**Total freams:**    **Type file:**  
**Cámara:** Clouse up  
**Audio:** Testimonio Ma. Luisa.  
**Descripción:**



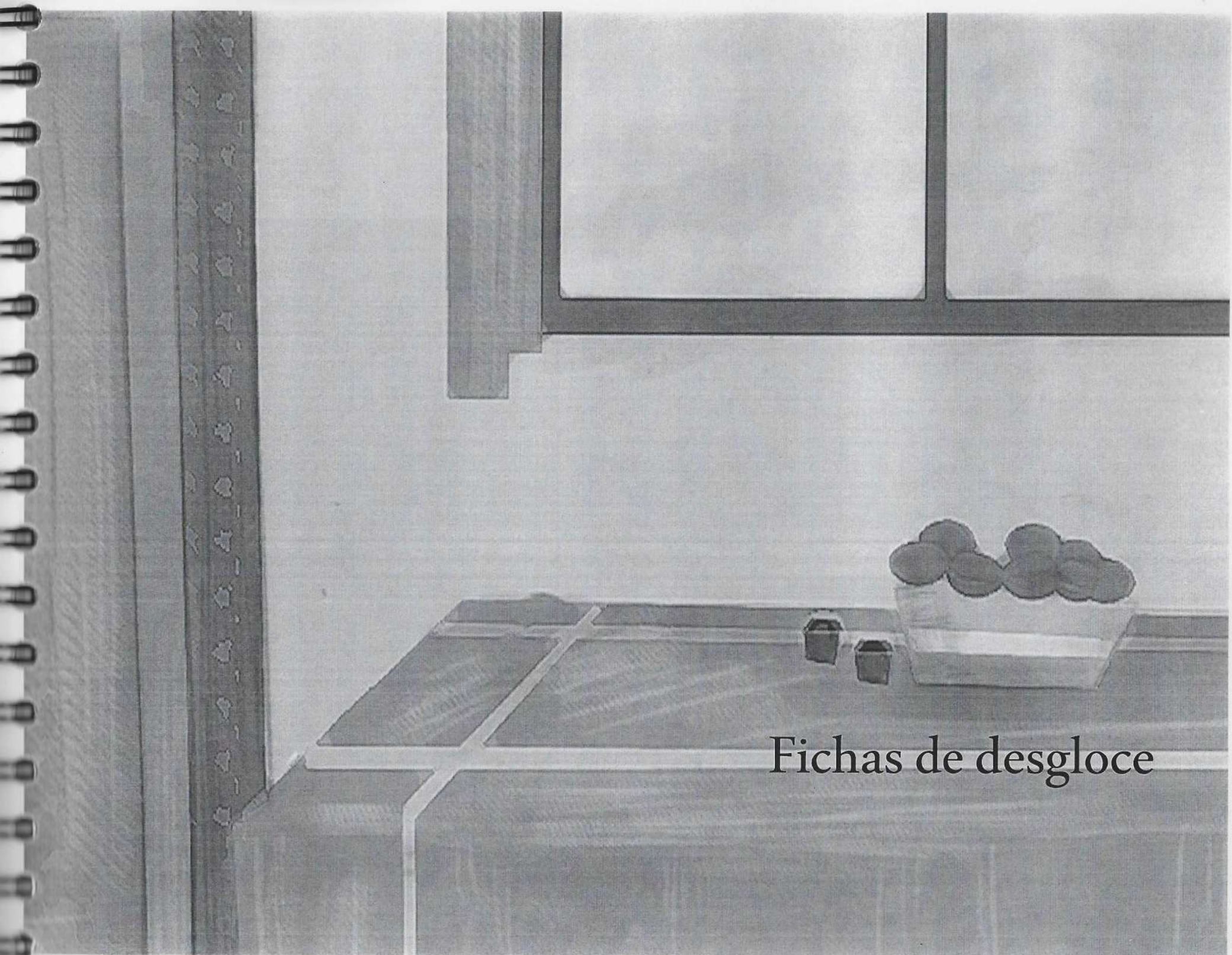
**Secuencia:** 11    **Shot:** 04  
**Duración:**  
**Total freams:**    **Type file:**  
**Cámara:** General  
**Audio:** "La psicoeducación.  
**Descripción:**  
Aparece texto.



**Secuencia:** 12    **Shot:**  
**Duración:**  
**Total freams:**    **Type file:**  
**Cámara:**  
**Audio:**  
**Descripción:**  
Créditos.

**Secuencia:**    **Shot:**  
**Duración:**  
**Total freams:**    **Type file:**  
**Cámara:**  
**Audio:**  
**Descripción:**

**Secuencia:**    **Shot:**  
**Duración:**  
**Total freams:**    **Type file:**  
**Cámara:**  
**Audio:**  
**Descripción:**



Fichas de desgloce

Actividades	Encargados
Guión	Todos
Elección de estilo	Todos
Grabación video	Todos
SB	
	Dibujos Jazz-Roque-Elena
	Motion graphics Julio
	Créditos Julio
	Audio Job-Montse-Ana
Animatic	Elena-Landiz
	Cuadros Job-Julio-Alan
	Render C/u
	Nuevos cuadros Montse-Jazz
Personajes	Julio-JL-Jazz
Escenarios	Todos
Keys	Elena-Julio-Job-Alan
Intermedios	Roque-Montse-Elena-Job-Ana-Alan
Delineado	Job-Ana-Roque
Color	JL-Montse-Julio-Ana-Jazz
Sombras	Roque-Job-Jazz-JL
Postproducción	Elena-Job
Presentación	Todos

Pendientes
<ul style="list-style-type: none"> <li>Seleccionar audio</li> <li>Armar pista</li> <li>Letra</li> <li>Tiempo</li> <li>Color motion</li> <li>Fotos testimonios</li> </ul>
Repetición
Carmen en cocina
Cartas
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sesión</li> <li>Música</li> <li>Imagen</li> </ul>