

ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DEL LITORAL

Escuela de Diseño y Comunicación Visual

Realización de un cortometraje de ficción que aborda un trastorno mental

PROYECTO INTEGRADOR

Previo la obtención del Título de:

Licenciada en Diseño y Producción Audiovisual

Presentado por:

Jaime Gamboa Yarlen Paulina

Ortiz Suárez Kelly Michel

GUAYAQUIL - ECUADOR

Año: 2019

DEDICATORIA

Dedico todo mi proyecto en primer lugar a Dios por siempre estar presente en mi vida, a mis padres, Martha Suárez y Miguel Giacomo porque me han dado su amor y apoyo sin condiciones animándome siempre a ser mejor y por último a mis buenos amigos por acompañarme en esta etapa de mi vida.

Kelly Ortiz

Dedico este trabajo a mis padres, María Gamboa y Pablo Jaime, quienes con su amor, paciencia, apoyo, esfuerzo y sacrificio me han permitido llegar a cumplir hoy una meta más. A mis hermanos, por estar presentes y a las personas que me han apoyado en esta etapa de mi vida.

Yarlen Jaime

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a nuestras familias, por ser el pilar principal de nuestras vidas y apoyarnos incondicionalmente en cada momento de nuestras vidas. A nuestros amigos y docentes de la Escuela Superior Politécnica del Litoral, por las enseñanzas que nos han brindado a lo largo de nuestra vida académica, y por último a todas las personas que participaron en la realización de nuestro proyecto, gracias por soportar junto a nosotras las largas madrugadas y siempre brindarnos su predisposición.

Kelly Ortiz y Yarlen Jaime

DECLARACIÓN EXPRESA

“Los derechos de titularidad y explotación, nos corresponde conforme al reglamento de propiedad intelectual de la institución; *Jaime Gamboa Yarlen Paulina* y *Ortiz Suárez Kelly Michel*, damos nuestro consentimiento para que la ESPOL realice la comunicación pública de la obra por cualquier medio con el fin de promover la consulta, difusión y uso público de la producción intelectual”

Yarlen Jaime Gamboa

Kelly Ortiz Suárez

EVALUADORES

Rodríguez Rodríguez, Omar David

PROFESOR DE LA MATERIA

Lodeiro Señaris, Eva

PROFESOR TUTOR

RESUMEN

Este proyecto busca como objetivo principal contar una historia que tiene como contexto un trastorno mental, esquizofrenia. Además, busca concientizar sobre lo que esta enfermedad mental es y puede hacer, enfocándonos en el hecho de que en una persona con esquizofrenia puede sufrir episodios en los que puede llegar a no identificar si lo que vive es real o no. Una vez planteado el tema, se pensó en la planificación para la realización de este proyecto, para los cuales fueron utilizados los conocimientos aprendidos de las materias de la carrera, se decidió utilizar en su mayoría planos cerrados y detalles, se tomó referencias de películas en las que cuyo color resaltaba la narrativa de la trama por ello se decidió jugar con los colores fríos y cálidos, lo cual nos ayudó a buscar espacios de grabación que ayudarían a reforzar esta idea del color. Para poder llevar todas nuestras ideas a cabo fue necesario la contratación de equipos para poder brindar una buena calidad en el proyecto. Como producto final obtuvimos una pieza audiovisual donde se muestra una historia que brinda información sobre algunos de los síntomas, estereotipos y dificultades que puede tener una persona con este trastorno. Con la realización de este proyecto aprendimos bastante sobre este trastorno y esperamos que más personas reflexionen sobre lo difícil de sobrellevar una enfermedad mental y también lo importante que es tener buena salud mental para así gozar de un buen estilo de vida.

Palabras Clave: Trastorno, esquizofrenia, salud mental, cortometraje, ficción.

ABSTRACT

The main objective of this project is to tell a story that has as context a mental disorder, schizophrenia. In addition, seeks to raise awareness about what this mental illness is and can do, focusing on the fact that in a person with schizophrenia can suffer episodes in which the individual cannot identify if what he or she is experiencing is real or not. Once the subject was identified, planning was considered for the realization of this project, applying the knowledge learned from the subjects studied during the curriculum, it was decided to use mostly closed shots and details, references of films were taken in those whose color highlighted the narrative of the plot was therefore decided to play with cold and warm colors, which helped us look for recording spaces that would help reinforce this idea of color. In order to carry out all of our ideas, it was necessary to hire teams to be able to provide good quality in the project. As a final product, we obtained an audiovisual piece that shows a story that provides information about some of the symptoms, stereotypes, and difficulties that a person with this disorder may experience. With the realization of this project, we learned a lot about this disorder and we hope that more people reflect on how difficult it is to cope with a mental illness as well as how important it is to have good mental health in order to enjoy a good lifestyle.

Keywords: Disorder, schizophrenia, mental health, short film, fiction.

ÍNDICE GENERAL

EVALUADORES	5
RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
ÍNDICE GENERAL.....	8
ABREVIATURAS	10
ÍNDICE DE FIGURAS	11
ÍNDICE DE TABLAS	12
CAPÍTULO 1.....	13
1. INTRODUCCIÓN	13
1.1 Descripción del problema	14
1.2 Justificación del problema.....	14
1.3 Objetivos	14
1.3.1 Objetivo General	14
1.3.2 Objetivos Específicos	15
1.4 Marco teórico.....	15
1.4.1 Esquizofrenia	15
1.4.2 Tipos de esquizofrenia	18
1.4.3 Señales y síntomas de esquizofrenia	18
1.4.4 Tratamiento.....	19
CAPÍTULO 2.....	21
2 METODOLOGÍA	21
2.1 PRE – PRODUCCIÓN.....	21
2.1.1 Formato entrevista	22
2.1.2 Logline	24

2.1.3	Sinopsis	24
2.1.4	Guion Literario.....	24
1.1.1	Formato de color	40
2.1.5	Scouting.....	41
2.1.6	Personajes	41
2.1.7	Casting.....	45
1.1.1	Plan de Rodaje.....	47
1.1.1	Storyboard	51
1.2	PRODUCCIÓN	53
1.3	POST - PRODUCCIÓN	53
1.3.1	Programas Utilizados	53
1.3.2	DaVinci Resolve.....	53
1.3.3	Adobe Audition.....	55
1.3.4	Adobe Premiere	55
CAPÍTULO 3.....		56
3	RESULTADOS Y ANÁLISIS	56
3.1	Resultados Obtenidos	56
3.2	Impacto comercial.....	57
CAPÍTULO 4.....		58
4	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	58
4.1	Conclusiones	58
4.2	Recomendaciones	58
BIBLIOGRAFÍA.....		59

ABREVIATURAS

ESPOL	Escuela Superior Politécnica del Litoral
OMS	Organización Mundial de la Salud
ESC	Escena
EXT.	Exterior
INT.	Interior
LED	Light-emitting diode
SD	Secure Digital
GB	Gigabyte

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Causas esquizofrenia	17
Figura 2 Causas esquizofrenia	23
Figura 3 Paleta de Color – cálido	40
Figura 4 Paleta de Color - Frío	40
Figura 5 Vestuario Diego	41
Figura 6 Vestuario Francisco	42
Figura 7 Vestuario Oliver	42
Figura 8 Vestuario Emma	43
Figura 9 Vestuario Jess	43
Figura 10 Maquillaje 1 Payaso	44
Figura 11 Maquillaje 2 Payaso	44
Figura 12 Flyer Casting	45
Figura 13 Ficha de registro Casting	46
Figura 14 Capture DaVinci 1	54
Figura 15 Capture DaVinci 2	54
Figura 16 Adobe Audition	55
Figura 17 Capture Premiere	55

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Plan de Rodaje.....	47
-----------------------------	----

CAPÍTULO 1

1. INTRODUCCIÓN

Hablar de salud mental no significa pensar solamente que alguien está loco, hablar de salud mental es entender un estado de bienestar emocional, psíquico y social de una persona, el hecho de no padecer de algún tipo de desorden mental, no indica necesariamente que todo está bien, en algún momento todos y todas pasaremos por períodos en los que experimentaremos algún problema, pero eso no significa que nosotros mismos seamos el problema. Es ahí cuando al creer que alguien es un problema, empiezan a nacer los estigmas y los prejuicios.

La esquizofrenia es uno de los trastornos mentales más serios, este afecta como la persona piensa, siente y actúa, y es además uno de los trastornos que ha logrado crear un sinnúmero de prejuicios. Este trastorno afecta alrededor del 1% de la población mundial y comúnmente se desarrolla entre los 15 y los 30 años de edad.

La esquizofrenia ha sido estigmatizada teniendo una imagen general social de personas peligrosas, agresivas, locas, antisociales, etc.

Todo esto, hace que la persona se sienta mal consigo mismo, sienta vergüenza, se sienta perturbado o molesto, empieza a aislarse y a romper todo tipo de comunicación con su entorno.

Debido a esto y a más, es importante que la población conozca de qué trata este trastorno, que conozca el estilo de vida que llevan las personas que padecen esquizofrenia o algún tipo de trastorno mental, los estereotipos que se han creado y contra lo que luchan quizás, diariamente.

Durante los siguientes capítulos se explorará un poco más sobre la esquizofrenia y se presentará el procedimiento que se llevó a cabo para la realización de un cortometraje sobre dicho tema.

1.1 Descripción del problema

La esquizofrenia es una enfermedad mental grave que afecta algunas funciones cerebrales tales como el pensamiento, la percepción, las emociones y la conducta.

Alguien que tenga esquizofrenia puede llegar a desconectarse totalmente de la realidad y llegar a no distinguir lo imaginario de lo real. Una persona con esquizofrenia puede sentirse cohibido, perturbado, molesto, irritado; puede llegar a tener dificultades expresando emociones normales, perder la concentración y a sentirse incluso totalmente aislando, puede empezar a tener alucinaciones y delirios, y con esto crear una guerra interna consigo mismo.

Muchos de las personas que padecen esquizofrenia no logran alcanzar un nivel profesional alto ni tampoco llegan a tener experiencia laboral necesaria para obtener ingresos económicos debido a que con frecuencia cambian de trabajo, ya que renuncian o los despiden a causa de un bajo rendimiento. Esto hace que, con frecuencia, dependan económicamente de sus familiares, personas allegadas o de las instituciones del estado.

Este trastorno ha sido estigmatizado por la sociedad creando una imagen general social de sujetos peligrosos, agresivos, locos, psicópatas y antisociales.

1.2 Justificación del problema

Actualmente las piezas audiovisuales se han convertido en una herramienta esencial, potencial y exponencial para promover todo tipo de contenido. Son muy de alto alcance y contribuye a que la sociedad vea de manera distinta su entorno cercano y global.

Debido a ello se realizará un cortometraje de ficción como una herramienta narrativa de exposición y concientización para dar a conocer a la esquizofrenia y el estilo de vida que llevan las personas que la padecen.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Realizar un cortometraje de ficción sobre la esquizofrenia para concientizar e informar sobre el estilo de vida que lleva una persona con dicho trastorno.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Crear una historia que muestre el estilo de vida que puede tener una persona con esquizofrenia para conocer más de cerca (positiva y negativamente) a lo que se enfrentan diariamente.
- Exponer algunos de los estereotipos que la sociedad crea y presenta cuando llegan a conocer a una persona con un trastorno mental para discriminar comportamientos y concientizar sobre el trato que se le debe dar a una persona con un trastorno mental o enfermedad en general.
- Mostrar cómo se relaciona una persona con esquizofrenia con su entorno para crear conciencia y lograr integrar a dichas personas con la comunidad.

1.4 Marco teórico

1.4.1 Esquizofrenia

Alrededor del mundo existe una gran variedad de trastornos mentales, cada uno de ellos con manifestaciones y síntomas distintos, pero con algo en común, los trastornos mentales se caracterizan por presentar una combinación de alteraciones en el pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás.

Entre los trastornos más comunes se presentan la depresión, el trastorno afectivo bipolar, la esquizofrenia, la demencia, las discapacidades intelectuales y los trastornos del desarrollo, como el autismo.

Existen diversidad de tratamientos y medidas a tomar para prevenir algunos de los síntomas que se producen en trastornos mentales, empezando por el acceso a la atención médica y servicios sociales de apoyo.

Según la OMS, en los países de ingresos bajos y medios, entre un 76% y un 85% de las personas con trastornos mentales graves no recibe tratamiento. La cifra es alta también en los países de ingresos elevados: entre un 35% y un 50%. Además se explica que los principales trastornos de salud mental a nivel mundial son: la depresión (que afecta a 300 millones de personas a nivel mundial), el trastorno

afectivo bipolar (que afecta alrededor de 60 millones), esquizofrenia (afecta a 21 millones) y demencia (47,5 millones de personas). (abellolio, 2017)

La esquizofrenia es un estado grave de salud mental que afecta como el cerebro procesa toda la información que se relaciona con la vista, audición y el pensamiento. La esquizofrenia no respeta raza, cultura o nivel socioeconómico. No diferencia sexo por lo que ataca tanto a hombres y mujeres por igual. Comúnmente se desarrolla entre los 15 y 30 años de edad.

Contrariamente a lo que el público cree, la esquizofrenia no es un simple cambio en la personalidad de una persona. Quienes la padecen no son violentas y no son causa de peligro para los demás y sus síntomas no son iguales para cada persona. Este es uno de los trastornos mentales de los que menos se sabe.

No se conoce a ciencia cierta su origen sin embargo hay algunas teorías dicen que puede ser de origen genético, biológico y/o por posible infecciones virales y trastornos del sistema inmune.

- **Genética / Herencia:** Al igual que otras enfermedades que se relacionan con los genes, la esquizofrenia se manifiesta cuando el cuerpo experimenta cambios físicos y/u hormonales. Teorías científicas revelan que el trastorno tiende a presentarse de manera hereditaria en familias. La esquizofrenia puede ser también causada por eventos ambientales, como las infecciones virales o situaciones de altas tensiones, o una combinación de ambas cosas.
- **Química:** Las personas con esquizofrenia tienen un desequilibrio de las químicas del cerebro (neurotransmisores), este desequilibrio afecta la forma en que el cerebro de la persona reacciona ante estímulos, lo que explica por qué la persona con esquizofrenia puede sentirse abrumada en algunas situaciones (música ruidosa o luces brillantes). Debido a esto, esto puede ser causa de las alucinaciones e ilusiones.



Figura 1 Causas esquizofrenia
(Acerca de la esquizofrenia, s.f.)

1.4.2 Tipos de esquizofrenia

Los tipos de esquizofrenia están definidos por los síntomas que predominan en la conducta y el comportamiento social de la persona que la padece. Es frecuente que una persona presente una mezcla de síntomas que pertenezca a más de un subtipo de esquizofrenia.

- Esquizofrenia paranoica: la persona se siente extremadamente sospechosa, perseguida, o con sentimientos de grandiosidad, y/o siente una combinación de estas emociones.
- Esquizofrenia desorganizada: la persona es frecuentemente presenta incoherencias al hablar y en el pensar, pero puede que tenga o no delirios.
- Esquizofrenia catatónica: la persona está alienada, silenciosa, negativa y frecuentemente asume posiciones del cuerpo bien extrañas.
- Esquizofrenia residual: la persona ya no experimenta delirios o alucinaciones, pero no siente motivación ni interés por la vida.
- Trastorno esquizoafectivo: la persona tiene ambos síntomas de la esquizofrenia y de trastorno mayor de ánimo tal como la depresión.
- Esquizofrenia indiferenciada: la persona no reúne los criterios de los subtipos anteriores o presenta varios de ellos.
- Esquizofrenia simple: la persona presenta delirios y alucinaciones mínimas destacando otras alteraciones. Se caracteriza por un deterioro insidioso de las funciones mentales y del afecto emocional

1.4.3 Señales y síntomas de esquizofrenia

Las señales de la esquizofrenia son diferentes para cada persona. Los síntomas pueden aparecer lentamente durante meses, años, o pueden incluso manifestarse repentinamente. El trastorno puede aparecer y desaparecer durante ciclos de recaída y remisión.

Señales tempranas de esquizofrenia:

- Oír o ver cosas que no están allí
- Un sentimiento constante de ser observado o acechado
- Manera de hablar o de escribir que es peculiar o que no tiene sentido
- Posiciones del cuerpo que son raras
- Sentirse indiferente en situaciones bien importantes
- Deterioro del estudio o del trabajo
- Cambios en la higiene o de apariencias
- Un cambio de personalidad
- Aumento en el aislamiento de situaciones sociales
- Respuestas irracionales, amargas o temerosas hacia seres queridos
- Incapacidad de dormir o de concentrarse
- Comportamiento inapropiado o raro
- Preocupación extrema sobre la religión y lo oculto.

Síntomas positivos: cualidades añadidas a la personalidad de la persona.

- Ilusiones: creencias
- Alucinaciones: ver, sentir, saborear, escuchar u oler algo que no existe.
- El habla y el pensamiento trastornado: cambiar de un tema a otro, de una manera sin sentido. Los individuos pueden crear sus propias palabras y sonidos.

Síntomas negativos: pérdidas en la personalidad de la persona.

- Alienación social
- Apatía extrema
- Falta de motivación o iniciativa
- Falta de respuesta emocional

1.4.4 Tratamiento

Pese a que no existe una cura para la esquizofrenia, esta puede tratarse y controlarse. Sus síntomas pueden reducirse con la ayuda de medicamentos, psicoterapia, rehabilitación psicosocial y el apoyo familiar.

Las personas con esquizofrenia deben recibir tratamiento lo más pronto como se empiece a manifestar la condición, dado que una intervención temprana puede mitigar la severidad de los síntomas.

Medicina:

- Antipsicóticos convencionales: controlan los síntomas "positivos"
- Antipsicóticos de la nueva generación (conocidos también como atípicos): tratan tanto los síntomas positivos como los negativos de la esquizofrenia, frecuentemente con menos efectos secundarios.

Programas de Rehabilitación:

- Programas de Rehabilitación Psicosocial
- Grupos de autoayuda
- Centros de visita
- Terapia/Consejería
- Servicios de Crisis

CAPÍTULO 2

2 METODOLOGÍA

Este cortometraje desde el inicio tuvo un proceso de investigación extenso, ya que al haber elegido como contexto la esquizofrenia fue necesario entender sobre este trastorno, aunque la historia que se realizó fue ficticia era necesario tomar referencias para darle sentido, con todas estas referencias se creó el primer borrador de guion, el cual tuvo cuatro cambios, luego de las revisiones pertinentes. Para el proceso de grabación se tomó la decisión de utilizar en su mayoría planos medios y detalles, todo esto para justificar la personalidad del personaje principal, en la iluminación se utilizó el recurso de los colores fríos y cálidos para ayudar a la diferenciación de “lo real” y “lo imaginario”. Para el proceso posterior de la producción se tuvo que realizar varias revisiones al material obtenido de la producción ya que se necesitaba que la narrativa creada sea propicia a nuestro objetivo, es por eso que utilizamos como prioridad recursos de corrección de color, montaje paralelo y banda sonora.

Con esta breve introducción de nuestra pieza audiovisual se puede evidenciar que la metodología utilizada fueron las etapas de pre-producción, producción y post-producción, las cuales serán descritas con más detalle en los siguientes párrafos.

2.1 PRE – PRODUCCIÓN

En el proceso de la **Pre-producción** se crearon y presentaron distintas opciones de temas para cortometraje, de las cuales según la tutoría del docente y comentarios de compañeros se decidió trabajar con la esquizofrenia, desde aquí se empezó el proceso investigativo en el cual se consultaron libros, páginas de internet, se hizo recolección de comentarios de personas que tenían algún familiar o conocidos que sufren este trastorno y se realizaron entrevistas a profesionales del tema, en esta parte se destaca la apertura que tuvo el psicólogo de la universidad, Psicólogo Juan Carlos Píngel Erráez, quien brindó su tiempo y conocimiento para este proceso investigativo. Cuando ya se obtuvo la información necesaria se empezó a realizar el uso de esta información como referencias en la creación de la historia, es así como se escribió el primer

borrador de guion, el cual se modificó cuatro veces más luego de revisiones con un profesional del medio, el docente tutor y la co-tutora. Al tener la estructura del guion, se empezó con el scouting de locaciones, se visitó aproximadamente cinco casas de las cuales fueron elegidas dos, las cuales eran idóneas con el ambiente que se debía crear, una tenía colores cálidos y la segunda podía ser iluminada perfectamente con colores fríos, al mismo tiempo que se realizó el scouting, se lanzó una convocatoria de casting para la búsqueda de seis personajes, cinco principales y un extra, se tuvo que realizar tres llamados más para poder definir bien a las personas que participarían en el proyecto. Por último, se procedió a buscar los elementos necesarios detallados en el guion, se contrató a un maquillador y se pactó un acuerdo para el alquiler de equipos necesarios para la producción.

2.1.1 Formato entrevista

Para poder obtener más información verídica de la esquizofrenia se realizó una entrevista al Psicólogo Juan Carlos Píngel Erráez quien nos adentró en el tema y pudo despejarnos muchas incógnitas.

Fase de investigación

Unplugged

Formato entrevista

Nombre:

Profesión:

Cargo:

Información general

1. ¿Cómo una persona puede llegar a tener esquizofrenia?
2. ¿Cuál es el perfil de una persona con esquizofrenia?
3. ¿Cómo detectar que una persona tiene esquizofrenia? ¿Cuáles son los síntomas de menor a mayor grado?
4. ¿Cuál es el porcentaje de probabilidad de que el hijo de una persona con esquizofrenia también herede el mismo trastorno?

Información médica

1. La esquizofrenia ¿Es curable?
2. ¿Qué tratamiento siguen las personas con esquizofrenia? ¿Y cómo actúa este tratamiento en la persona?
3. ¿Qué implica o de que trata un tratamiento psicosocial y un tratamiento farmacológico?
4. ¿Qué son y cómo actúan los psicóticos?
5. ¿Qué son los fármacos correctores y cuáles son sus efectos?

Sobre las personas con esquizofrenia

1. ¿Tener esquizofrenia y llevar una vida normal es posible?
2. ¿De qué manera o hasta qué punto se las puede ayudar? ¿cómo actuar y qué hacer?
3. ¿Son conscientes de su enfermedad?
4. Durante sus episodios, ¿están conscientes de que lo que está pasando o están haciendo? ¿Pueden quedar atrapados en sus alucinaciones?

Otras

1. Esquizofrenia, bipolaridad y personalidad múltiple ¿Cuál es su relación?
2. ¿Cuántos y cuáles son los tipos de alucinaciones que pueden tener las personas con esquizofrenia?
3. ¿Las drogas pueden ser un causal de esquizofrenia?
4. ¿Cuáles son o pueden ser los desencadenantes de la esquizofrenia? ¿Qué factores influyen en su desarrollo?
5. ¿La esquizofrenia es igual de prevalente en hombres y mujeres?
6. ¿Cómo influye la esquizofrenia en los niños? ¿es igual o más grave que padecerlo siendo mayor?

Figura 2 Causas esquizofrenia

2.1.2 Logline

Diego es un joven con esquizofrenia y una vida común y corriente, hasta que en una reunión recibe una noticia de su mejor amiga, la cual cambiará todo.

2.1.3 Sinopsis

Diego es un chico joven con esquizofrenia. Una noche se reúne con sus amigos, pero una noticia de su mejor amiga, de quien secretamente está enamorado, provoca que su mente empiece a jugar con él, es entonces cuando Diego comienza a enfrentar situaciones que lo pondrán en una lucha interna para permanecer en la realidad.

2.1.4 Guion Literario

Para la elaboración de este proyecto se escribió un primer borrador de guion en base a la información recolectada en la entrevista con el Psicólogo Juan Carlos Píngel y la información recopilada en las investigaciones realizadas. Luego se realizaron cuatro correcciones más hasta llegar al guion final, el mismo que mostraremos a continuación:

ESC 1. EXT. PATIO – NOCHE

DIEGO (22), EMMA (24), FRANCISCO (22) y JESS (21) están reunidos en el patio de la casa de OLIVER (22), ellos se encuentran sentados en las sillas de una mesa redonda. DIEGO se encuentra dibujando sin prestarle atención al resto. FRANCISCO Y JESS ríen entre ellos, ambos están jugando con sus manos. OLIVER Y EMMA se encuentran conversando entre ellos. EMMA se percata de que DIEGO no está haciendo nada más que dibujar en un papel.

EMMA toca la mano de Diego.

EMMA

¿Todo bien Diego?

DIEGO

(Mirando a EMMA)

Sí, todo bien.

JESS mira el dibujo de DIEGO y lo toma.

JESS

¿Qué estás dibujando?

DIEGO

No es nada, es solo...

JESS mira el dibujo y frunce el ceño.

JESS

No entiendo ¿Ustedes entienden?

JESS les muestra el dibujo a los demás chicos. DIEGO le quita el papel a JESS.

FRANCISCO

¿Es una chica?

DIEGO

Son solo rayas y líneas, es lo que quería decir.

OLIVER

Yo también vi a una chica.

DIEGO mira a OLIVER.

DIEGO

(Con nerviosismo)

No, no, yo no, no...

FRANCISCO

(Con una sonrisa)

Te pusiste nervioso.

JESS

(Con tono de burla)

Diego está enamorado, Diego está enamorado.

DIEGO

Maduren, ¿Cuántos años tienen?

¿5?

FRANCISCO

Veintidós.

FRANCISCO hace la señal de número dos, dos veces. EMMA niega con la cabeza, se inclina hacia la mesa y la golpea suavemente.

EMMA

Ya basta chicos, mejor préstenme atención que tengo algo que contarles.

FRANCISCO

No nos vas a decir que estás embarazada de nuevo verdad.

JESS golpea a FRANCISCO en su brazo.

JESS

¡Francisco!

FRANCISCO

¿Qué?

JESS

No seas un imbécil, no, no digas eso.

JESS mira a EMMA.

JESS

No es cierto. Emma, no, no estás embarazada.

EMMA se inclina hacia adelante.

EMMA

Agradezco por su preocupación pero no estoy embarazada

EMMA acomoda su cabello.

EMMA

Lo que tengo que contarles es algo más serio y no sé cómo

decirles.

EMMA mira a DIEGO.

DIEGO

Puedes empezar contándonos para ver qué pasa.

EMMA

Lo que pasa es que hoy me promovieron en el trabajo.

OLIVER

¡Felicidades!

JESS

Em, eso es genial.

DIEGO

Sí, felicidades Emma, tú te lo mereces.

FRANCISCO se inclina hacia adelante, con expresión de duda.

FRANCISCO

Pero ¿Segura que no estás embarazada de nuevo?

OLIVER y JESS se ríen.

FRANCISCO

Yo como que te he visto más rellenita.

EMMA se inclina hacia adelante y alza la mano para golpear a FRANCISCO. FRANCISCO se agacha y oculta su rostro.

FRANCISCO

Tranquila, es broma, es broma.

OLIVER

Bueno ya, vamos a celebrar.

OLIVER se para, EMMA lo detiene.

EMMA

Esperen, todavía no he terminado de contarles. Sí, me promovieron, pero voy a tener que trabajar en otra ciudad.

DIEGO

Espera ¿Qué? ¿Te vas a mudar?

JESS frunce el ceño.

JESS

¿Es broma verdad?

EMMA

No, lo digo en serio.

DIEGO se inclina hacia EMMA.

JESS

Pero y ¿Tu hijo? ¿Tu familia?
¿Qué piensan todos ellos al respecto?

DIEGO se recuesta en la silla. EMMA se acomoda en su asiento.

EMMA

Mi familia está de acuerdo, Sam está algo triste porque no quiere dejar a sus abuelos, ni a sus amigos, la verdad el aún es pequeño así que se puede adaptar pronto, además el pensar que puedo alejarlo del irresponsable de su padre me ha hecho creer que esta es una buena decisión.

DIEGO agacha su cabeza.

OLIVER

Si es la decisión que tú has

tomado pues no queda más que todos apoyarte.

FRANCISCO

Pues sí, es verdad, tú siempre has estado ahí para nosotros y nosotros estamos para ti así que te apoyamos.

DIEGO se inclina hacia adelante y mira a EMMA.

DIEGO

¿En serio crees que estás tomando una buena decisión? ¿No crees que es algo egoísta de tu parte? ¿Emma, por qué me haces esto?

FRANCISCO

Oye, tranquilo viejo, relájate, respira un poco.

OLIVER

Eh, sí que tampoco es el fin del mundo. No es que ya no nos vayamos a ver, o sea todos vamos a estar, así que tranquilo Diego.

JESS

¿Y si mejor celebramos?

DIEGO

Pues celebren ustedes.

DIEGO se levanta de la mesa y se va.

EMMA

Diego, ven

OLIVER

Ya dale su espacio, déjalo tranquilo.

ESC 2. EXT. PORTAL - NOCHE

Diego camina hacia el portal de la casa apresuradamente.

DIEGO

¿Por qué no me habías contado nada a mí? Se supone que somos mejores amigos. Debió contármelo a mí primero.

Diego agarra su cabello y lo despeina, seguido golpea la pared detrás de él.

DIEGO

¿Por qué me hace esto?

DIEGO se detiene por unos segundos.

DIEGO

¿Por qué a mí?

DIEGO saca un frasco del bolsillo, lo observa por varios segundos y lo lanza hacia un lado. EMMA va llegando al portal.

EMMA

Lo siento, Diego pensé que sería una buena idea decirles a todos juntos.

DIEGO

Pues ya ves que no.

EMMA

Pero no te pongas así, hablemos.

DIEGO

Ya tomaste una decisión, vete.

EMMA

Diego tú no eres así ¿Qué te pasa? ¿Ya te tomaste tus medicamentos?

DIEGO se queda callado.

EMMA

¡Diego!

DIEGO

Sí ya me los tomé...déjame en paz.

EMMA

(Con tono serio)

Mira, entiendo que estés molesto, pero tú y yo no vamos a hablar de esto ahora, no quiero arruinar la noche por esta situación.

EMMA se da la vuelta para irse, DIEGO se inclina hacia EMMA.

DIEGO

Emma, lo siento, no quiero que te enojés conmigo.

Emma se voltea nuevamente.

EMMA

Pues entonces si no quieres que me enoje, vamos a la mesa.

DIEGO se queda callado agacha su cabeza y camina detrás de EMMA.

ESC 3. EXT. PATIO - NOCHE

FRANCISCO está sentado, DIEGO y EMMA se sientan, OLIVER y JESS regresan con trago y snacks.

FRANCISCO

Presta para servir.

JESS

Chicos ¿Qué les parece si jugamos uno?

FRANCISCO

Pero de a prenda.

JESS

Nadie quiere ver tus desgracias
Francisco.

EMMA

Yo sí me apunto.

EMMA levanta sus brazos.

FRANCISCO

¿Ves? Ella tiene buen gusto.

EMMA

O sea me refería a que me
apuntaba a jugar uno, no a ver
tus desgracias, degenerado.

OLIVER se ríe.

OLIVER

¿Quieres jugar Diego?

DIEGO

No, no tengo ganas, jueguen
ustedes.

DIEGO agarra su celular y lo revisa. OLIVER mira a EMMA y ella
alza los hombros. JESS empieza a repartir las cartas.

FRANCISCO

Oigan cierto ayer estaba viendo
el programa de policías y
criminales que me gusta ver y
estaba...

JESS

No, no, Francisco, la última vez
que contaste acerca de
criminales y tus programas
terminé durmiendo con la luz
encendida.

FRANCISCO se dirige a JESS, y le toca el hombro.

FRANCISCO

Pero no te preocupes esta noche duermes conmigo así no te da miedo.

EMMA

Ya, ya deja de ser ridículo, mejor cuenta, cuenta.

FRANCISCO

Ya miren, era el caso de un fenómeno que se había escapado de un circo, pero este no era un fenómeno, era un loco en realidad.

DIEGO le empieza a poner atención a la historia que cuenta FRANCISCO.

FRANCISCO

Y se fue a vivir a un bosque, lo raro de este tipo es que estaba tan loco, pero tan loco, que se iba solito a la carretera principal a buscar chicos para convertirlos en sus víctimas.

OLIVER

O sea ¿Solo chicos, chicas, niños, niñas?

FRANCISCO

Déjame contar, déjame contar.

OLIVER

Ya sigue

FRANCISCO

Este fenómeno era tan inteligente...

Un PAYASO aparece lentamente detrás de FRANCISCO. La apariencia del PAYASO es tenebrosa, él lleva ropa rasgada y sucia, con maquillaje arruinado, con manchas oscuras en su rostro, ojos grandes, bien saltones y con una sonrisa grande y dientes amarillentos.

FRANCISCO

...que les hacía creer a sus víctimas que era un mendigo entonces cuando lo ayudaban, en realidad los capturaba para transformarlos y convertirlos en fenómenos igual que él.

DIEGO mira al payaso.

FRANCISCO

Una noche, un grupo de amigos medios locos porque yo creo que nosotros no haríamos eso, fueron a buscar a este tipo al bosque donde él habitaba...

El PAYASO empieza a moverse lentamente con una sonrisa perversa alrededor de FRANCISCO y dibuja la silueta de su cabeza por encima, sin tocarlo. Luego mira a Diego, sonríe y su mirada se dirige a JESS, se acerca y huele su cabello y desaparece.

JESS

¿Cómo los convertía en fenómenos?

FRANCISCO

Pues disfrutaba rayar cada parte del cuerpo de sus víctimas, uno a uno, fueron atrapados.

DIEGO busca al payaso con la mirada, lo encuentra junto a EMMA, El PAYASO saca un cuchillo. DIEGO muestra preocupación en su rostro y se inclina para tratar de para evitar que el PAYASO lastime a EMMA. EMMA se asusta.

EMMA

Ay Diego, casi me golpeas.

DIEGO frota sus ojos con sus manos.

FRANCISCO

Lo bueno es que lo capturaron.

DIEGO se levanta rápidamente de su silla.

DIEGO

Voy al baño.

JESS

¿Si ves? Ya asustaste a Diego.

FRANCISCO

¿Otra vez te vas?

ESC 4. INT. BAÑO - NOCHE

Diego se está lavando la cara, tallando muy fuerte, levanta la cabeza y mira su reflejo en el espejo.

DIEGO

Respira Diego.

DIEGO ríe, luego se queda serio, toca su bolsillo pero recuerda que no tiene el frasco de pastillas.

DIEGO

Eres un imbécil.

DIEGO se golpea la cabeza y luego se apoya en el lavamanos.

DIEGO

Tranquilízate Diego, todo va a estar bien.

DIEGO vuelve a reír. JESS toca la puerta.

JESS

Diego ¿Estás bien?

DIEGO

(Agitado)

Sí Jess, no te preocupes todo
está bien.

Diego respira más calmado.

DIEGO

¿Jess? ¿Estás ahí?

DIEGO mira su reflejo en el espejo. El PAYASO se empieza a acercarse lentamente hacia él hasta que está detrás de DIEGO y lo toca.

ESC 5. INT. SALA - NOCHE

DIEGO aparece en una casa diferente, en un pasillo, empieza a caminar.

DIEGO

¿Jess?... ¿Jess dónde estás?

¡Los demás no están!! Jess!

DIEGO baja su mirada, hay un rastro largo de sangre y lo sigue, llega a la sala.

DIEGO

Esto no es gracioso Jess

¡Contesta!

DIEGO escucha un sollozo a su derecha. Jess sale de su escondite con un cuchillo en su mano.

JESS

¡Aléjate!

DIEGO

¿De qué hablas Jess? ¿Qué haces
con ese cuchillo?

DIEGO

¿Jess? ¡Contéstame! ¿Estás bien?

JESS

¡Aléjate!

DIEGO observa sus manos.

DIEGO

¿De qué hablas? ¿Qué es esto?

JESS

Los mataste, los mataste a todos.

DIEGO retrocede y se da la vuelta para huir.

EMMA

Eres un monstruo Diego, no vales nada.

DIEGO

¿Emma?

Diego se restriega los ojos.

DIEGO

Tengo que salir de aquí.

DIEGO va hacia la puerta a su izquierda pero FRANCISCO aparece.

FRANCISCO

¿Ya te vas Diego? Como siempre tan susceptible a todo lo que pasa.

DIEGO retrocede.

DIEGO

¿Por qué me hacen esto?

DIEGO se da la vuelta.

OLIVER

Siempre tiene que estar tu mamá Emma para defenderte.

DIEGO se agacha. EMMA, OLIVER, FRANCISCO Y EMMA se acercan.

EMMA

¡No puedes hacer nada por ti mismo!

Se siguen acercando. DIEGO coloca sus manos en su cabeza, se agarra el cabello y se tapa los ojos

JESS

Ni siquiera le importas a Emma,
Eres tan, tan obsesivo con ella
que hasta la dibujas como niño de
10 años, todo enamorado.

JESS le enseña a DIEGO el papel que DIEGO tenía en el bolsillo, el dibujo que había hecho de EMMA y lo rompe.

DIEGO

¡NO!

FRANCISCO

Eres un dolor de cabeza para
todos, Diego.

DIEGO

(Sollozando)

¿Por qué me hacen esto?

DIEGO se cubre los ojos.

ESC 6. EXT. TERRAZA - NOCHE

Diego se descubre los ojos, aparece en otro lugar y empieza a caminar.

ESC 7. INT. AFUERA DEL BAÑO - NOCHE

EMMA, JESS, FRANCISCO y OLIVER están afuera del baño. OLIVER y FRANCISCO están concentrado tratando de abrir la puerta ya que DIEGO no contesta.

JESS

¿Cuánto demora la ambulancia?

FRANCISCO

Ya, ya están por venir.

EMMA

Diego abre por favor.

JESS

Por favor Diego abre.

FRANCISCO

(Con tono de reclamo)

Emma todo esto es tu culpa ¿Por qué no nos dijiste lo que le pasaba a Diego?

EMMA

¡Cállate! él no quería que ustedes sepan lo de su trastorno.

OLIVER logra abrir la puerta.

OLIVER

¡Lo logré!

DIEGO está tirado en el piso mientras se mueve sin parar. EMMA entra al baño, se agacha, abre un frasco con pastillas y le da una a DIEGO. DIEGO está sollozando.

EMMA

Ya, ya, ya estoy aquí.

ESC 8. EXT. TERRAZA - NOCHE

DIEGO camina recto hacia EMMA, llega hasta donde está ella. EMMA pone su mano en su rostro.

1.1.1 Formato de color

Se establecieron como base dos tonalidades para la parte visual del proyecto: colores cálidos y colores fríos.

Se realizó una investigación previa para tener referencias de colores basándonos en cortometrajes y/o películas vistas y recomendadas.



Figura 3 Paleta de Color – cálido



Figura 4 Paleta de Color - Frío

2.1.5 Scouting

Buscar una locación no es algo de menor importancia y mucho menos fácil. Una locación es cualquier lugar que no sea un estudio construido.

Se visitó aproximadamente cinco casas que se apegaban más a lo que se quería mostrar en la pieza audiovisual. De estas cinco locaciones se escogieron sólo dos.

- Casa Familia León Lucas
- Casa Familia Suárez
- Casa en Ciudadela la Puntilla
- Casa en Ciudadela los Ceibos
- Casa Familia Manzano

2.1.6 Personajes

En este apartado se mostrarán propuestas en cuanto al vestuario de los personajes basados en los rasgos de su personalidad.

- **DIEGO**
 - **Personalidad:** Tranquilo, solitario, desconfiado.
 - **Colores:** rojo, azul oscuro, gris



Figura 5 Vestuario Diego

- **FRANCISCO**

- **Personalidad:** atrevido, chévere, bacán
- **Colores:** negro, blanco, celeste



Figura 6 Vestuario Francisco

- **OLIVER**

- **Personalidad:** deportivo, playero, tranquilo
- **Colores:** verde, amarillo, naranja



Figura 7 Vestuario Oliver

- **EMMA**

- **Personalidad:** madre del grupo, sociable, confiable, cariñosa, trabajadora, estilo elegante, ejecutivo
- **Colores:** colores pasteles



Figura 8 Vestuario Emma

- **JESS**

- **Personalidad:** tranquila, sociable, risueña, dulce
- **Colores:** blanco, rojo



Figura 9 Vestuario Jess

- **Payaso**

- **Personalidad:** tenebrosa, sombría, inquietante
- **Colores:** fríos, rojo, blanco, verde



Figura 10 Maquillaje 1 Payaso



Figura 11 Maquillaje 2 Payaso

2.1.7 Casting

Se realizó una convocatoria de casting para la búsqueda de seis personajes, cinco principales y un extra, se efectuaron tres llamados para poder establecer a las personas que participarían durante el rodaje del proyecto.



Para mayor información escribir al 0980046134
o enviar un correo a kelmiort@espol.edu.ec

Figura 12 Flyer Casting

1.1.1 Plan de Rodaje

Para una mayor organización en el rodaje de cada escena del cortometraje se elaboró un plan de rodaje donde se detalla el equipo humano presente en las grabaciones, los equipos técnicos a utilizar y la utilería previamente establecida.

Tabla 1 Plan de Rodaje

Escena	Int. / Ext.	Día / Noche	Locación / Set	Descripción personal	Equipos	Personajes	Utilería
1	Ext.	Noche	Casa Familia León Lucas – entrada casa	Director Productor Director de cámara Sonido	Cámara Video Assist Monitor Tascam Tarjetas de memoria	-	-
2	Ext.	Noche	Casa Familia León Lucas - patio	Director Productor Director de cámara Asistente de cámara Fotografía Iluminación Sonido	Cámara Video Assist Monitor Tascam, Boom Tarjetas de memoria Luces Difusor, rebotador Trípodes, pedestales Cables, Extensiones	Diego Emma Oliver Jess Francisco	1 Mesa 5 Sillas Mantel Papel Pluma

					Claqueta		
3	Ext.	Noche	Casa Familia León Lucas - pórtico	<p>Director Productor Director de cámara Asistente de cámara Fotografía Iluminación Sonido</p>	<p>Cámara Video Assist Monitor Tascam Boom Tarjetas de memoria Luces Pedestales Cables, Extensiones Claqueta</p>	<p>Diego Emma</p>	Frasco de pastillas
4	Ext.	Noche	Casa Familia León Lucas - patio	<p>Director Productor Director de cámara Asistente de cámara Fotografía Iluminación Sonido</p>	<p>Cámara Video Assist Monitor Tascam, Boom Tarjetas de memoria Luces Difusor, rebotador Trípodes, pedestales Cables, Extensiones Claqueta</p>	<p>Diego Emma Oliver Jess Francisco Payaso</p>	<p>2 botellas 2 vasos 2 fundas de snacks 1 parlante Celulares Cartas UNO Cuchillo</p>
5	Int.	Noche	Casa Familia León Lucas - baño	Director	Cámara	Diego	-

				Productor Director de cámara Asistente de cámara Fotografía Iluminación Sonido	Video Assist Monitor Tascam, Boom Tarjetas de memoria Luces, Difusor Pedestales Cables, Extensiones Claqueta	Jess Payaso	
6	Int.	Noche	Casa Familia Suárez - Sala	Director Productor Director de cámara Asistente de cámara Fotografía Iluminación Sonido	Cámara Video Assist Monitor Tascam, Boom Tarjetas de memoria Luces, Difusor Papel celofán Pedestales Cables, Extensiones Claqueta Cámara de humo	Diego Emma Oliver Jess Francisco	Sangre falsa Juego de comedor Velas Lámpara Cuchillo
7	Ext.	Noche	Casa Familia Suárez - Terraza	Director Productor Director de cámara Asistente de cámara	Cámara Video Assist Monitor Tarjetas de memoria Cables, Extensiones	Diego	-

				Fotografía	Claqueta		
8	Int.	Noche	Casa Familia León Lucas - baño	Director Productor Director de cámara Asistente de cámara Fotografía Iluminación Sonido	Cámara Video Assist Monitor Tascam, Boom Tarjetas de memoria Luces, Difusor Pedestales Cables, Extensiones Claqueta	Diego Emma Oliver Jess Francisco	Frasco de pastillas
9	Ext.	Noche	Casa Familia Suárez - Terraza	Director Productor Director de cámara Asistente de cámara Fotografía	Cámara Video Assist Monitor Tarjetas de memoria Cables, Extensiones Claqueta	Diego Emma	-

1.1.1 Storyboard



13



14



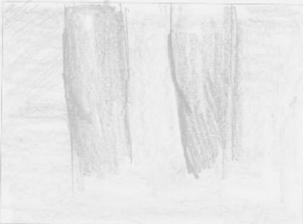
15



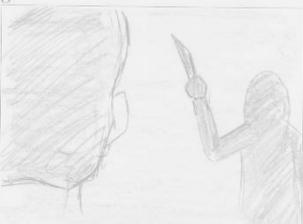
16



17



18



19



20



21



1.2 PRODUCCIÓN

Para el desarrollo de la **Producción**, se tuvo a diez personas en total como parte del personal, el plan de rodaje tuvo cambios por dificultades con una locación y el clima. La filmación del cortometraje duró dos meses, con grabaciones nocturnas entre semana, para la cual se hizo uso de los siguientes equipos: 2 Led yongnuo 300 iii, 2 LED Neewer Bi-color 660, Pedestales, rebotadores, softbox, claqueta, Video Assist Monitor Blackmagic 4K, Memoria SD 16 GB, 32 GB y 64 GB, 1 tascam, 1 boom, 1 cámara Nikon D750, 1 cámara D5200.

1.3 POST - PRODUCCIÓN

Para el proceso de **Post-Producción** se almacenó todo en una sola laptop, se tuvo un respaldo en dos discos duros, se utilizó los programas Adobe Premiere para el corte y montaje, Adobe Audition para la edición del audio y DaVinci Resolve para la corrección de color. En esta etapa lo principal que se manejó fue la narrativa es por eso que se tuvo tres cortes diferentes hasta llegar al final, se limpió el audio y se corrigió ciertas cuestiones del color para poder lograr nuestro objetivo principal. Luego de tener lista la copia cero se procedió a realizar el teaser del cortometraje para la entrega final del proyecto.

1.3.1 Programas Utilizados

Para la post - producción se utilizaron principalmente tres programas: uno de edición de video, uno de edición de audio y otro para la corrección de color.

1.3.2 DaVinci Resolve

Se utilizó el programa DaVinci Resolve para realizar la corrección de color de cada clip de video.



Figura 14 Capture DaVinci 1



Figura 15 Capture DaVinci 2

1.3.3 Adobe Audition

Se utilizó el programa Adobe Audition para la edición del audio previamente capturado con una tascam durante el rodaje

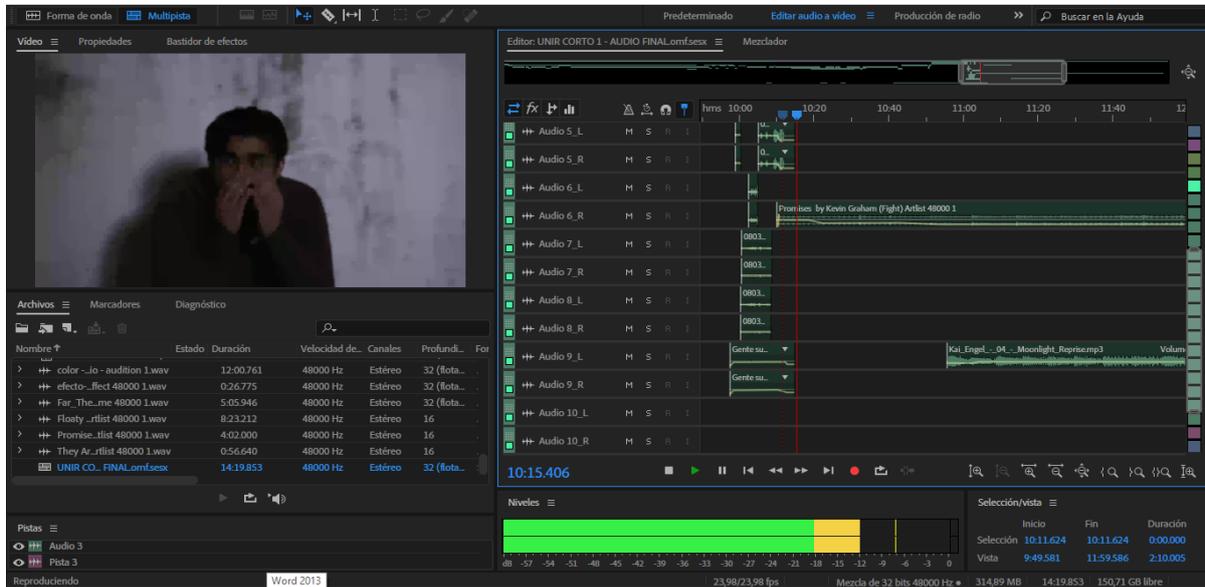


Figura 16 Adobe Audition

1.3.4 Adobe Premiere

Se utilizó el programa Adobe Premiere para la edición de cada clip, escena, plano, etc. del cortometraje.

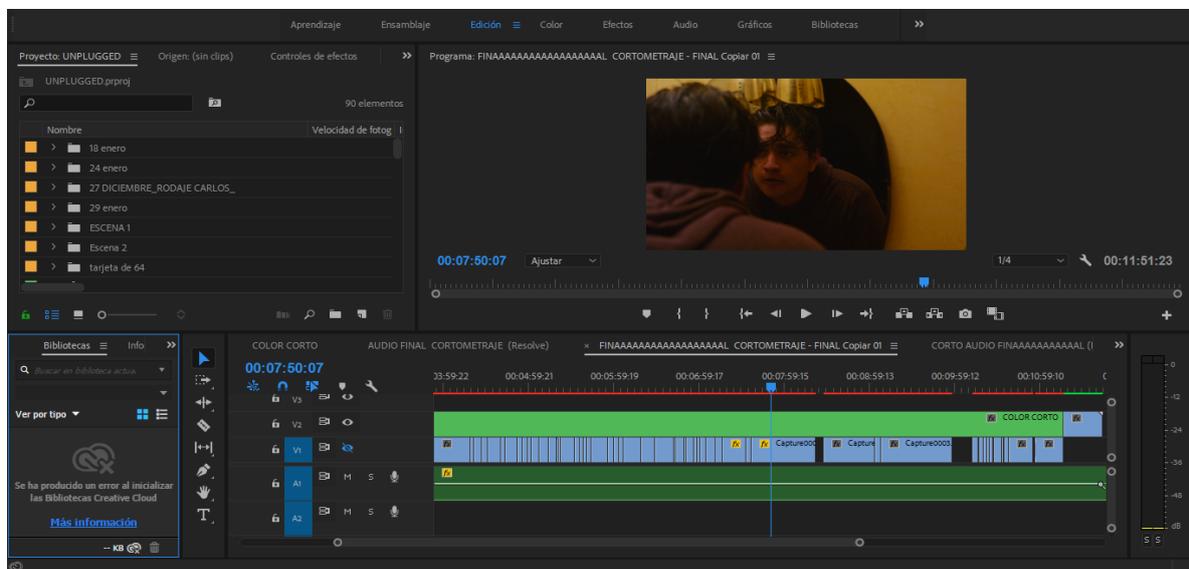


Figura 17 Capture Premiere

CAPÍTULO 3

3 RESULTADOS Y ANÁLISIS

3.1 Resultados Obtenidos

Con este proyecto se obtuvo como resultado la realización de un cortometraje de ficción sobre esquizofrenia que busca informar y concientizar sobre el estilo de vida que lleva una persona con dicho trastorno. Hemos logrado además crear una historia que muestra la forma de vida que llevan las personas con esta enfermedad dando a conocer más de cerca a lo que se enfrentan diariamente. Del mismo modo a través del audiovisual, se pudo exponer algunos de los estereotipos que la sociedad crea y presenta cuando llegan a reconocer e identificar a una persona con una enfermedad mental. Adicionalmente, se logró mostrar la relación de una persona con dicho trastorno y su entorno, creando de esta manera conciencia sobre las enfermedades mentales, en especial sobre la esquizofrenia.

Por medio de una entrevista con el Psicólogo Juan Carlos Píngel Erráez pudimos adentrarnos un poco más en el tema y comprender aún más de lo que trata este trastorno de él pudimos aprender que la esquizofrenia afecta la manera en la que el cerebro procesa toda la información que se relaciona con la vista, audición y el pensamiento, es por ello que una persona con esquizofrenia puede padecer de delirios y alucinaciones. Si una persona con esquizofrenia sigue un tratamiento adecuado, puede hacer una vida normal, e incluso, en muchos casos, las personas en su entorno, amigos, compañeros de trabajo, vecinos, etc. nunca se enteran.

Con nuestro audiovisual se logró transmitir esa reflexión sobre lo difícil de sobrellevar una enfermedad mental y también lo importante que es tener buena salud mental.

3.2 Impacto comercial

Con realización de este producto audiovisual se busca a más de dar a conocer este trastorno en particular, se pretende poder abrir diálogo a la reflexión sobre esta enfermedad, sobre el estilo de vida de quien la sufre y el cómo sobrellevarlo, concientizar sobre los prejuicios, estereotipos y estigmas que se han generado a lo largo del tiempo.

Por otro lado se aspira poder participar en festivales audiovisuales y realizar un piloto para la creación de una serie con base a la pieza audiovisual elaborada.

CAPÍTULO 4

4 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

Este proyecto ha permitido profundizar un poco más en lo que respecta a los trastornos mentales, particularmente en la esquizofrenia. Con la investigación realizada, la historia creada y los elementos técnicos, se pudo lograr el objetivo planteado al comienzo. Con la realización de este proyecto pudimos aprender más sobre este trastorno y a reflexionar en no caer en los prejuicios que trae el tener una enfermedad mental.

4.2 Recomendaciones

Se recomienda la realización de más trabajos audiovisuales que tengan como tema problemáticas con la salud mental, ya que es una realidad que nos rodea y es necesario exponer sobre ello. Nuestro cortometraje sea utilizado como material de apoyo en alguna campaña que tenga como principal objetivo promover o concientizar la salud mental.

Con respecto a la parte de la pre-producción, producción y post- producción de un cortometraje se recomienda tener un orden y realizar un proceso arduo en la pre-producción para que las otras dos etapas sean mucho más sencillas de sobrellevar. La investigación es importante al igual que definir la problemática y solución de tu producto audiovisual. Se recomienda al momento de grabar, realizar un buen seteo de los equipos para evitar complicaciones en la post-producción, también respetar lo más que se pueda el plan de rodaje y tener todo lo necesario para no retrasarse y se pueda aprovechar el tiempo al máximo.

BIBLIOGRAFÍA

abellolio. (10 de Octubre de 2017). *Ecuavisa.com*. Recuperado el Enero de 2019, de Ecuavisa.com:

<https://www.ecuavisa.com/articulo/noticias/internacionales/327051-segun-oms-85-personas-enfermedad-mental-grave-no-recibe>

Esquizofrenia 24x7. (s.f.). Recuperado el Enero de 2019, de Esquizofrenia 24x7: <https://www.esquizofrenia24x7.com/sobre-esquizofrenia>

Esquizofrenia 24x7. (s.f.). Recuperado el Enero de 2019, de Esquizofrenia 24x7: <https://www.esquizofrenia24x7.com/sobre-esquizofrenia/tipos-de-esquizofrenia>

Libera. (s.f.). Recuperado el Enero de 2019, de Libera: <https://libera.pe/articulos-de-psiquiatria/la-esquizofrenia-entrevista/>

López, R. (30 de Agosto de 2012). *Guioteca*. Recuperado el Enero de 2019, de Guioteca: <https://www.guioteca.com/inclusion/que-es-la-esquizofrenia-y-que-prejuicios-hay-sobre-ella/>

Mental Health America. (s.f.). Recuperado el Enero de 2019, de Mental Health America: <http://www.mentalhealthamerica.net/conditions/esquizofrenia-lo-que-usted-necesita-saber>

Sotolongo García, Y., Oscar Menéndez, J. R., Valdés, M. Á., Campos Zamora, M., & Turró Mármol, C. M. (30 de Enero de 2004). *Scielo*. Recuperado el Enero de 2019, de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572004000200008

Vidal, J. (16 de Octubre de 2016). *Área Humana*. Recuperado el Enero de 2019, de Área Humana: <https://www.areahumana.es/salud-mental/>