



UNIVERSIDAD CATÓLICA ANDRÉS BELLO
FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN
ESCUELA DE COMUNICACIÓN SOCIAL
ARTES AUDIOVISUALES
TRABAJO DE GRADO

PASOS QUE ROMPEN BARRERAS

DOCUMENTAL SOBRE EL IMPACTO SOCIAL GENERADO EN LOS
PACIENTES ATENDIDOS EN LA CLÍNICA DE MIEMBROS INFERIORES DEL
HOSPITAL ORTOPÉDICO INFANTIL

Tesistas:

IZQUIERDO, María Valentina

MARTÍNEZ, Mayralejandra

MARTINS, Jocelyn

Tutor:

LARA, Ricardo

Caracas, Septiembre 2016

A Dios y a nuestras familias por ser nuestro mayor soporte

A todos aquellos que hayan aportado un granito de arena en el documental

Y a todas la familia que integra al Hospital Ortopédico Infantil

Esto es para ustedes...

Mayralejandra Martínez

María Valentina Izquierdo

Jocelyn Martins

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por ser mi guía y mi fuerza todos los días.

A mis padres, Miguel y Mayra, por darme la vida y siempre cuidar de mí. Todo lo que soy hoy, se lo debo a ustedes. Lo lograron y jamás los defraudaré. A mi hermano, Nando, por ser el que siempre me ayuda y por contribuir a mi crecimiento espiritual con sus reflexiones. Los amo.

A mis abuelos; Tomás, Trinidad, Rulio y Mercedes; por ser incondicionales y apoyarme en todas mis metas. Son los mejores y sé que están orgullosos de mí. A toda mi familia, por ser mi soporte.

A ti, Gabo, por darme ánimos y estar siempre para mí, por contribuir a mi crecimiento, por tu apoyo cada vez que lo necesito. Gracias por compartir conmigo esta etapa universitaria así como también tus logros y sueños. A la Familia Álvarez Colmenares; Nelson Papá, Georgina y Nelson; por su apoyo incondicional y por contribuir en la realización de este proyecto.

A la UCAB, por brindarme la mejor educación para convertirme en una profesional. A todo el personal del Hospital Ortopédico Infantil, por abrirnos las puertas y brindarnos durante todos estos meses toda su ayuda y colaboración.

A mis compañeras de tesis, por hacer un excelente trabajo en equipo, cada una desde su rol; más el apoyo mutuo fueron fundamentales para poder llevar a cabo este proyecto. Ahora sí, nos graduamos, somos licenciadas. A Ricardo Lara, por ser nuestro tutor estrella y siempre darnos su apoyo. Gracias por aportar soluciones en nuestros momentos de estrés.

A todos los protagonistas y a los que aportaron su granito de arena para que esta pieza audiovisual se hiciera realidad.

Mayralejandra Martínez

A Dios y a la Virgen por permitirme cerrar esta etapa con éxitos y bendiciones.

A mis padres por apoyarme a lo largo de este camino y ser mi guía en todo momento. ¡Los amo! A mi familia, especialmente a mis tías Mariu y Marian, gracias por siempre confiar en mí y apoyarme en todo.

A mi nonito bello que está en el cielo, eres mi angelito que me cuida y me protege siempre, sé que desde el cielo estás muy orgulloso de mí.

A mi nonita bella, gracias por ser mi inspiración siempre y en todo momento, gracias a tí por regalarme tantas enseñanzas, te admiro. ¡Te amo!

A mis amigas, Mayra y Jocelyn, porque son las mejores compañeras que dios me pudo poner en mi camino. Solo ustedes saben todo lo que pasamos para llegar a este sueño final, entre risas, llantos, peleas, etc, pudimos salir victoriosas. ¡Las quiero!

A mi belli, Mayra, por cada momento juntas, por las risas, los recuerdos, la confianza y todo lo que vivimos a lo largo de este trayecto, eres mi mejor amiga de la uni y sé que aunque más adelante a cada una le toca un lugar distinto, igual vamos a estar unidas siempre. ¡Te adoro!

A mi novio, Luismi, gracias por tu paciencia y tu dedicación, gracias por apoyarme en todo lo que me propongo, tú le das sentido a esta historia por haber formado parte de ella, eres mi héroe y mi todo. ¡Te amo inmensamente!

Gracias a dios por ponernos personas tan hermosas en nuestro camino como el Dr. Alvarado, quien con su sonrisa y simpatía nos guió en este proyecto hasta el final.

Gracias a todos los miembros del Hospital Ortopédico Infantil por haber confiado en nosotras y dejarnos entrar sin ninguna restricción.

María Valentina Izquierdo

A mis padres, Joaquín e Yride por la confianza durante estos 5 años de carrera y por todos los sacrificios que han hecho por mí. Gracias por ser mi soporte, mi motivación y el mayor ejemplo a seguir. Sin ustedes, no lo hubiese podido lograr. Les prometo que no los defraudaré nunca. Los amo infinito.

A mis hermanas, Michelle y Angie por creer siempre en mí, su constante impulso fue fundamental para seguir luchando a pesar de las adversidades. Todo lo que soy hoy, ha sido en gran parte por ustedes.

A Lalo Párraga, mi primer jefe y amigo incondicional. Gracias a ti, me enamoré por completo del mundo audiovisual, todo lo que sé te lo debo a ti.

A Rodolfo Castillo por su invaluable aporte durante la realización de este documental. Tu apoyo y tus enseñanzas durante estos meses han sido esenciales para mí, tanto en lo profesional como personal. Gracias por siempre estar.

A mi alma máter, la UCAB por darme la oportunidad de tener una educación de calidad y por regalarme la mejor experiencia universitaria.

A mis amigos Fiorella Pérez y Alessandro Treviso, que a pesar de la distancia, siempre estuvieron a mi lado apoyándome durante este proceso.

A mi tutor Ricardo Lara Campos, por ser una gran inspiración para la realización de este proyecto. Sin duda alguna, hemos adquirido tu sello y se demuestra en esta pieza. Agradecida por tus consejos y tu disposición.

A mis compañeras, Valentina y Mayra por haberme incluido en este maravilloso proyecto. Jamás nos íbamos a imaginar que esta tesis iba a tener tanto impacto en nosotras. Todos los sacrificios valieron la pena, ahora sí podemos decir: ¡ROPERÓ!

Jocelyn Martins

ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN.....	8
I. MARCO TEÓRICO.....	10
CAPÍTULO I: EL DOCUMENTAL COMO GÉNERO.....	10
1. EL DOCUMENTAL.....	10
1.1. <i>Definición.....</i>	10
1.2. <i>Orígenes del documental.....</i>	12
1.3. <i>Características.....</i>	17
1.4. <i>Modalidades del documental.....</i>	19
1.4.1. Modalidad poética.....	20
1.4.2. Modalidad expositiva.....	20
1.4.3. Modalidad observacional.....	21
1.4.4. Modalidad participativa.....	22
1.4.5. Modalidad reflexiva.....	22
1.4.6. Modalidad performativa.....	23
CAPÍTULO II: CLÍNICA DE MIEMBROS INFERIORES.....	25
2. LA CLÍNICA DE MIEMBROS INFERIORES.....	25
2.1. <i>¿Qué es?.....</i>	25
2.2. <i>Historia.....</i>	27
2.3. <i>Objetivos.....</i>	29
2.4. <i>Misión.....</i>	29
2.5. <i>Visión.....</i>	30
2.6. <i>Impacto social.....</i>	30
II. MARCO METODOLÓGICO.....	35
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	35
2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	36
2.1. Objetivo general.....	36
2.2. Objetivos específicos.....	37
3. JUSTIFICACIÓN.....	37
4. DELIMITACIÓN.....	38
5. SINOPSIS.....	39
6. TRATAMIENTO.....	39

7. PROPUESTA VISUAL.....	41
8. PROPUESTA SONORA.....	47
9. DESGLOSE DE NECESIDADES DE PREPRODUCCIÓN.....	49
9.1. Preproducción.....	49
9.2. Producción.....	50
9.3. Postproducción.....	52
10. PLAN DE RODAJE.....	53
11. GUIÓN TÉCNICO.....	66
12. FICHA TÉCNICA DEL DOCUMENTAL.....	82
13. PRESUPUESTO.....	83
14. ANÁLISIS DE COSTOS.....	86
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	89
FUENTES DE INFORMACIÓN.....	92
FUENTES BIBLIOGRÁFICAS.....	92
PUBLICACIONES DE FUENTES ELECTRÓNICAS.....	93
COMUNICACIÓN PERSONAL.....	94
ANEXOS.....	95
A. PRESUPUESTOS CASAS PRODUCTORAS (RUBIK Y SODA).....	95
B. PRESUPUESTOS HOTELES Y TRASLADO A EDO. NUEVA ESPARTA.....	100
C. COMUNICACIÓN PERSONAL DR. ALVARADO.....	103

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, cuando en Venezuela se escucha a alguna persona decir la palabra “hospital”, usualmente viene acompañada de historias extensas de una mala praxis médica, experiencias inhumanas y a veces hasta de sucesos realmente desgarradores debido a la crisis humanitaria que se vive hoy en día.

Pero lo que muchas personas no saben es que no todos los hospitales venezolanos pueden englobarse dentro de esa mala reputación ya que, aunque sea difícil de creer, existen instituciones auto-sustentables, comprometidas con la sociedad que trabajan incansablemente, dispuestos a hacer lo que sea para mejorar la calidad de vida de cada uno de los pacientes que atienden.

El Hospital Ortopédico Infantil es una de las instituciones que se mantienen hoy en día con la frente en alto para proporcionar la mejor atención médica enfrentándose a las dificultades económicas y sociales del país. A pesar de haber nacido como un centro para atender únicamente problemas osteomusculares, con el tiempo decidió expandir su cobertura, creando entre ellas, la Clínica de Miembros Inferiores.

La esencia de este documental inspirador se basa en descubrir cómo el Hospital Ortopédico Infantil, dentro del área de la Clínica de Miembros Inferiores, se da a conocer como un agente de cambio en la vida de sus pacientes, no solo por sus servicios médicos, sino por el trato tan personal y humano que tienen sus trabajadores con los usuarios.

La Clínica de Miembros Inferiores es el área encargada de atender a niños y adultos con problemas osteomusculares en las extremidades inferiores. Su labor cambia significativamente la vida de sus pacientes, ya

que con su dedicación y apoyo han logrado que personas puedan volver a caminar o mejorar sus condiciones de vida al máximo.

A través de las historias de Jeimy Zuloaga y Andrea Ávila, junto a sus familias y sus médicos tratantes, se dará a conocer cómo el trabajo del personal de la Clínica de Miembros Inferiores ha generado un impacto en cada uno de los aspectos de sus vidas debido a su evolución médica y a la buena relación que crean entre ellos.

Se emprende este proyecto en formato documental ya que el propósito de las realizadoras es acercarse y adentrarse absolutamente a la realidad del hospital, permitiendo convivir junto a ellos (dentro y fuera del hospital), observar su avance médico, experimentando las complejidades que se viven en los pasillos y quirófanos de la institución.

Pasos Que Rompen Barreras es el título de este producto audiovisual en donde se desea documentar las travesías de Jeimy y Andrea dentro de la Clínica de Miembros Inferiores, demostrando que no hay obstáculo que no puedan superar.

I. MARCO TEÓRICO

CAPÍTULO I: EL DOCUMENTAL COMO GÉNERO

1. El documental

1.1 *Definición*

“El documental es una modalidad discursiva histórica. Se trata menos de un género cuyas invariantes se reproducirían en cada nuevo film que llamamos 'Documental', que de un tipo de discurso que presenta cambios a lo largo de la historia” (Bernini, 2008, p.89).

A su vez, Biasutto, (1994) habla del documental como el registro de situaciones o circunstancias de la realidad en un tiempo y lugar determinado en donde se busca demostrar o comprobar algo al ser expuesto. Asimismo, realza la importancia de la intencionalidad expresiva y el sentido estético que se le puede dar al documental para su realización.

Según Plantinga, el documental es una “representación de veracidad expresa” (2008, p.50), es decir que entre el realizador y el espectador se tiene un contacto implícito en el que se manifiesta que esas imágenes son reales y así deben ser interpretadas, más allá del punto de vista que ellas lleven.

Un buen documental estimula el diálogo acerca de su tema, no de sí mismo. Éste podría ser el lema de más de un documentalista, pero pasa por alto lo cruciales que son la retórica y la forma a la hora de alcanzar este objetivo. A pesar de un lema semejante, los documentales plantean una amplia gama de cuestiones

historiográficas, legales, filosóficas, éticas, políticas y estéticas. Nichols (Citado en Gifreu, 2010, p.134)

Siguiendo este lineamiento, Nichols, (1991) asimismo destaca que el documental como concepto o práctica no ocupa un territorio fijo. El film documental permite inferir un argumento acerca del mundo, debido a que otorga referencias del mundo histórico como prueba tangible y soporte de la argumentación. Según Nichols, el documental argumenta cada paso, por ello lo considera un discurso de sobriedad.

Para Rotha, (1970) el documental es el uso del medio cinematográfico para interpretar creativamente la realidad y, en términos sociales, la vida de la gente en realidad existe como tal como existe en realidad (Traducción libre del autor).

De acuerdo con Michael Rabiger, (2001) el documental explora personas y situaciones reales, abarcando todo lo que no es ficción, puede cubrir el presente o el pasado aunque puede proyectarse en el futuro, su objetivo es hacer vivir a los espectadores lo que sus autores vivieron.

“Los documentales se caracterizan por hablar del mundo real y de personas existentes en él, mientras que la ficción, según su propio canon, imagina un mundo e inventa a los personajes irreales que viven en él” (Plantinga, 2008, p.48).

Sin embargo, para Cortés, (2012) la mayor diferencia entre el cine ficción y el cine documental consiste en que para el primero los personajes son representados por sí mismos, dirigiendo actividades que le son comunes, entretanto en la ficción los personajes son representados por los actores.

Asimismo, el autor establece que el cine de ficción estará siempre bajo los parámetros actuales, continuará con la puesta en escena, la actuación y todo lo que implique los pasos para narrar una historia. Pero en cuanto al cine documental, en él se halla la razón de ser del hecho cinematográfico, el carácter mismo del cine, y el hallazgo de la imagen.

Por otro lado, Rabiger, (2005) argumenta que el documental se encarga de mostrar dimensiones que se encuentran más allá de la realidad y que conllevan a una crítica social. Tanto la conmoción como el interés por la calidad de vida y la justicia entre los hombres dirigen al documental a una dimensión íntegra por cuanto es un examen de la estructura de la vida humana y establece una motivación para la conciencia.

No obstante, Bill Nichols en su obra *La representación de la realidad*, (1997) establece que la definición de documental puede ser muy amplia y que no posee una forma exacta. Por ende, para resolver esta diatriba, propone tres definiciones de documental: desde la visión del realizador (basado en términos de control), el texto (refiriéndose a ellos directamente) y el espectador (sin basarnos en discursos o texto).

1.2 Orígenes del documental

En el libro de Georges Sadoul, (1972) llamado *Historia del cine mundial desde los orígenes*, indica que los orígenes del documental se remontan al año 1895 cuando los hermanos Lumière proyectaron su primer film, *La Salida de los obreros de la Fábrica*, a través del cinematógrafo que ellos mismos crearon.

Al mismo tiempo, Margarita Sellés y Alexis Racionero, (2008) en su obra *El Documental. El Lenguaje Cinematográfico* establecen que los hermanos Lumière tenían la creencia que el cinematógrafo resultaría útil para

la ciencia e incluso que cualquier investigador podría filmar la realidad para su posterior interpretación.

Además, los autores afirman que a lo mejor por esta razón es que surgieron los primeros documentos cinematográficos, piezas que contienen fragmentos de la realidad, en el cual se colocaba la cámara en algún lugar de cualquier ciudad y se filmaba todo lo que sucedía.

Por su parte, Joaquín Cortés, (2012) en su libro *El cine documental, ¿una ficción?. El cine de descubrimiento, una mirada al documental* argumenta brevemente los inicios del documental:

Los hermanos Lumière (...) no pensaron en la puesta en escena de una obra de teatro o la escenificación de una obra literaria cuando hicieron uso, por primera vez en la historia, del cinematógrafo; por el contrario, se acercaron instintivamente a la realidad, la salida de los obreros de una fábrica o la llegada de un tren a la estación. Esta elección se dirigió directa e inconscientemente a la captura de la vida, y a su posterior preservación (...). En ese momento nació el cineasta como un ser fascinado por las imágenes que la vida le ofrecía directamente de la realidad (p.16).

A partir de allí, surgió un ímpetu por parte de varios autores de registrar lo que estaba a su alrededor para luego mostrarlo al público. “Hay algo muy conmovedor en estas primeras reproducciones de unos instantes de la vida diaria, porque son las primeras películas caseras de la familia humana” (Rabiger, 1987, p.9).

Como sustenta Cortés, (2012):

Las primeras imágenes filmadas, por los hermanos Lumière (...) materializó la necesidad del ser humano de verse a sí mismo. Mostrarse a los demás de la

manera más real posible y sobre todo de descubrir lugares y costumbres ajenos a su propia cultura. Estas primeras imágenes documentales despertaron en los espectadores el deseo de ver más y más imágenes 'reales', y como consecuencia los camarógrafos (...) se diseminaron por el orbe a la búsqueda de lo exótico (p.22).

En este sentido, Sellés y Racionero, (2008) mencionan que durante este período las películas que predominaban eran de tipo documental hasta aproximadamente 1907.

Ahora bien, Cortés, (2012) expone que el cine tuvo un crecimiento impresionante, y dio lugar al desarrollo de un lenguaje cinematográfico por parte de precursores como David W. Griffith y Sergei Eisenstein.

Un ejemplo de ello, según Bill Nichols, (2001) en su artículo *Los documentales y el modernismo: 1919-1939*, es la película *Nanook, el esquimal* de Robert Flaherty; considerada como un impulso hacia el documental ya que contenía elementos narrativos como una trama y personajes bien proyectados.

Para Cortés, (2012) la película de Flaherty contenía la esencia del respeto hacia el individuo filmado que a su vez, este era observado por un público que apenas descubría un mundo desconocido. De allí que el filme haya sido un éxito por investigar a fondo y registrar la vida de las personas que habitan en regiones gélidas, sin el interés de obtener ganancias de ello.

De esta forma, Sellés y Racionero, (2008) señalan que fue John Grierson el primero que nombró a Robert Flaherty padre del documental.

Por otra parte, Michael Rabiger, (1987) en su obra *Dirección de Documentales* explica que era común en la década de 1920 el registro de

hechos reales que funcionaban para los noticiarios, pero estos no tenían ningún tipo de conexión entre sus imágenes que tuvieran la identidad de una película documental.

El autor, además comenta sobre los antecedentes del documental:

La pintura y la caricatura son, probablemente, los verdaderos antecedentes del documental, y sus valores e inquietudes pueden verse en los trabajos de artistas como Bruegel, Hogarth, Goya, Daumier y Toulouse-Lautrec. Su forma de representar la actualidad, desde una perspectiva individual basada en sus propias emociones, ayudó a trazar el camino que debía seguir el documental (p.11).

Adicionalmente propone que el espíritu del documental probablemente se encontraba en Rusia con la película *Kino-Eye* de Dziga Vertov ya que él apreciaba la importancia del mundo que le rodeaba captado a través de la cámara, y a su vez despreciaba la ficción y la artificialidad de las películas sobre la vida de la burguesía.

Del mismo modo, Rabiger, (1987) indica que “se dice que el término *documental* fue acuñado por John Grierson mientras hacía una revisión del *Moana* de Flaherty en 1926” (p.12).

En efecto, Sellés y Racionero, (2008) agregan que el término fue extraído por Grierson de la palabra en francés *documentaire*, que era utilizada para hacer referencia a las películas con temas de viajes, y a su vez se ajustaba al tema del filme de Flaherty.

Por otro lado, Rabiger, (1987) explica que tras el éxito de Flaherty con su película *Nanook, el esquimal*, “por primera vez, una película mostraba la vida real de una forma que iba más allá de la presentación fragmentada de un noticiario” (p.13). A pesar de las dificultades que enfrentó el realizador

cuando tuvo que volver a grabarla porque se incendiaron los negativos accidentalmente.

Asimismo, continúa exponiendo el autor que en Norteamérica muchos realizadores, influenciados por el tema de la película de Flaherty, registraban esa lucha de supervivencia entre el hombre y la naturaleza.

No obstante, menciona que la escuela Británica, conformada por John Grierson, realizaron documentales con cierta influencia socialista donde se mostraba la dignidad del hombre en su humilde trabajo.

También considera que en el resto de Europa se hicieron películas sobre la vida en las poblaciones donde había pobreza y hacinamiento, entre los realizadores más destacados se encuentra Luis Buñuel con su película *Tierra sin Pan* (1932), grabada en un pueblo de la frontera española con Portugal.

Por su parte, indica que en la Alemania Nazi, el documental fue utilizado como método de propaganda, y se puede destacar a Leni Riefenstahl con su película *El Triunfo de la Voluntad* que “está considerada como un pináculo en la explotación del potencial que tiene el cine no perteneciente al género de ficción” (Rabiger, 1987, p.17), ya que muestra a Hitler como un Dios dentro del pueblo alemán.

De este modo, hace referencia a que en la década de 1950 se inventaron cámaras un poco más livianas que permitían el movimiento y la flexibilidad del camarógrafo, y a su vez los cartuchos podían cambiarse con facilidad lo que disminuyó el tiempo entre cada toma.

Con el paso del tiempo, el autor concluye que con la llegada de la televisión, los avances tecnológicos en los equipos y la infinidad de técnicas para hacer un montaje, próximamente cualquier persona podría realizar un documental, sin embargo recalca que:

“Los fabricantes de documentales sienten un profundo respeto por la integridad de lo que es actual, por la primacía de la verdad en las vidas de gentes auténticas, ya sean grandes o pequeños personajes. La misión del fabricante de documentales no es la de modificar o soslayar el destino, sino la de abarcar su sustancia, hablar apasionadamente sobre las lecciones que hemos de aprender de la historia y de las elecciones que seguimos teniendo para la consecución de una sociedad humana y generosa” (p.26).

1.3 Características

Michael Rabiger, (2005) indica en su obra *Dirección de documentales* que:

El documental puede ser controlado o premeditado, espontáneo o impredecible, lírico o impresionista, de observación estricta, acompañado de comentario o mudo; puede basarse en las preguntas, catalizar el cambio, o incluso puede coger por sorpresa a sus personajes. Puede “imponer un orden” con la palabra, con imágenes, con la música, o a través del comportamiento humano. Puede service de tradiciones orales, teatrales o literarias y tomar rasgos de la música, de la pintura, de la canción, ensayo o la coreografía (p.12).

Grierson, (1939) en su artículo *Postulados del documental* comenta sobre Flaherty y sus características respecto al documental:

1- Todo el material que se debe recoger para el documental se consigue en el terreno mismo, el documentalista debe conocerlo muy bien para poder estructurarlo.

2- El documental debe seguir el rumbo en su distinción entre la descripción y el drama. Es importante establecer la distinción esencial entre un método que describe los valores superficiales de un tema, y el otro método que de manera más explosiva revela su realidad. Se fotografía la vida natural, pero asimismo, por la yuxtaposición del detalle, se crea una interpretación de ella.

Mientras que para Renov, (1993) el documental como acto de representación tiene dos cualidades, la primera orienta a un aspecto más clásico del realismo, y la segunda es que orienta igualmente a un aspecto más retórico, “en efecto, el documental contiene un número de elementos 'ficticios', momentos en que una representación presumiblemente objetiva el mundo encuentra la necesidad de la intervención creativa” (p.2).

Rabiger, (2002) explica que el documental es lo adversario al entretenimiento de fuga, que es lo que propone el cine ficción; el documental está “comprometido con la riqueza y ambigüedad de la vida como es la realidad” (p.5).

Según Nichols, (1997) el documental debe ser “complejo y completo”, mientras más elementos, hechos, conocimientos y mecanismos revele, se alcanza a un mejor y rico documental. Un buen documental debe contar una buena historia, poner en juego algo importante, y mientras más cerca de realidad está será mejor.

El autor argumenta también que el documental expone una “representación, una defensa, o una argumentación acerca del mundo, explícita o implícitamente” (p.154).

Del mismo modo, “El documental no es más que el tratamiento creativo de la realidad. De esta forma, el montaje de secuencias debe incluir no sólo la descripción y el ritmo, sino el comentario y el diálogo” (Grierson, 1966, p.36-37).

“El documental suele utilizar recursos de naturaleza dramática que lo sitúan en un terreno próximo a la ficción” (León, 1999, p.114). Esta verificación ha llevado a muchos autores a tener en cuenta que el documentalista no hace sino construir otro tipo de enunciado ficticio, aunque sea utilizando materiales tomados de la realidad.

Por otro lado, Joaquín Cortés, (2012) expone que el documental podría ser considerado solamente como un espejo de la realidad, sin embargo, el resultado muestra una de las tantas visiones que posee dicha realidad, a pesar de que el realizador investiga exhaustivamente para encontrar una verdad.

Igualmente señala que “nuestra búsqueda de la verdad comenzará sólo cuando hayamos sido aceptados por el grupo social que queremos filmar. Sin manipulaciones e imposiciones, y dentro de la mayor franqueza posible” (p.36).

Es así como el autor expresa que el cine documental es el cine de descubrimiento y añade que “es una caja de Pandora, llena de sorpresas, capaz de asombrar al espectador más indiferente con las maravillosas revelaciones del mundo cotidiano, y sobre todo de maravillar al propio realizador” (p.23).

1.4 *Modalidades del documental*

Bill Nichols en su libro *Introduction to Documentary*, (2001) comenta que cada documental posee una voz propia y que al igual que cada voz hablada, cada voz cinematográfica tiene su propio estilo que funciona como una firma o huella. Por lo tanto, el autor identifica seis modos de representación que trabajan como subgéneros del documental en sí (Traducción libre del autor).

El autor los divide en: modo poético, expositivo, participativo, observacional, reflexivo y performativo. Dichas modalidades establecen un marco flexible de afiliación en el cual los individuos pueden trabajar; ellos

realizan acuerdos que una filmación puede adoptar y proveen expectativas específicas que crean visiones anticipadas completas para los que las ven (Traducción libre del autor).

1.4.1 *Modalidad poética*

El documental poético reconstruye fragmentos del mundo poéticamente. Para Nichols, se caracteriza por su falta de especificidad y por ser abstracto. Sacrifica las convenciones de la continuidad de edición y el sentido a través de un lugar y tiempo específico que se genera para explorar asociaciones y patrones que involucran ritmos temporales y yuxtaposiciones espaciales (Traducción libre del autor).

Este estilo de documental es adecuada a la apertura de la posibilidad de diversas formas de conocimiento para transmitir directamente la información, como también el procesamiento de un argumento en particular o un punto de vista o la presentaciones de proposiciones sobre problemas que necesiten solución (Traducción libre del autor).

Según el autor, es una forma de representar la realidad en términos de una serie de fragmentos, impresiones subjetivas, actos incoherentes y asociaciones sueltas (Traducción libre del autor).

1.4.2 *Modalidad expositiva*

Tomando en cuenta las palabras de Nichols, este modelo ensambla fragmentos del mundo histórico dentro de un marco más retórico o argumentativo en vez de forma estética o poética. Este modo dirige al espectador directamente con títulos o voces que proponen una perspectiva, avance, argumento o al recontar una historia, por ello, suelen ser muy didácticos (Traducción libre del autor).

A su vez, recalca que suelen utilizar la voz de un narrador (que nunca vemos en cámara) o un comentarista (que sí lo vemos en cámara). Estos documentales dependen de información lógica a través de una voz en off ya que en ella, las imágenes trabajan como soporte pues permite ilustrar, iluminar y evocar lo que se está escuchando (Traducción libre del autor).

El modo expositivo enfatiza la impresión de objetividad y de argumentos con gran fundamento; asimismo, facilita la generalización y los argumentos de gran escala (Traducción libre del autor).

1.4.3 *Modalidad observacional*

Para Bill Nichols, es aquella modalidad en donde el cineasta observa lo que sucede frente a la cámara sin intervenir. En ella, se sacrifican los elementos fundamentales del documental poético y expositivo, tales como el acuerdo o la composición de una escena. Solo se busca observar la experiencia vivida espontáneamente (Traducción libre del autor).

El documental observacional evita los comentarios y la recreación pues observa las cosas como suceden. Se diferencia por su falta de historia y poco conocimiento sobre el contexto (Traducción libre del autor).

Según el autor, la edición en esta modalidad es muy simple ya que se trata de no alterar lo registrado, no lleva voz en off, ni música de fondo o efectos de sonido y tampoco entrevistas. Los actores sociales se acoplan unos con el otro mientras ignoran al cineasta mientras se presentan crisis o situaciones delicadas (Traducción libre del autor).

Siguiendo la misma línea, estas escenas tienden a revelar aspectos de los personajes y se procede a hacer inferencias y conclusiones con base en el comportamiento que vemos y escuchamos. Asimismo, esta modalidad posee una serie de consideraciones éticas que involucran el acto de observar a otros en sus asuntos personales (Traducción libre del autor).

1.4.4 *Modalidad participativa*

Bills Nichols establece que los cineastas entran al campo de trabajo, se involucran en el tema, viven a través de otros y habla o hace una representación sobre las experiencias obtenidas. Nos da una idea sobre cómo es para el cineasta estar en una situación dada y cómo la misma situación se altera como resultado. Los tipos y los grados de alteración ayudan a definir las variaciones con respecto al modo participativo del documental (Traducción libre del autor).

El documental participativo entrevista o interactúa con los sujetos. Usa material de archivo para buscar la historia. Su contenido depende mucho de la credibilidad que se le dé a los testigos y es bastante intrusivo (Traducción libre del autor).

El cineasta pasa a ser un actor social como cualquiera de los otros, a su vez, puede ejercer como investigador o reportero pero en otros casos, la voz del director surge al involucrarse personalmente en los acontecimientos que se van desarrollando. No obstante, según el autor, en otros casos pasamos de la estancia investigativa para tomar una relación más sensible y reflexiva para desarrollar acontecimientos en el que se involucre al director (Traducción libre del autor).

Nichols recalca la importancia del uso de la primera persona ya que el cineasta dará sus testimonios personales sobre la experiencia. La entrevista es utilizada para obtener diversas referencias y unirlos en una sola historia (Traducción libre del autor).

1.4.5 *Modalidad reflexiva*

El documental reflexivo según el teórico Bill Nichols, cuestiona la forma del documental, es decir, desfamiliariza las otras modalidades. Es bastante abstracto y pierde de vista los problemas actuales (Traducción libre del autor).

Asimismo, expone que el foco de atención está en el proceso de negociación entre el cineasta y el espectador puesto que ahora el director establece un compromiso con la audiencia al no solo hablándonos sobre el mundo histórico sino también sobre los problemas y dificultades de representarlo (Traducción libre del autor).

De acuerdo con Nichols, depende del cineasta su aparente ausencia con respecto a la no intervención de los eventos registrado; en el documental en general depende del descuido del espectador con respecto a su situación, enfrente de una sala de cine, interpretando la cinta, a favor de accesos imaginarios a los eventos mostrados como si aquellos acontecimientos son los que requieren atención, no el filme en sí (Traducción libre del autor).

En consecuencia, se introducen problemas de realismo ya que otorga sin problemas acceso al mundo, tales como problemas físicos, psicológicos y emocionales a la realidad a través de varias técnicas como la continuidad de edición, desarrollo de personajes y la estructura narrativa. Este tipo de documental desafía dichas técnicas o convenciones (Traducción libre del autor).

Para Bill Nichols, permite acceso real al mundo, la habilidad de promover evidencia persuasiva, la posibilidad de pruebas indisputables, etc. El documental reflexivo estimula al espectador a obtener una mayor previsión sobre su relación con un documental y lo que representa, generando conciencia; por lo tanto, reajusta las sumisiones y expectativas de su audiencia (Traducción libre del autor).

1.4.6 *Modalidad performativa*

El documental performativo Nichols lo enfatiza en los aspectos subjetivos de un discurso clásicamente objetivo. Se caracteriza por la pérdida

de énfasis en la objetividad que puede relegar tales películas a la vanguardia y el uso excesivo de estilo (Traducción libre del autor).

A su vez, el autor expresa que esta modalidad respalda esta última posición y se dispone a demostrar cómo el conocimiento encarnado ofrece entrada en la comprensión de los procesos más generales trabajados en la sociedad. Hace énfasis la complejidad de nuestro conocimiento del mundo, haciendo hincapié en sus dimensiones subjetivas y afectivas (Traducción libre del autor).

Las películas performativas dan mayor énfasis a las cualidades subjetivas de experiencia y memoria que se apartan del relato fáctico. A su vez, para Bill Nichols, combina libremente técnicas expresivas que dan textura y densidad a la ficción con técnicas de oratoria para enfrentar problemas sociales que ni la ciencia ni la razón pueden resolver (Traducción libre del autor).

CAPÍTULO II: CLÍNICA DE MIEMBROS INFERIORES

2. Clínica de Miembros Inferiores

2.1. ¿Qué es?

“La Clínica de Miembros Inferiores forma parte del Servicio de Ortopedia del Hospital Ortopédico Infantil, y como su nombre lo indica se especializa en el tratamiento de las distintas patologías de los miembros inferiores.” Clínica de Miembros Inferiores, (s.f), Fundación Hospital Ortopédico Infantil, [Página web en línea].

Por su parte Derrickson, (2006), habla de los miembros inferiores, como cada una de las dos extremidades que se encuentran unidas al tronco a través de la pelvis mediante la articulación de la cadera. Tienen la función de sustentar el peso del cuerpo y hacer posible los desplazamientos mediante la contracción de la musculatura.

De acuerdo con la página web del Hospital Ortopédico Infantil, (s.f), en la Clínica de Miembros Inferiores de la Fundación Hospital Ortopédico Infantil, los pacientes atendidos llegan con problemas como:

- a) Malformaciones, que pueden ser congénitas (inexplicablemente se nace con ellas) o genéticas (se podría prever su herencia) y adquiridas, por procesos infecciosos, metabólicos o traumáticos.
- b) Disrupciones o desorganizaciones, alteración que se produce en un momento dado del desarrollo por múltiples causas y lógicamente se va a ver alterada su correcta formación.
- c) Mal posiciones o alteraciones de la formación debidas a la mala postura en su desarrollo
- d) Pie valgo: La planta se orienta hacia fuera, sobre todo en el talón.

- e) Pie talo: el pie se encuentra en su parte dorsal pegado a la pierna del recién nacido o pie talo simple.
- f) Metatarso aducto o varo: La planta del pie está incurvada hacia dentro, dando aspecto arriñonado. Existen varios grados, en cuanto a su rigidez.
- g) Pie convexo o astrágalo vertical; es poco frecuente y grave, la planta del pie tiene aspecto de balancín. Necesita intervención quirúrgica, además de tratamiento con plantillas.
- h) Pie zambo o pie equino-varo supinado: La planta se encuentra incurvada en su parte interna, el tobillo está mirando hacia delante, y el talón se encuentra horizontal al eje. También hay varios niveles de malignidad en cuanto a su rigidez. Su tratamiento desde el primer día por el especialista, puede ahorrar varias de las intervenciones quirúrgicas.
- i) Pie plano: el borde interno del pie es convexo, la huella es igual de ancha en el antepié que en el retropié.

“La Clínica de Miembros Inferiores cuenta con el más avanzado laboratorio de diagnóstico para el estudio analítico de movimiento y sus efectos durante la acción de caminar, el laboratorio de marcha, único en Venezuela y tercero en Latinoamérica”. Laboratorio de Marcha, (s.f), Fundación Hospital Ortopédico Infantil, [Página web en línea].

El Laboratorio de Marcha consiste en un sistema de medición de avanzada tecnología instalado en un espacio especialmente diseñado para ello, para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del sistema locomotor y neuromuscular. El sistema permite la recolección simultánea de datos e imágenes en tres dimensiones, y luego de un adecuado procesamiento se presenta la información en videos clínicos y gráficos que traducen los rangos de los

movimientos y sus desviaciones del ideal para cada función. Laboratorio de Marcha, (s.f), Fundación Hospital Ortopédico Infantil, [Página web en línea].

Por otro lado, la Clínica de Miembros Inferiores disfruta de un taller de ortopedia el cual “atiende pacientes adultos y niños con amputaciones adquiridas ó deficiencias congénitas, además presta servicio en entrenamientos pre protésicos y protésicos. También ofrece consultas de plantillas con análisis baropodométrico”. Taller de ortopedia, (s.f), Fundación Hospital Ortopédico Infantil, [Página web en línea].

2.2 Historia

Pulido, (1983) reseña que en el año 1942, el empresario y filántropo venezolano Eugenio Mendoza, instaura la primera fundación en Venezuela con el objetivo de coordinar y simplificar las actividades que promueven el bienestar social o común mediante estas instituciones.

De acuerdo con el autor, Eugenio Mendoza recalcaba la gran importancia de los proyectos que impulsan el bienestar común; por ende, todas las empresas que han estado bajo su mando, han contado con dicha característica con el fin de vincularlo con el avance y crecimiento del país. Sostiene Pulido, (1983) que se puede ver reflejado gracias a la aparición de ciertos entes tales como:

- a) La Fundación Venezolana Contra la Parálisis Infantil (1942), el cual dará paso a la creación de la Fundación Hospital Ortopédico Infantil.
- b) La Fundación Eugenio Mendoza (1952).
- c) La Fundación de la Vivienda Popular (1958).
- d) La Fundación Universidad Metropolitana (1970).

Interfundaciones, (1983) establece que:

Al infante se le brindaba tratamiento, alimentación, educación y sobre todo amor de un abnegado personal para quienes su mejor recompensa no estaba en la justa pero limitada remuneración, sino en recibir la satisfacción a través de la sonrisa o el inevitable sollozo del niño que al cumplir su tratamiento de estadía en el hospital y rehabilitado, se negaba a egresar, dejando tras de sí una parte muy especial: el sentimiento y apego por quienes lo ayudaban a superar estos obstáculos que desde los primeros meses de vida le fijaba la incapacitante enfermedad. (p.11)

Gracias a la ayuda del Dr. Jonas Salk, la epidemia de polio disminuye significativamente debido a la creación de una vacuna que combatía la enfermedad antes mencionada. Este evento da paso a una evolución en el hospital donde se plantean expandir sus servicios sobre parálisis infantil a diversas patologías ortopédicas, transformando al centro de salud en el Hospital Ortopédico Infantil en 1956 (Interfundaciones, 1983).

De acuerdo con el folleto *Memoria 2014* elaborado y publicado por la Fundación Hospital Ortopédico Infantil, (2015), a partir del año 1995, se especializa el Servicio de Ortopedia con el fin de formar expertos en cada área para poder darle a los pacientes una mejor y eficiente atención médica. Se crean las Clínicas de Miembros Inferiores, Miembros Superiores, Cadera, Columna, Hombro, Mano y NeuroOrtopedia.

Además, en el año 1997 comienza a operar el Laboratorio de Análisis de Marcha que permite determinar la intervención quirúrgica más adecuada para el paciente e incluso le brinda recomendaciones importantes para su tratamiento post-operatorio.

Luego de décadas, el Hospital Ortopédico Infantil es reconocido como uno de los centros de referencias de ortopedia a nivel nacional. Hoy en día, el centro se ha adaptado a las necesidades y requerimientos de la sociedad venezolana, ampliando sus servicios a 23 especialidades, contribuyendo a la recuperación de fondos y fungiendo como una gran escuela para los futuros médicos del país (Alvarado, Comunicación Personal, Enero 22, 2016).

2.3 Objetivos

La Clínica de Miembros Inferiores del Hospital Ortopédico Infantil, tiene como objetivo general; asistir integralmente a niños con problemas en los Miembros Inferiores. (Alvarado, Comunicación Personal, Enero 22, 2016)

A su vez, el Dr. Oscar Alvarado, especialista en ortopedia de miembros inferiores, explica los objetivos específicos:

- a) Estudiar completamente las patologías que se presentan en los miembros inferiores del ser humano.
- b) Proporcionar atención integral al niño y a su familia, que incluya rehabilitación, asistencia psico-social, recreación y orientación vocacional.
- c) Manejo, evaluación y seguimiento de los pacientes pre y postoperatorios correspondientes a la clínica de Miembros Inferiores: (exámenes de laboratorio, radiología, curas, asignación de citas de acuerdo al protocolo y realización de informes médicos).

2.4 Misión

La Clínica de Miembros Inferiores del Hospital Ortopédico Infantil quiere lograr la atención de niños de escasos recursos con problemas en los miembros inferiores. (Alvarado, Comunicación Personal, Enero 22, 2016).

De igual manera, para el equipo de médicos de la Clínica de Miembros Inferiores, es importante ser reconocidos a nivel nacional, buscando un posicionamiento de forma integral y de máxima confianza, brindando así soluciones eficientes y eficaces a todas las necesidades de los pacientes, mejorando día a día la calidad de los servicios. (Alvarado, Comunicación Personal, Enero 22, 2016) .

2.5 *Visión*

La Clínica de Miembros Inferiores del Hospital Ortopédico Infantil es una clínica que cuenta con una calidad de atención centrada en los pacientes. (Alvarado, Comunicación Personal, Enero 22, 2016)

La clínica busca ser reconocida a nivel nacional, buscando un posicionamiento de forma integral y de máxima confianza, transformándose en protagonista de la salud en Venezuela, brindando soluciones eficientes y eficaces a todas las necesidades de los pacientes, mejorando día a día la calidad de los servicios. (Alvarado, Comunicación Personal, Enero 22, 2016)

2.6 *Impacto social*

Para obtener una definición de impacto social, Blanca Libera Bonilla, autora del artículo *Impacto, impacto social y evaluación del impacto*, (2007), expone algunas definiciones de impacto enfocadas en los problemas sociales desde el punto de vista de distintos autores. Entre las cuales se destaca:

El impacto puede verse como un cambio en el resultado de un proceso (...). Este cambio también puede verse en la forma como se realiza el proceso o las prácticas que se utilizan y que dependen, en gran medida, de la persona o personas que las ejecutan. González (citado en Libera, 2007) [Página web en línea].

De acuerdo con Libera, (2007), es posible observar una relación de causa y efecto, al ejecutar acciones en un grupo de personas dentro de un período de tiempo y lugar determinado, que a su vez permiten saber el impacto causado a corto, mediano o largo plazo, a través de los resultados o cambios obtenidos.

Asimismo, la autora continúa explicando que la evaluación del impacto es importante ya que la medición de los resultados sirve para descubrir la efectividad y proponer las mejoras necesarias en la actividad o proceso que se esté desarrollando, formando una especie de ciclo para mantener ese impacto social.

A través del folleto *Memoria 2014*, (2015) elaborado y publicado por la Fundación Hospital Ortopédico Infantil en el año 2015, se pueden resaltar los aportes más significativos otorgados por el Hospital Ortopédico Infantil durante todo el 2014, recalcando la importancia del mismo en la sociedad venezolana.

Con respecto a los servicios otorgados por el Hospital, 276.164 usuarios se vieron beneficiados por su atención. A continuación se pueden observar dichas cifras reflejadas según el monitoreo de la Fundación Hospital Ortopédico Infantil, (2015):

- En el área de consulta externa se atendieron a 87.376 pacientes.
- Se ofreció apoyo médico a 42.391 venezolanos.
- 56.134 pacientes se vieron beneficiados por los auxiliares de diagnóstico.
- El servicio de odontología atendió a 74.701 usuarios.
- La sala de yeso se ocupó de proporcionar sus servicios a 10.097 personas.

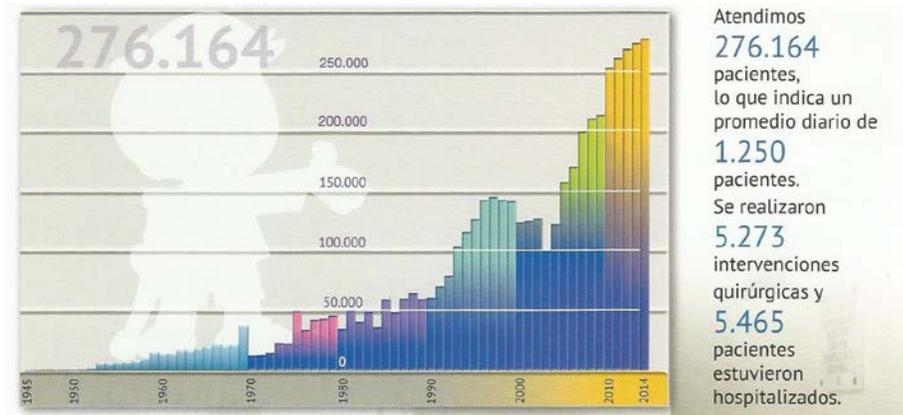
Siguiendo la misma línea, en la *Memoria 2014, (2015)*, 5.465 pacientes (entre niños y adultos) recurrieron al servicio de hospitalización, en el cual se ofrecieron 192 tratamientos médicos y 5.465 intervenciones quirúrgicas. En el área de ortopedia, 4.653 personas fueron hospitalizadas, el área de odontología contó con 464 hospitalizaciones, mientras que en otras especialidades solo 348 pacientes lo requirieron.

A su vez, el Programa Fundacional del Hospital Ortopédico Infantil se encarga de brindar asistencia médico-quirúrgica con tarifas accesibles, a aquellos niños y jóvenes (0 a 16 años) de los sectores más necesitados que presenten patologías músculo esqueléticas. La *Memoria 2014, (2015)* recalca el aporte de los médicos, quienes reducen el costo de sus honorarios o los exoneran por completo cuando la situación económica del paciente lo requiere.

Según la Fundación, este programa ayudó en el 2014 a 2.620 pacientes en el área de ortopedia, 352 en el área de odontología y a 205 usuarios en otras especialidades, beneficiando en su totalidad a 3.177 personas durante ese año. (*Memoria 2014, 2015*).

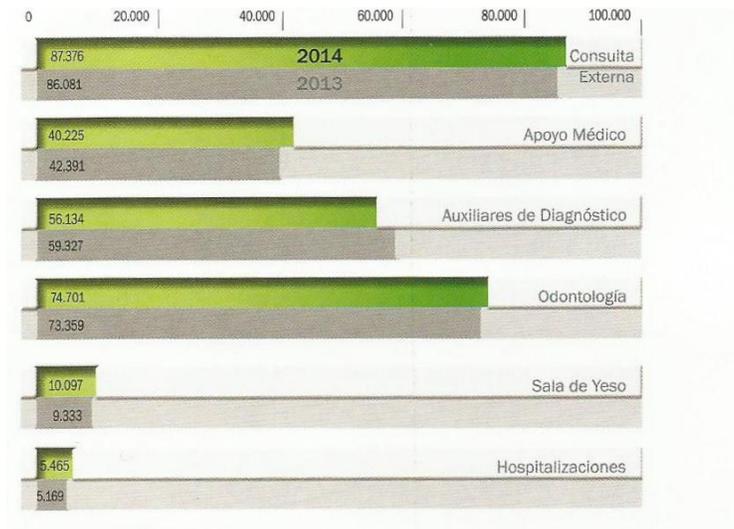
La institución, a través de los servicios de apoyo médico asistenciales (tales como fisioterapia, terapia de lenguaje y ocupacional, etc.) apoyó a 42.391 usuarios; mientras que con los servicios auxiliares de diagnóstico (como radiología, laboratorio de análisis de marcha, banco de sangre, etc.), benefició a 57.715 pacientes según la *Memoria 2014, (2015)*.

Figura 1. Pacientes atendidos en el Hospital Ortopédico Infantil en 2014.



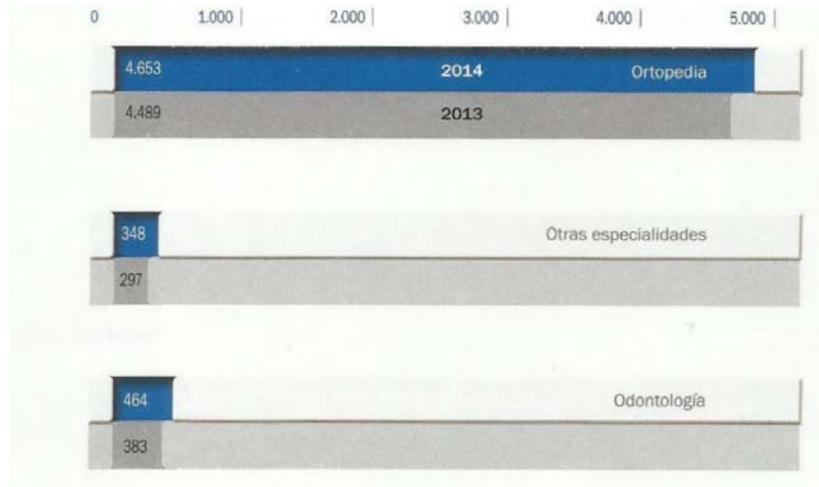
Fuente: Fundación Hospital Ortopédico Infantil, (2015). Memoria 2014.

Figura 2. Impacto en la comunidad.



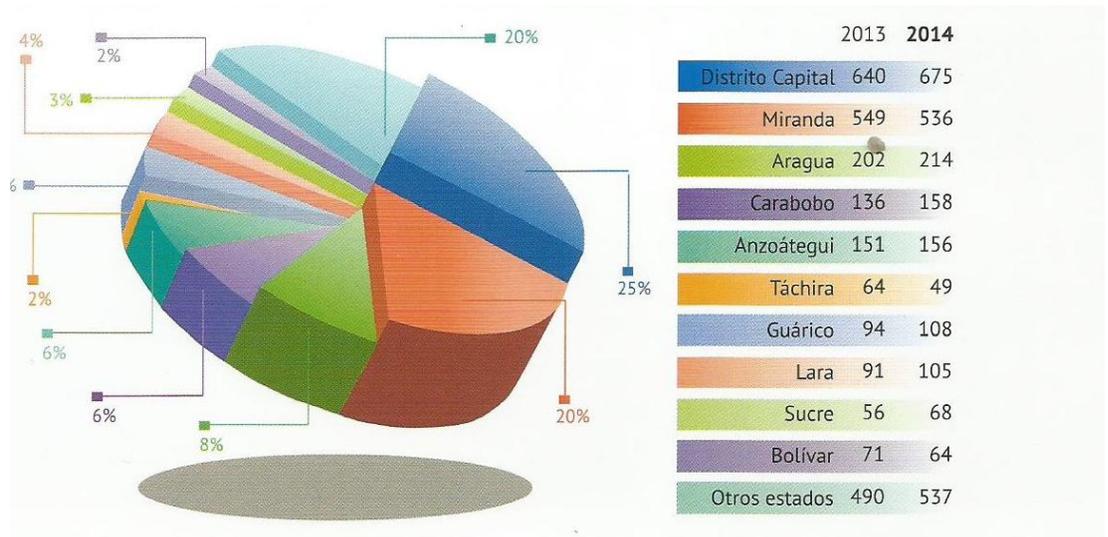
Fuente: Fundación Hospital Ortopédico Infantil, (2015). Memoria 2014.

Figura 3. Servicio de hospitalización.



Fuente: Fundación Hospital Ortopédico Infantil, (2015). Memoria 2014.

Figura 4. Procedencia de los pacientes fundacionales por estado.



Fuente: Fundación Hospital Ortopédico Infantil, (2015). Memoria 2014.

II. MARCO METODOLÓGICO

1. Planteamiento del problema

Actualmente, la fuerte crisis que enfrenta Venezuela afecta en gran medida el área de la salud. La mayoría de los hospitales que están sustentados por el Estado, no han podido seguir ofreciendo atención médica de calidad por la escasez de insumos, medicinas, equipos y recursos económicos. Por otra parte, las clínicas son de costos muy elevados para la población venezolana.

Sin embargo, hay instituciones médicas privadas de larga trayectoria, autosustentados, que ofrecen atención de calidad a costos asequibles y mejoran la condición de los pacientes. Entre ellos se encuentra el Hospital Ortopédico Infantil, que es el único centro especializado en ortopedia (tanto infantil como en adultos) en Venezuela.

No obstante, el Hospital Ortopédico Infantil decidió adaptarse a las necesidades del país extendiendo su asistencia a veintitrés especializaciones para seguir otorgando atención médica asequible y de calidad en diversas áreas.

La Clínica de Miembros Inferiores es uno de los servicios de ortopedia más destacados del Hospital Ortopédico Infantil, y como su nombre lo indica, se enfoca en el tratamiento de las distintas patologías de los miembros inferiores, tales como malformaciones genéticas o congénitas y alteraciones por posición durante el desarrollo del niño.

Por tal motivo, surge el interés de resaltar la labor y el impacto social que se genera en los pacientes atendidos en la Clínica de Miembros

Inferiores utilizando como herramienta el documental, donde se expondrá al Hospital como un agente de cambio en la vida de sus pacientes.

Es importante que la institución cuente con un documental como este, ya que el trabajo que se realiza a diario en la Clínica de Miembros Inferiores es digno de admirar, además son pocas las personas que realmente conocen el trabajo y el avance de dicha institución.

Este servicio atiende de forma integral a los pacientes que padecen problemas en los miembros inferiores, siguiendo continuamente la historia médica hasta lograr su mejora absoluta.

Toda esta organización de trabajo permite el intercambio fluido de conocimientos, el análisis conjunto de casos sumamente complejos y un control estricto de los resultados, dirigido a una mejor atención.

La idea de dicha pieza audiovisual, pretende dar a conocer la atención y el impacto que genera la clínica conociendo a sus pacientes y sus historias. Por esta razón se plantea la siguiente interrogante: ¿es posible realizar un documental sobre el impacto social generado en los pacientes atendidos en la Clínica de Miembros Inferiores del Hospital Ortopédico Infantil?

2. Objetivos de investigación

2.1. Objetivo general

Realizar un documental sobre el impacto social generado en los pacientes atendidos en la Clínica de Miembros Inferiores del Hospital Ortopédico Infantil.

2.2. Objetivos específicos

- Conocer la historia, definición, función, misión y visión de la Clínica de Miembros Inferiores del Hospital Ortopédico Infantil.
- Entender el documental como género y sus características.

3. Justificación

Actualmente, es bastante común escuchar la mala reputación de los centros médicos asistenciales del país debido a la grave situación económica y social que se presenta. Por fortuna, este no es el caso de los pacientes de la Clínica de Miembros Inferiores del Hospital Ortopédico Infantil.

El objetivo de desarrollar un documental enfocado en el impacto social generado en los pacientes de la Clínica de Miembros Inferiores del Hospital Ortopédico Infantil, es demostrar la huella que deja dicha institución al cambiar significativamente sus vidas.

Esto se logra a través de los servicios y el trato humano que ofrecen a sus usuarios, que pueden ser desconocidos o subestimados por gran parte de la sociedad venezolana por ser un ente sin fines de lucro.

A su vez, se busca educar y sensibilizar a la audiencia con las historias de los pacientes de la Clínica de Miembros Inferiores, con el fin de demostrar la calidad humana de los venezolanos y la entrega de quienes conforman este hospital a pesar de las dificultades económicas, políticas y sociales que se presentan en Venezuela hoy en día.

Es por ello que este proyecto se presenta como documental ya que es un medio cinematográfico donde se pueden explorar situaciones y personas

en tiempo real, registrando el día a día de la Clínica, de las personas que trabajan allí y los pacientes que acuden constantemente.

Mediante esta modalidad es fundamental presentar la visión de los pacientes con respecto a la Clínica a través de entrevistas, mostrando cómo enfrentan su vida a pesar de su discapacidad, los sacrificios que emprenden para sobrellevarla y su nueva perspectiva de vida al recuperarse por completo luego de varios años luchando contra su enfermedad.

En efecto, se trata de un documental en formato cine, debido a que se quiere realizar un producto audiovisual con una duración aproximada de 28 minutos con calidad cinematográfica, dinamismo en términos de montaje y el uso de planos no convencionales.

Dichos elementos lo diferenciarán del documental clásico, dando como resultado una narrativa basada en la combinación de voz en off y enunciación directa con imágenes reales y música.

Por lo tanto, al mostrar historias reales, acercará a jóvenes que se sientan identificados con los protagonistas, motivar a médicos o instituciones médicas a colaborar y a promover la investigación de estas patologías al demostrar el impacto que generan las unidades médicas en quienes más lo necesitan, mediante el recorrido por las instalaciones del Hospital Ortopédico Infantil y la vida de sus pacientes.

4. Delimitación

El proyecto audiovisual se llevará a cabo desde julio de 2015 hasta septiembre de 2016. El mismo se desarrollará en las áreas del Hospital Ortopédico Infantil, ubicado en la Avenida Andrés Bello, Caracas, y también

en las casas de las protagonistas, Andrea Ávila (Estado Nueva Esparta) y Jeimy Zuloaga (Municipio Chacao, Caracas), para adentrar a los espectadores en cada historia.

Este documental contará con una duración de 27 minutos y 26 segundos y va dirigido a un público adulto de edades comprendidas entre los 25 y 50 años.

5. Sinopsis

Pasos Que Rompen Barreras es un documental centrado en la historia de Jeimy Zuloaga y Andrea Ávila, dos pacientes atendidas en la Clínica de Miembros Inferiores del Hospital Ortopédico Infantil. A lo largo de los años, esta institución se ha dedicado a cambiar y mejorar significativamente la vida de sus pacientes. A través de diversos testimonios, el público podrá observar que a pesar de la situación actual del país, existen entidades comprometidas a proporcionar bienestar a los más necesitados.

6. Tratamiento

Se relatará los inicios de la Clínica de Miembros Inferiores del Hospital Ortopédico Infantil a través de una recopilación de imágenes y videos, con testimonios de sus miembros para destacar la trayectoria y el aporte de la institución. A su vez, se mostrará el día a día del Hospital y se recalcará el trabajo realizado por años en dicha especialización.

Dos de los representantes de la Clínica de Miembros Inferiores, el Dr. Oscar Alvarado y el Dr. Ricardo Sulbarán, explicará las funciones de la

especialidad así como también el manejo de las consultas; además, él será el hilo conductor hacia los dos casos (pacientes) que se escogerán para evaluarlos a fondo y así demostrar el impacto social que genera la clínica.

Una vez que se presenten los casos, se mostrará la realidad de estos pacientes, es decir, cómo a pesar de su discapacidad enfrentan la vida, cuál es su actitud ante su problema físico y cuáles son sus sueños o metas. Con esto, se quiere mostrar a la audiencia la evolución o el proceso de los pacientes dentro del Hospital y en sus vidas, para así transmitir un mensaje inspirador a través de historias reales.

Se grabará a los pacientes durante sus consultas para mostrar su actual tratamiento. A su vez, se expondrá a los pacientes respondiendo preguntas sobre su problema que permitirá sensibilizar al espectador y comprender la situación por la que están pasando y también se mostrarán en su entorno para demostrar que son personas normales y felices sin importar su discapacidad.

El propósito es recalcar que a pesar de la situación del país todavía existen instituciones de calidad que ayudan a personas aunque no posean los recursos para el tratamiento que necesitan. Incluso, se puede orientar como historias de superación, ya que realmente la atención médica prestada cambia completamente las vidas de sus usuarios.

El documental cerrará enfatizando los últimos pasos a su evolución o la recuperación de los pacientes, donde se demostrará cómo ven a futuro sus vidas después de enfrentarse a esta realidad.

Se desea sensibilizar al público, mostrar que los sueños y metas se pueden cumplir a pesar de las dificultades, tanto físicas o económicas. Igualmente, demostrar que existen personas humildes y caritativas dispuestas a ayudar a vencer las barreras.

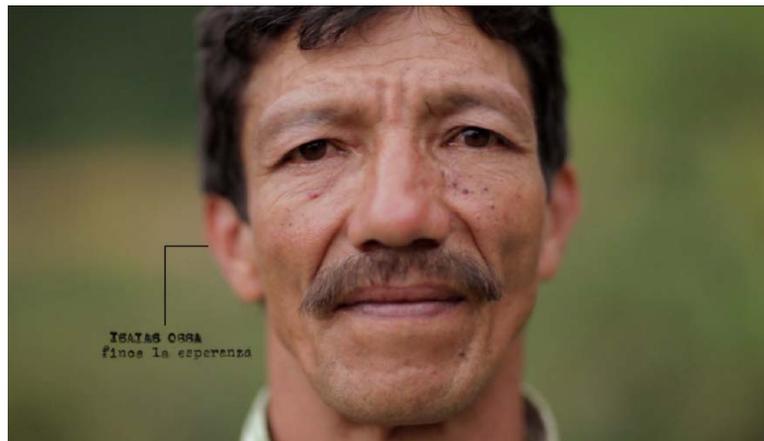
7. Propuesta visual

Pasos que Rompen Barreras tiene como fin mostrar el aporte que provee la Clínica de Miembros Inferiores del Hospital Ortopédico Infantil a la sociedad venezolana, a través del uso de planos no convencionales, agregándole dinamismo en el montaje al variar esos planos con el ritmo de la música.

Asimismo, se dividirá sus 27 minutos y medios en cuatro capítulos o cápsulas separadas por un corte a negro, rompiendo con los esquemas del documental clásico.

Para presentar a los protagonistas y a todos los personajes de *Pasos que Rompen Barreras*, se realizará un primer plano o primerísimo primer plano de la persona donde se vea bastante profundidad de campo (usando un lente 50mm).

La finalidad de dichos planos es para dirigir toda nuestra atención a la mirada del sujeto. A su vez, se utilizarán unas líneas que señalan al personaje para agregar la información relevante del mismo (su nombre, edad, lugar donde reside o su cargo).



Referencia de presentación de personajes. *Colombia Source Trip* (2012).
Stumptown Coffee Roasters.



Referencia de presentación de personajes. *Colombia Source Trip* (2012).
Stumptown Coffee Roasters.

El documental se desenvolverá a través de muchos planos cerrados y primeros planos porque se desea focalizar la atención del espectador a ciertos elementos tales como las extremidades de los niños, donde se podrá notar su discapacidad física, sus cicatrices, los aparatos que utilizan para poder moverse, entre otros.

A su vez, se jugará con el salto del eje en diversos planos ya que uno de los propósitos de este producto es innovar al relatar historias y destacar al documental contemporáneo, que busca romper con todas las normas básicas establecidas por el documental clásico, con el fin de proporcionar un producto audiovisual novedoso para la sociedad venezolana.

Asimismo, los planos cerrados ayudan a sentir cercanía con el personaje debido a que este tipo de plano permitirá mostrar sus expresiones faciales y físicas en todo momento.



Referencia de plano cerrado. *Colombia Source Trip* (2012). Stumptown Coffee Roasters.



Referencia de plano cerrado. *Kenya* (2012). Stumptown Coffee Roasters.

El uso de estos planos será relevante para exponer cómo trabajan los médicos de esta clínica, se verá a detalle sus manos, cómo manipulan sus

equipos y cómo revisan al paciente, haciendo que el espectador se adentre a ese momento.



Referencia de plano detalle. *Colombia Source Trip* (2012). Stumptown Coffee Roasters.



Referencia de plano detalle. *Kenya* (2012). Stumptown Coffee Roasters.

Sin embargo, se alternará con planos abiertos para poder mostrar las instalaciones del Hospital Ortopédico Infantil, grabar momentos o situaciones relevantes en el consultorio, entre otros. Se realizará una serie de timelapse en las áreas del hospital con el objetivo de exponer cómo trabajan y el gran flujo de pacientes con el que cuenta dicha institución.



Referencia de planos abiertos. *Colombia Source Trip* (2012). Stumptown Coffee Roasters.



Referencia de timelapse. *Kenya* (2012). Stumptown Coffee Roasters

Es importante recalcar que no se presentará al entrevistado siempre en cámara sino que la historia se narrará con imágenes de apoyo relacionadas, bien sea con tomas que hagan alusión a lo que se está

narrando en la voz en off o con fotografías, para adentrarnos hacia los fundamentos del documental contemporáneo.

Para la realización de este documental, se utilizará luz natural ya que el propósito del documental es reflejar la realidad y la grabación de situaciones en tiempo real; por lo tanto, no se desea alterar el estado natural de las instalaciones sino registrarlas tal cual como son.

Principalmente, se grabará con una cámara DSLR Canon 7D para tener la mejor calidad de imagen posible. Sin embargo, también se contará con el uso de cámaras Canon T5i, T5, GoPro Hero3, GoPro Hero4 y Nikon D5100 debido a que este género es bastante impredecible.

Por ende, se tienen varias cámaras a la mano para poder registrar cada detalle o situación que se pueda generar en cada visita realizada al hospital.

Se trabajará con ópticas fijas de bastante apertura para poder aprovechar su luminosidad y así no depender del uso de luces artificiales. Los principales lentes con los que se grabará son lentes 50mm 1.8 Canon y una maleta de óptica Rokinon Cine DS que incluye lentes de 14mm, 35mm y 85mm. Se utilizarán trípodes para darle estabilidad a la cámara en el momento que la situación lo amerite.

En síntesis, la mayoría de las tomas serán a cámara en mano para que el documental se desenvuelva lo más natural posible y dejar atrás las exigencias del documental clásico, a su vez, se permitirá tener una mayor aproximación hacia las personas y el entorno que se grabe con el movimiento.

Finalmente, en la postproducción se trabajará con un montaje rítmico en donde la música, el sonido de ambiente, la variación de planos y las

intervenciones de nuestros protagonistas demostrarán el contenido emocional del texto narrativo con el que se desea trabajar.

Además, se realizará un etalonaje para darle un aspecto cinematográfico al documental al desaturar un poco el color de las tomas y resaltando los colores pasteles.

8. Propuesta sonora

El sonido es una de las piezas claves de todo proyecto audiovisual ya que le proporciona sentido al montaje de la pieza. Para este documental, se utilizará un boom para captar el audio de los entrevistados en un alto nivel de calidad y precisión. También, se registrará con una grabadora Zoom H4n para obtener el sonido ambiente y a su vez generar audio estéreo. Con esto, se desea que el espectador se sitúe y escuche la dinámica real del hospital.

La composición musical se basará en un instrumento: el piano. Su presencia será importante dentro de la pieza, ya que transmitirá diversos tipos de emoción: desde nostalgia hasta la alegría, pasando por el optimismo y la derrota, la dificultad y la superación de obstáculos.

La música de este trabajo estará basada en la premisa de acompañar a cada personaje y potenciar mediante distintos acordes las emociones expresadas en sus palabras.

Sumado al piano, acompañarán también algunos *pads* que funcionarán como colchones de expresividad, así como también muchos instrumentos de percusión melódicos como la marimba y el xilófono. Estos últimos, se utilizarán en partes donde se necesitará reforzar el carácter optimista de la pieza.

Por otro lado, se mantendrá el sonido de ambiente de los lugares a registrar para introducir al espectador a la situación o al momento que se mostrará. A su vez, se hará uso del silencio en determinados momentos de la pieza para hacer pausas reflexivas y realzar la intención dramática de las acciones.

La narración del documental estará compuesta por cada uno de los entrevistados, ellos serán los que irán hilando la historia a través de sus voces en *off*, porque el objetivo es que sus protagonistas proporcionen su propia perspectiva desde las realidades a las que se enfrentan día a día.

Por último, en postproducción se realizará un diseño y edición de audio para nivelar el volumen de todos los sonidos, audios y música.

9. Desglose de necesidades de producción

9.1. Preproducción

Equipos y materiales	Cantidad
Cámara Nikon D5100	1
Cámara Canon T5i	1
Memoria SD Sandisk 32GB	1
MacBook Pro Retina Display 15"	1
Resma de papel	1
Bolígrafos	3
Impresora	1
Cartucho de tinta	2
Carnets de identificación	6
Teléfonos	3

9.2. Producción

Equipos y materiales	Cantidad
Cámara Canon 7D	1
Cámara Canon T5i	1
Cámara Canon T5	1
Cámara Nikon D5100	1
Memoria SD Sandisk 32GB	4
Lente Canon 50mm 1.8	2
Lente Tokina 11-16mm para Canon	1
Grabadora Zoom H4n	1
Boom	1
Batería Canon 7D	2
Batería T5i	2
Batería T5	1
Cargadores Canon	2
Batería Nikon	1
Cargador Nikon	1
Trípode Manfrotto de video	2
Carnets de identificación	6
Disco duro de 500GB	2
Luces LED	2
GoPro Hero 3	1
GoPro Hero 4	1
Audífonos	1
Extensiones	2
MacBook Pro Retina Display 15"	1
Difusores y filtros	2
Teléfonos	3

Equipos y materiales	Cantidad
Tirros	3
Contratos y credenciales	100
Baterías AAA	10
Baterías AA	10
Caja de lápices	1
Caja de lapiceros	1
Caja de resaltadores	1
Caja de clips	1
Engrapadora	1
Caja de grapas	1
Sobres de manila	20
Resma de papel	1
Hidratación	10
Paquete de toallitas húmedas	2
Paquete de papel toilet	1
Kit de maquillaje	1

9.3. Postproducción

Equipos y materiales	Cantidad
MacBook Pro Retina Display 15"	1
Adobe Premiere Pro CC	1
Adobe InDesign	
Mezcla de sonido	1
Selección musical	1
Disco duro portátiles 500gb	2
Audífonos	1
Cornetas	2
CD/DVD	25
Carátulas	25
Impresiones de Carátulas	25
Impresiones de Calcomanías para Cd	25

10. Plan de Rodaje

Para poder cumplir el objetivo de este documental, las grabaciones se presentan en función a semanas. Asimismo, las áreas del Hospital que se desean registrar tienen días de atención específicos. También, se toma en cuenta la disponibilidad de uno de los protagonistas debido a que reside en el estado Nueva Esparta.

Por lo tanto, se plantean 21 días de grabación en un período de ocho meses, iniciando la última semana de febrero de 2016 y culminando la segunda semana de agosto de 2016. Esto permitirá mostrar la historia y evolución de los pacientes en el tratamiento aplicado.

DOCUMENTAL: PASOS QUE ROMPEN BARRERAS				
PLAN DE RODAJE				
SEMANA 1: JUEVES 25/02/2016 Y VIERNES 26/02/2016. HORARIO APRÓX. 7:30am - 3:00pm				
— INICIO DÍA 1 —				
		HOSPITAL ORTOPÉDICO INFANTIL Llegada del crew a la locación, instalación de equipo técnico (cámaras).	Día	7:30 AM Día 1: Jueves 25/02/2016
1	Int	CLÍNICA DE MIEMBROS INFERIORES Tomas de los doctores atendiendo a los pacientes y de todo lo que realizan en la consulta. Presentación de los casos (pacientes) que protagonizarán el documental a través de los doctores que los tratan.	Día	8:00 AM A 12:00 M Día 1: Jueves 25/02/2016
CORTE DE ALMUERZO: 12:00M A 1:00 PM				
2	Int	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN (FISIOTERAPIA) Tomas de pacientes haciendo sus ejercicios junto a los terapeutas.	Día	1:00 PM A 3:00 PM Día 1: Jueves 25/02/2016
— FINAL DÍA 1 —				
— INICIO DÍA 2 —				
		HOSPITAL ORTOPÉDICO INFANTIL Llegada del crew a la locación, instalación de equipo técnico (cámaras).	Día	7:30 AM Día 2: Viernes 26/02/2016
1	Int	CLÍNICA DE MIEMBROS INFERIORES Tomas de los doctores atendiendo a los pacientes y de la cotidianidad dentro de la consulta.	Día	8:00 AM A 12:00 M Día 2: Viernes 26/02/2016
CORTE DE ALMUERZO: 12:00M A 1:00 PM				
2	Int	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN (FISIOTERAPIA) Tomas de pacientes haciendo sus ejercicios junto a los terapeutas	Día	1:00 PM A 3:00 PM Día 2: Viernes 26/02/2016
— FINAL DÍA 2 —				

DOCUMENTAL: PASOS QUE ROMPEN BARRERAS				
PLAN DE RODAJE				
SEMANA 2: JUEVES 31/03/2016 Y VIERNES 01/04/2016. HORARIO APROX. 7:30am – 12 M				
--- INICIO DÍA 3 ---				
		HOSPITAL ORTOPÉDICO INFANTIL Llegada del <u>crew</u> a la locación, instalación de equipo técnico (cámaras).	Día	7:30 AM Día 3: Jueves 31/03/2016
1	Int	CLÍNICA DE MIEMBROS INFERIORES Tomas de los doctores atendiendo a los pacientes y de la cotidianidad dentro de la consulta. Presentación del caso 1 (Andrea Ávila). Tomas del doctor Ricardo Sulbaran atendiendo a su paciente.	Día	8:00 AM A 10:00 AM Día 3: Jueves 31/03/2016
2	Int	CLÍNICA DE MIEMBROS INFERIORES Tomas de los doctores atendiendo a los pacientes y de la cotidianidad dentro de la consulta.	Día	10:00 AM A 12:00 M Día 3: Jueves 31/03/2016
--- FINAL DÍA 3 ---				
--- INICIO DÍA 4 ---				
		HOSPITAL ORTOPÉDICO INFANTIL Llegada del <u>crew</u> a la locación, instalación de equipo técnico (cámaras).	Día	7:30 AM Día 4: Viernes 01/04/2016
1	Int	ENTRADA Y PASILLOS DEL HOSPITAL ORTOPÉDICO INFANTIL Tomas de apoyo de las instalaciones y la dinámica cotidiana. Time-Lapse de la entrada del hospital.	Día	8:00 AM A 10:00 AM Día 4:Viernes 01/04/2016
--- FINAL DÍA 4 ---				

DOCUMENTAL: PASOS QUE ROMPEN BARRERAS PLAN DE RODAJE SEMANA 3: MARTES 05/04/2016 Y MIERCOLES 06/04/2016 HORARIO APROX. 7:30am - 3:00pm					
--- INICIO DÍA 5 ---					
		HOSPITAL ORTOPÉDICO INFANTIL Llegada del <u>crew</u> a la locación, instalación de equipo técnico (cámaras).	Día	7:30 AM	Día 5: Martes 05/04/2016
1	Int	CLÍNICA DE MIEMBROS INFERIORES Tomas de los doctores atendiendo a los pacientes y de la cotidianidad dentro de la consulta. Búsqueda del segundo caso.	Día	8:00 AM A 10:00 AM	Día 5: Martes 05/04/2016
--- FINAL DÍA 5 ---					
--- INICIO DÍA 6 ---					
		HOSPITAL ORTOPÉDICO INFANTIL Llegada del <u>crew</u> a la locación, instalación de equipo técnico (cámaras).	Día	7:30 AM	Día 6: Miércoles 06/04/2016
1	Int	CLÍNICA DE MIEMBROS INFERIORES Tomas de los doctores atendiendo a los pacientes y de la cotidianidad dentro de la consulta. Búsqueda del segundo caso.	Día	8:00 AM A 10:00 AM	Día 6: Miércoles 06/04/2016
2	Int	PASILLOS DEL HOSPITAL ORTOPÉDICO INFANTIL Tomas de apoyo en las instalaciones y la dinámica cotidiana.	Día	10:00 AM A 1:00 PM	Día 6: Miércoles 06/04/2016
CORTE DE ALMUERZO: 12:00M A 1:00 PM					
3	Int	QUIROFANO DEL HOSPITAL ORTOPEDICO INFANTIL Tomas de una operación de un paciente atendido en la Clínica de Miembros Inferiores.	Día	1:00 PM A 3:00 PM	Día 6: Miércoles 06/04/2016
--- FINAL DÍA 6 ---					

DOCUMENTAL: PASOS QUE ROMPEN BARRERAS					
PLAN DE RODAJE					
SEMANA 4: JUEVES 07/04/2016 Y VIERNES 08/04/2016. HORARIO APROX. 7:30am - 1:00pm					
--- INICIO DÍA 7 ---					
		HOSPITAL ORTOPÉDICO INFANTIL Llegada del <u>crew</u> a la locación, instalación de equipo técnico (cámaras).	Día	7:30 AM	Día 7: Jueves 07/04/2016
1	Int.	CLÍNICA DE MIEMBROS INFERIORES Tomas de los doctores atendiendo a los pacientes y de la cotidianidad dentro de la consulta. Búsqueda del segundo caso.	Día	8:00 AM A 10:00 AM	Día 7: Jueves 07/04/2016
2	Int.	CLÍNICA DE MIEMBROS INFERIORES Tomas de los doctores atendiendo a los pacientes y de la cotidianidad dentro de la consulta. Búsqueda del segundo caso.	Día	10:00 AM A 1:00 PM	Día 7: Jueves 07/04/2016
--- FINAL DÍA 7 ---					
--- INICIO DÍA 8 ---					
		HOSPITAL ORTOPÉDICO INFANTIL Llegada del <u>crew</u> a la locación, instalación de equipo técnico (cámaras).	Día	7:30 AM	Día 8: Viernes 08/04/2016
1	Int.	CLÍNICA DE MIEMBROS INFERIORES Tomas de los doctores atendiendo a los pacientes y de la cotidianidad dentro de la consulta. Presentación del caso 2 (Jeimy Zuloaga). Tomas del doctor Oscar Alvarado presentando el caso 2.	Día	8:00 AM A 10:00 AM	Día 8: Viernes 08/04/2016
2	Int.	CLÍNICA DE MIEMBROS INFERIORES Tomas del caso 2 en la consulta.	Día	10:00 AM A 1:00 PM	Día 8: Viernes 08/04/2016
--- FINAL DÍA 8 ---					

DOCUMENTAL: PASOS QUE ROMPEN BARRERAS				
PLAN DE RODAJE				
SEMANA 5: MARTES 10/05/2016 Y VIERNES 13/05/2016. HORARIO APRÓX. 7:30am – 10:00am				
— INICIO DÍA 9 —				
		HOSPITAL ORTOPEDICO INFANTIL Llegada del crew a la locación, instalación de equipo técnico (cámaras).	Día	7:30 AM Día 9: Martes 10/05/2016
1	Int	SALA DE YESO Tomas del caso 2 en la sala de yeso mientras le hacen la cura en su pierna.	Día	8:00 AM A 10:00 AM Día 9: Martes 10/05/2016
2	Int	HOSPITAL ORTOPEDICO INFANTIL/ SALA DE ESPERA Tomas de apoyo del caso 2 caminando por el hospital y en la sala de espera.	Día	10:00 AM A 1:00 PM Día 9: Martes 10/05/2016
— FINAL DÍA 9 —				
— INICIO DÍA 10 —				
		HOSPITAL ORTOPEDICO INFANTIL Llegada del crew a la locación, instalación de equipo técnico (cámaras).	Día	7:30 AM Día 10: Viernes 13/05/2016
1	Int	CLINICA DE MIEMBROS INFERIORES Entrevista # 1 Dr. Oscar Alvarado.	Día	8:00 AM A 10:00 AM Día 10: Viernes 13/05/2016
— FINAL DÍA 10 —				

DOCUMENTAL: PASOS QUE ROMPEN BARRERAS PLAN DE RODAJE SEMANA 6: MARTES 24/05/2016 Y JUEVES 26/05/2016. HORARIO APRÓX. 7:30am - 4:00pm					
— INICIO DÍA 11 —					
		HOSPITAL ORTOPEDICO INFANTIL Llegada del crew a la locación, instalación de equipo técnico (cámaras).	Día	7:30 AM	Día 11: Martes 24/05/2016
1	Int	PASILLOS DEL HOSPITAL ORTOPEDICO INFANTIL Tomas de apoyo en las instalaciones y la dinámica cotidianas.	Día	8:00 AM A 10:00 AM	Día 11: Martes 24/05/2016
2	Int	SALA DE YESO Tomas del caso 2 en la sala de yeso mientras le hacen la cura en su pierna.	Día	10:00 AM A 1:00 PM	Día 11: Martes 24/05/2016
— FINAL DÍA 11 —					
— INICIO DÍA 12 —					
		HOSPITAL ORTOPEDICO INFANTIL Llegada del crew a la locación, instalación de equipo técnico (cámaras).	Día	7:30 AM	Día 12: Jueves 26/05/2016
1	Int	CLINICA DE MIEMBROS INFERIORES – CONSULTA CASO 2 Tomas durante la consulta para mostrar la mejoría del caso.	Día	8:00 AM A 10:00 AM	Día 12: Jueves 26/05/2016
CORTE DE ALMUERZO: 12:00M A 1:00 PM					
		CASA JEIMY ZULOAGA Llegada del crew a la locación, instalación de equipo técnico (cámaras).	Día	1:30 PM	Día 12: Jueves 26/05/2016
1	Int	SALA CASA DE JEIMY ZULOAGA Entrevista #1 a Jeimy Zuloaga (Caso 2)	Día	2:00 PM A 3:00 PM	Día 12: Jueves 26/05/2016
2	Ext	EDIFICIO DE JEIMY ZULOAGA/ PARQUE Tomas de apoyo de Jeimy Zuloaga	Día	3:00 PM A 4:00 PM	Día 12: Jueves 26/05/2016
— FINAL DÍA 12 —					

**DOCUMENTAL: PASOS QUE ROMPEN BARRERAS
PLAN DE RODAJE
SEMANA 7: VIERNES 03/06/2016. HORARIO APRÓX. 2:00pm - 4:00pm**

— INICIO DÍA 13 —

		CASA JEIMY ZULOAGA Llegada del crew a la locación, instalación de equipo técnico (cámaras).	Día	1:30 PM	Día 13: Viernes 03/06/2016
1	Int .	SALA CASA DE JEIMY ZULOAGA Entrevista #2 a Jeimy Zuloaga (Caso 2)	Día	2:00 PM A 3:00 PM	Día 13: Viernes 03/06/2016
2	Int .	EDIFICIO DE JEIMY ZULOAGA/ PARQUE Tomas de apoyo de Jeimy Zuloaga	Día	3:00 AM A 4:00 PM	Día 13: Viernes 03/06/2016

— FINAL DÍA 13 —

DOCUMENTAL: PASOS QUE ROMPEN BARRERAS				
PLAN DE RODAJE				
SEMANA 8: VIERNES 24/06/2016 - SABADO 25/06/2016 – DOMINGO 26/06/2016				
HORARIO APRÓX. 9:00am – 12 M				
— INICIO DÍA 14 —				
		CASA ANDREA AVILA CASO 1 – EDO NUEVA ESPARTA Llegada del crew a la locación, instalación de equipo técnico (cámaras).	Día	10:00 AM Día 14: Viernes 24/06/2016
1	Int.	SALA CASA ANDREA AVILA Tomas de apoyo de la casa de Andrea y de su entorno.	Día	10:30 AM A 12:00 A Día 14: Viernes 24/06/2016
— FINAL DÍA 14 —				
— INICIO DÍA 15 —				
		CASA ANDREA AVILA CASO 1 – EDO NUEVA ESPARTA Llegada del crew a la locación, instalación de equipo técnico (cámaras).	Día	9:00 AM Día 15: Sábado 25/06/2016
1	Ext.	PATIO CASA ANDREA AVILA Entrevista a Karina Jiménez (Mamá de Andrea Avila)	Día	9:30 AM A 10:30 AM Día 15: Sábado 25/06/2016
2	Int.	SALA CASA ANDREA AVILA Tomas de apoyo de los tutores y zapatos ortopédicos que uso Andrea.	Día	10:30 A 12:00 M Día 15: Sábado 25/06/2016
— FINAL DÍA 15 —				

— INICIO DÍA 16 —					
		CASA ANDREA AVILA CASO 1 – EDO NUEVA ESPARTA Llegada del crew a la locación, instalación de equipo técnico (cámaras).	Día	9:00 AM	Día 16: Domingo 26/06/2016
1	Ext.	PATIO CASA ANDREA AVILA Entrevista a Andrea Avila	Día	9:30 AM A 10:00 AM	Día 16: Domingo 26/06/2016
		PLAYA "LA CARACOLA" – EDO NUEVA ESPARTA Llegada del crew a la locación, instalación de equipo técnico (cámaras).	Día	10:30 AM	Día 16: Domingo 26/06/2016
1	Ext.	PLAYA "LA CARACOLA" Tomas de apoyo de Andrea Avila en la playa.	Día	11:00 AM A 12 M	Día 16: Domingo 26/06/2016
— FINAL DÍA 16 —					

DOCUMENTAL: PASOS QUE ROMPEN BARRERAS PLAN DE RODAJE SEMANA 9: LUNES 27/06/2016 Y MARTES 28/06/2016. HORARIO APRÓX. 2:30am - 5:00pm					
— INICIO DÍA 17 —					
		CASA ANDREA AVILA CASO 1 – EDO NUEVA ESPARTA Llegada del crew a la locación, instalación de equipo técnico (cámaras).	Día	2:30 AM	Día 17: Lunes 27/06/2016
1	Int.	COCINA CASA DE ANDREA AVILA Tomas de apoyo de la mama de Karina Jiménez	Día	3:00 AM A 4:30 M	Día 17: Lunes 26/06/2016
— FINAL DÍA 17 —					

--- INICIO DÍA 18 ---					
		VIRGEN DEL VALLE –EDO NUEVA ESPARTA Llegada del crew a la locación, instalación de equipo técnico (cámaras)	Día	3:00 PM	Día 18: Martes 28/06/2016
1	Ext.	VIRGEN DEL VALLE/ ALREDEDORES Tomas de Andrea Avila y Karina Jiménez y de los alrededores de la Virgen del Valle.	Día	3:30 PM A 4:00 PM	Día 18: Martes 28/06/2016
2	Int.	IGLESIA DE LA VIRGEN DEL VALLE Tomas de apoyo de Andrea Avila en el interior de la iglesia.	Día	11:00 AM A 12 M	Día 18: Martes 28/06/2016
--- FINAL DÍA 18 ---					

DOCUMENTAL: PASOS QUE ROMPEN BARRERAS PLAN DE RODAJE SEMANA 10: VIERNES 29/07/2016. HORARIO APRÓX. 7:30am – 12 M					
--- INICIO DÍA 19 ---					
		HOSPITAL ORTOPEDICO INFANTIL Llegada del crew a la locación, instalación de equipo técnico (cámaras).	Día	7:30 AM	Día 19: Viernes 29/07/2016
1	Int.	CLINICA DE MIEMBROS INFERIORES Entrevista # 2 Dr. Oscar Alvarado.	Día	8:00 AM A 10:00 AM	Día 19: Viernes 29/07/2016
2	Int.	CLINICA DE MIEMBROS INFERIORES Entrevista Dr. Ariel Frías.	Día	10:00 AM A 12:00 M	Día 19: Viernes 29/07/2016
--- FINAL DÍA 19 ---					

DOCUMENTAL: PASOS QUE ROMPEN BARRERAS				
PLAN DE RODAJE				
SEMANA 11: JUEVES 04/08/2016. HORARIO APRÓX. 7:30am – 12 M				
— INICIO DÍA 20 —				
		HOSPITAL ORTOPEDICO INFANTIL Llegada del crew a la locación, instalación de equipo técnico (cámaras).	Día	7:30 AM Día 20: Jueves 04/08/2016
1	Int.	CLINICA DE MIEMBROS INFERIORES Entrevista Dr. Ricardo Sulbaran.	Día	8:00 AM A 10:00 AM Día 20: Jueves 04/08/2016
— FINAL DÍA 20 —				

DOCUMENTAL: PASOS QUE ROMPEN BARRERAS PLAN DE RODAJE SEMANA 12: JUEVES 11/06/2016 HORARIO APRÓX. 7:30am - 4:00pm				
— INICIO DÍA 21 —				
		HOSPITAL ORTOPEDICO INFANTIL Llegada del crew a la locación, instalación de equipo técnico (cámaras).	Día	7:30 AM Día 21: Jueves 11/06/2016
1	Int	PASILLOS DEL HOSPITAL ORTOPEDICO INFANTIL Tomas de apoyo en las instalaciones y la dinámica cotidiana.	Día	8:00 AM A 10:00 AM Día 21: Jueves 11/06/2016
2	Int	CLINICA DE MIEMBROS INFERIORES Tomas de los doctores atendiendo a los pacientes y de la cotidianidad dentro de la consulta.	Día	10:00 AM A 12:00 PM Día 21: Jueves 11/06/2016
— CORTE DE ALMUERZO: 12:00M A 1:00 PM				
		CASA JEIMY ZULOAGA Llegada del crew a la locación, instalación de equipo técnico (cámaras).	Día	1:30 AM Día 21: Jueves 11/06/2016
1	Int	CUARTO DE JEIMY ZULOAGA Tomas de apoyo de Jeimy Zuloaga	Día	2:00 PM A 4:00 AM Día 21: Jueves 11/06/2016
— FINAL DÍA 21 —				

11. Guión técnico

Tiempo	Imagen	Audio
00:00:00	Realizadoras probando la cámara GoPro (María Valentina Izquierdo, Jocelyn Martins y Mayralejandra Martínez)	MAYRALEJANDRA: Ya, ahora sí. JOCELYN: ¿Ahora sí? Exacto, ahí sale el tiempo.
00:00:03	Jocelyn Martins grabando en el quirófano mientras se coloca la cámara GoPro en su frente y la acomoda.	Sonido de ambiente: micrófono de la cámara GoPro.
00:00:09	Logo de la UCAB en la camisa de María Valentina Izquierdo.	Suena "Track 01".
00:00:12	Mayralejandra Martínez y María Valentina Izquierdo escuchando la historia de uno de los pacientes de los pacientes de la Clínica de Miembros Inferiores del Hospital Ortopédico Infantil.	
00:00:18	Secuencia de tomas de apoyo de las salas de espera y pasillos del Hospital Ortopédico Infantil.	
00:00:20		Sonido de ambiente: olas del mar KARINA JIMÉNEZ: desde "El Ortopédico Infantil es extraordinario..." hasta "...para yo definirlo".
00:00:32	Timelapse de la entrada del Hospital Ortopédico Infantil con efecto zoom in.	
00:00:35	Entrevista Karina Jiménez.	

00:00:38	Secuencia de tomas de apoyo en las instalaciones del Hospital Ortopédico Infantil.	Suena "Track 01".
00:00:41		JEIMY ZULOAGA: desde "Si tuviera que describir..." hasta "...que todo el mundo".
00:00:52	Entrevista Jeimy Zuloaga.	
00:00:57	Presentación Dr. Ariel Frías. INSERT: Dr. Ariel Frías. Ortopeda-Traumatólogo. Rep. Dominicana. Barras de señalización de insert.	
00:01:04	Tomas de apoyo en el quirófano del Hospital Ortopédico Infantil.	
00:01:08		DR. ARIEL FRÍAS: desde "Impresionante..." hasta "...me puedo llevar de aquí".
00:01:25	Entrevista Dr. Ariel Frías.	
00:01:29	Presentación Dr. Óscar Alvarado. INSERT: Dr. Óscar Alvarado. Cirujano Ortopedista. Barras de señalización de insert.	
00:01:35	Secuencia de tomas de apoyo de los pacientes en el área de la Clínica de Miembros Inferiores del Hospital Ortopédico Infantil.	DR. ÓSCAR ALVARADO: desde "La Clínica de Miembros Inferiores comienza..." hasta "...ese conocimiento acá".
00:01:49	Entrevista Dr. Óscar Alvarado.	
00:01:57	Secuencia de tomas de apoyo de los pacientes en el área de la Clínica de Miembros	

	Inferiores del Hospital Ortopédico Infantil.	
00:02:22	Presentación Dr. Ricardo Sulbarán. INSERT: Dr. Ricardo Sulbarán, Cirujano Ortopedista. Barras de señalización de insert.	
00:02:28	Secuencia de tomas de apoyo del quirófano del Hospital Ortopédico Infantil.	DR. RICARDO SULBARÁN: desde “Aproximadamente hace 22-24 años...” hasta “...en esta Clínica batallando con ella”.
00:02:52	Entrevista Dr. Ricardo Sulbarán.	
00:03:11	Secuencia de tomas de apoyo en el área de la Clínica de Miembros Inferiores del Hospital Ortopédico Infantil.	
00:03:44	Entrevista Dr. Ricardo Sulbarán.	
00:03:55	Secuencia de tomas de apoyo de pacientes en las instalaciones del Hospital Ortopédico Infantil.	Suena “Track 02”.
00:03:56		DR. RICARDO SULBARÁN: desde “Estamos dedicados a la Clínica de Miembros Inferiores...” hasta “...el agradecimiento de parte de los niños”.
00:04:11	Entrevista Dr. Ricardo Sulbarán.	
00:04:21	Secuencia de tomas de apoyo de pacientes en las instalaciones del Hospital Ortopédico Infantil.	

00:04:35	Timelapse de El Ávila.	Suena "Track 02".
00:04:36	INSERT: Fade in. Pasos Que Rompen Barreras. Fade out.	
00:04:43	Corte a negro.	
00:04:44	Secuencia de tomas de apoyo de calles de Caracas.	Suena "Track 03".
00:05:15		Sonido de ambiente: moto transitando
00:05:17	Secuencia de tomas de apoyo de las instalaciones del Hospital Ortopédico Infantil.	JEIMY ZULOAGA: desde "Es lo que siempre digo, el Hospital es como mi segundo hogar".
00:05:24	Tomas de apoyo en las instalaciones del Hospital Ortopédico Infantil.	JEIMY ZULOAGA: desde "Aparte de mi casa..." hasta "...yo lo veo así".
00:05:27	Secuencia de tomas de apoyo de pacientes en el área de la Clínica de Miembros Inferiores del Hospital Ortopédico Infantil.	
00:06:14	Presentación Jeimy Zuloaga. INSERT: Jeimy Zuloaga. 18 años. Edo. Miranda. Barras de señalización de insert.	
00:06:20	Secuencia de tomas de apoyo en la casa de Jeimy Zuloaga.	JEIMY ZULOAGA: desde "Yo pienso que todo el mundo..." hasta "...mejor dicho".
00:06:22		JEIMY ZULOAGA: desde "Pienso que es mejor..." hasta "...pueda alegrar a alguien".
00:06:29		

00:06:31	Toma de apoyo en el parque del edificio donde vive Jeimy Zuloaga.	
00:06:36	María Valentina Izquierdo grabando a Jeimy Zuloaga en las instalaciones del Hospital Ortopédico Infantil.	
00:06:42	Entrevista Jeimy Zuloaga.	JEIMY ZULOAGA: desde “o sea, hoy llegué al Hospital...” hasta “...enseguida sonreí”.
00:06:50	Tomas de apoyo en el cuarto de Jeimy Zuloaga.	
00:06:53		JEIMY ZULOAGA: desde “Entonces, por eso yo preferí...” hasta “...no soluciono nada”.
00:06:59	Entrevista Jeimy Zuloaga.	
00:07:05	Secuencia tomas de apoyo en el cuarto de Jeimy Zuloaga.	
00:07:09		JEIMY ZULOAGA: desde “Mientras que los demás...” hasta “...ese hueco que yo me sentía”.
00:07:12	Entrevista Jeimy Zuloaga.	
00:07:15	Secuencia de tomas de apoyo en el cuarto de Jeimy Zuloaga.	
00:07:31	Secuencia de tomas de apoyo de Audrey Aspiazu (madre de Jeimy Zuloaga) en la Clínica de Miembros Inferiores del	JEIMY ZULOAGA: desde “A los tres días de nacida...” hasta “...el Hospital Ortopédico

00:07:43	Hospital Ortopédico Infantil. Entrevista Jeimy Zuloaga.	Infantil”. JEIMY ZULOAGA: desde “Mi mamá no sabía que yo iba a llegar con discapacidad...” hasta “...fue algo fuerte, pues”.
00:08:06	Usuario del Hospital Ortopédico Infantil en la Sala de Espera.	
00:08:09		JEIMY ZULOAGA: desde “A mí me ven ahí...” hasta “...como alguien de la familia”.
00:08:11	Entrevista Jeimy Zuloaga.	
00:08:37	Secuencia de tomas de apoyo de Jeimy Zuloaga en la Sala de Yeso del Hospital Ortopédico Infantil.	
00:08:39		JEIMY ZULOAGA: desde “Le tocaba a ella venir...” hasta “...era como que una rutina”.
00:09:00	Entrevista Jeimy Zuloaga.	JEIMY ZULOAGA: desde “El nombre de la patología...” hasta “...Artrogriposis Múltiple Congénita”.
00:09:04	Secuencia de tomas de apoyo de Jeimy Zuloaga en la Sala de Yeso del Hospital Ortopédico Infantil.	
00:09:12		JEIMY ZULOAGA: desde “A mí me han operado...” hasta “...operación en las cabezas del fémur”.
00:09:38	Secuencia de tomas de apoyo en la Sala de Rehabilitación del Hospital Ortopédico Infantil.	JEIMY ZULOAGA: desde “Me han mandado a hacer...” hasta “...no se vayan a cerrar completamente”.

00:09:53	Entrevista Dr. Óscar Alvarado.	DR. ÓSCAR ALVARADO: desde “A Jeimy Zuloaga la estamos viendo...” hasta “...aquí como paciente mío”.
00:10:03	Secuencia de tomas de apoyo del área de la Clínica de Miembros Inferiores del Hospital Ortopédico Infantil.	
00:10:31	Entrevista Dr. Óscar Alvarado.	
00:10:40	Secuencia de tomas de apoyo de Jeimy Zuloaga en el parque del edificio donde vive.	Suena “Track 04”.
00:10:47		JEIMY ZULOAGA: desde “Se nota que los del Hospital...” hasta “...estuviera con su propia familia”.
00:10:53	Secuencia de tomas de apoyo en el área de la Clínica de Miembros Inferiores del Hospital Ortopédico Infantil.	
00:11:11	Secuencia de tomas de apoyo de pacientes en la Sala de Rehabilitación del Hospital Ortopédico Infantil.	JEIMY ZULOAGA: desde “O sea, si tienes que ir para Sala de Yeso...” hasta “...juzgan sin saber”.
00:11:56		JEIMY ZULOAGA: desde “Es un acto que...” hasta “...no consigues en cualquier hospital”.
00:11:58	Entrevista Jeimy Zuloaga.	
00:12:14	Secuencia de tomas de apoyo de Jeimy Zuloaga en la Sala de Yeso del Hospital Ortopédico Infantil.	
00:12:30		JEIMY ZULOAGA: desde “Así

00:12:42		sea un corto tiempo...” hasta “...un lugar que cambio mi vida”.
00:13:09	Entrevista Jeimy Zuloaga.	JEIMY ZULOAGA: desde “Para bien y, no sé...” hasta “...uno podría como que ayudar a ese tipo de niños, pues”.
00:13:17	Secuencia de tomas de apoyo de Jeimy Zuloaga en el parque del edificio donde vive.	JEIMY ZULOAGA: desde “Porque no es lo mismo que...” hasta “...y espero trabajar en el Hospital”.
00:13:26	Corte a negro.	
00:13:28		Sonido de ambiente: olas de mar.
00:13:30	Secuencia de tomas de apoyo de calles y avenidas de Pampatar (Edo. Nueva Esparta).	Sonido de ambiente: portón de urbanización abriéndose.
00:13:35		Suena “Track 05”.
00:14:03	Secuencia de tomas de apoyo de la casa de Andrea Ávila.	KARINA JIMÉNEZ: desde “El Ortopédico significa para mi...” hasta “...que le ha cambiado la vida, pues”.
00:14:14	Presentación Andrea Ávila. INSERT: Andrea Ávila. 10 años. Edo.Nueva Esparta. Barras de señalización de insert.	Suena “Track 06”.
00:14:19	Secuencia de tomas de apoyo de Andrea Ávila en la Playa La Caracola (Edo. Nueva Esparta).	Sonido de ambiente: olas de mar y pájaros.

00:14:20		ANDREA ÁVILA: desde “Yo quiero ser...” hasta “...cantante”.
00:14:29		ANDREA ÁVILA: “Y quiero cantar en un escenario”.
00:14:38		ANDREA ÁVILA: “Me gusta escribir”.
00:14:40	Subtítulo: ¿Sí?, ¿qué escribes?	VOZ EN OFF JOCELYN MARTINS: “¿Sí?, ¿qué escribes?”.
00:14:42	Entrevista Andrea Ávila.	Sonido de ambiente: olas del mar y gallo cantando.
00:14:44		ANDREA ÁVILA: “Cuentos”.
00:14:46	Subtítulo: ¿Y de qué son tus cuentos?	VOZ EN OFF JOCELYN MARTINS: “¿Y de qué son tus cuentos?”.
00:14:48	Secuencia de tomas de apoyo de Andrea Ávila en la Playa La Caracola (Edo. Nueva Esparta).	Sonido de ambiente: olas del mar.
00:14:49		
00:14:59		ANDREA ÁVILA: “De lo que yo quiero lograr cuando sea grande”.
00:15:04	Subtítulo: ¿Y cuál es tu canción favorita de ella?	ANDREA ÁVILA: “Mi cantante favorita es Karol Sevilla”. VOZ EN OFF JOCELYN MARTINS: “¿Y cuál es tu canción favorita de ella?”.
00:15:07		ANDREA ÁVILA: “Alas”.
00:15:09	Presentación Karina Jiménez. INSERT: Karina Jiménez. 34 años. Madre de Andrea	

00:15:15	Imagen de Andrea Ávila de pequeña.	
00:15:19	Entrevista Karina Jiménez.	KARINA JIMÉNEZ: desde “Cuando la niña nace...” hasta “...con un pequeño problema”.
00:15:27	Secuencia de tomas de apoyo en la casa de Andrea Ávila.	Suena “Track 07”.
00:15:29		KARINA JIMÉNEZ: desde “Me dijo: no, que la niña tenía...” hasta “...me dijo ella en ese momento”.
00:15:36	Secuencia de tomas de apoyo en en el área de la Clínica de Miembros Inferiores del Hospital Ortopédico Infantil.	
00:15:37		KARINA JIMÉNEZ: desde “Después, cuando empecé...” hasta “...aunque fuese operándola, pero que lo tenía”.
00:15:45	Imagen de Andrea Ávila recién nacida.	
00:15:52	Secuencia de tomas de apoyo de Andrea Ávila en la Playa La Caracola (Edo. Nueva Esparta).	
00:15:59	Secuencia de tomas de apoyo en en el área de la Clínica de Miembros Inferiores del Hospital Ortopédico Infantil.	
00:16:02		KARINA JIMÉNEZ: desde “La médico físico...” hasta “...diez meses y algunos días”.
00:16:18	Entrevista Dr. Ricardo	DR. RICARDO SULBARÁN:

	Sulbarán.	desde “Andrea es una niña...” hasta “...evitar las lesiones en columna”.
00:16:24	Secuencia de tomas de apoyo del quirófano del Hospital Ortopédico Infantil.	
00:16:37		KARINA JIMÉNEZ: “En intervenciones quirúrgicas como tal lleva tres, más las tres veces que ha entrado a quirófano para retiro de material”.
00:16:39	Entrevista Karina Jiménez.	
00:16:45	Secuencia de tomas de apoyo de aparatos ortopédicos de Andrea Ávila.	
00:16:49		ANDREA ÁVILA: Desde “A veces, pienso que ese hospital...” hasta “...significa mucho para mí”.
00:17:06	Entrevista Andrea Ávila.	
00:17:14	Secuencia de tomas de apoyo de Andrea Ávila en la Virgen del Valle (Edo. Nueva Esparta).	Suena “Track 08”.
00:17:19		KARINA JIMÉNEZ: desde “Cuando a mi hija le tocó la primera operación...” hasta “...a que cuando tú lo ves con tus propios ojos”.
00:17:41	Entrevista Karina Jiménez.	
00:18:06	Timelapse pasillo de los consultorios de la Clínica de Miembros Inferiores del Hospital Ortopédico Infantil.	

00:18:13		KARINA JIMÉNEZ: desde “Es una relación buena con el Dr. Sulbarán” hasta “...mejor médico que le tocó a mi hija creo que no podía.
00:18:17	Zoom in. Imagen del Dr. Sulbarán en quirófano.	
00:18:26	Secuencia de tomas de apoyo en las instalaciones del Hospital Ortopédico Infantil.	
00:18:46	Entrevista Karina Jiménez.	
00:19:43	Secuencia de tomas de apoyo de Andrea Ávila en la Playa La Caracola (Edo. Nueva Esparta).	Suena “Track 09”.
00:19:50		KARINA JIMÉNEZ: desde “Yo seguiría haciendo el sacrificio...” hasta “...si lo volvería a hacer”.
00:20:15	Entrevista Karina Jiménez.	
00:20:34	Secuencia de tomas de apoyo en la casa de Andrea Ávila.	
00:20:37		KARINA JIMÉNEZ: desde “Para que Andrea se recupere totalmente...” hasta “... pero ya eso sería cuando sea ya una adulta, pues”.
00:21:05	Secuencia de tomas de apoyo de Karina Jiménez en su casa.	
00:21:40	Entrevista Karina Jiménez	
00:22:06	Secuencia de tomas de apoyo de Andrea Ávila en la Playa La Caracola (Edo. Nueva Esparta).	

00:22:10		KARINA JIMÉNEZ: desde “Bueno yo dentro de unos años visualizo a mi hija...” hasta “... porque así la voy a ver con el favor de Dios”.
00:22:44	Secuencia de tomas de apoyo en la Virgen del Valle (Edo. Nueva Esparta)	Sonido de ambiente: campanas de iglesia.
00:23:01	Entrevista Karina Jiménez	
00:23:17	Karina Jiménez llora y las realizadoras la consuelan.	
00:23:26	Subtítulo: Tranquila.	VOZ EN OFF VALENTINA IZQUIERDO: “Tranquila”.
00:23:28	Subtítulo: Con el favor de Dios va a ser así, señora Karina	JOCELYN MARTINS: “Con el favor de Dios va a ser así, señora Karina”
00:23:31	Subtítulo: Amén	KARINA JIMÉNEZ: “Amén”.
00:23:33	Subtítulo: Ya está, ya estamos listos.	JOCELYN MARTINS: “Ya está, ya estamos listos”.
00:23:34	Subtítulo: Ya no le vamos a preguntar más nada.	JOCELYN MARTINS: “Ya no le vamos a preguntar más nada”.
00:23:35	Subtítulo: Ya, ya no más preguntas así.	VOZ EN OFF LUIS MIGUEL MÉNDEZ: “Ya, ya no más preguntas así”.
00:23:26	La imagen se disuelve hasta llegar a negro.	El audio se disuelve hasta quedar en silencio.
00:23:29	Entrevista Dr. Óscar Alvarado.	DR. ÓSCAR ALVARADO: desde “La personalidad HOI”... hasta “que es difícil de medir pero que yo sé que existe”.
00:24:00	Toma del logo del Hospital	

	Ortopédico Infantil.	
00:24:04	Secuencia de tomas de apoyo en el quirófano del Hospital Ortopédico Infantil.	
00:24:17		Suena "Track 10".
00:24:45	Entrevista Dr. Óscar Alvarado.	
00:25:24	Secuencia de primeros planos de pacientes y trabajadores del Hospital Ortopédico Infantil.	
00:26:06		Sonido de ambiente: olas de mar.
00:26:10	Corte a negro.	
00:26:13	Fade in. INSERT: Pasos Que Rompen Barreras. Fade out.	
00:26:16	Inicio de créditos	Suena "Track 11".
00:26:21	INSERT: Dirección. Mayralejandra Martínez.	
00:26:23	INSERT: Producción. María Valentina Izquierdo.	
00:26:26	INSERT: Dirección de Fotografía. Jocelyn Martins.	
00:26:28	INSERT: Edición y Montaje. Jocelyn Martins.	
00:26:31	INSERT: Etalonaje. Juan Velásquez.	
00:26:34	INSERT: Diseño y edición de sonido. Andrés Campos.	
00:26:36	INSERT: Música original. Bond77.	

00:26:39	Corte a negro.	
00:26:41	INSERT: Jeimy Zuloaga.	
00:26:43	INSERT: Andrea Ávila.	
00:26:45	INSERT: Karina Jiménez.	
00:26:47	INSERT: Dr. Óscar Alvarado.	
00:26:49	Corte a negro.	
00:26:50	INSERT: Agradecimientos. Nelson Álvarez María de los Ángeles Guerrero Maruja Mata Dr. Óscar Alvarado Dr. Ricardo Sulbarán Dr. Ariel Frías Dr. Antonio Tuccella Karily Scandella Familia Zuloaga Aspiazu Familia Ávila Jiménez Jennyfer Del Moro Rafael Pereyra Juan Andrés García Carlos Bonilla Ricardo Lara Campos Rodolfo Castillo	
00:27:04	INSERT: Agradecimientos Jorge Arismendi Andrés Peña Angélica Kurbaje Irene Harto Daniela Roperero Andrea Lecubarri Georgina Colmenares Karen Vicent Diego Felibert María Laura Izquierdo Luis Miguel Méndez Gabriel Orozco	

	Cindy Delgado Familia Izquierdo Del Moro Familia Martínez Flores Familia Martins Fernández	
00:27:19	Corte a negro	
00:27:20	Logo Dollder C.A. INSERT: Laboratorios Dollder María Eugenia Izquierdo María Angélica Izquierdo Verónica Penso	
00:27:21	Logo Hospital Ortopédico Infantil	
00:27:25	Logo Universidad Católica Andrés Bello	
00:27:27	Corte a negro	

12. Ficha técnica

Cargo	Nombre
Dirección	Mayralejandra Martínez
Producción	María Valentina Izquierdo
Dirección de Fotografía	Jocelyn Martins
Edición y Montaje	Jocelyn Martins
Etalonaje	Juan Velásquez
Diseño y Edición de Sonido	Andrés Campos
Música Original	Bond77
Entrevistador	Mayralejandra Martínez, María Valentina Izquierdo y Jocelyn Martins
Diseño Gráfico	Andrea Lecubarri

12.1. Especificaciones

Título: Pasos Que Rompen Barreras.

Duración: 27:28 minutos.

Formato: vídeo 23.976p grabado en DVD. Documental para cine.

13. Presupuesto

El siguiente presupuesto es un estimado de los costos de producción para la realización del Documental del impacto social generado en la Hospital Ortopédico Infantil en la Clínica de Miembros Inferiores, con 21 días de rodaje.

Está basado en los costos reales de las productoras Soda Producciones, C.A. y Rubik Producciones; los cuales pueden ser consultados en los anexos. Los costos ofrecidos por ambas productoras fueron promediados y las cifras resultantes son las que fueron colocadas en el presupuesto descrito.

Presupuesto Estimado			
Honorarios profesionales			
Concepto	Cant. Unidad	Costo/U (Bs.)	Total (Bs.)
Director General	21 días	250.000	5.250.000
Asistente de dirección	21 días	120.000	2.520.000
Productor	21 días	100.000	2.100.000
Asistente de Producción	21 días	37.500	787.500
Director de fotografía	21 días	140.000	2.940.000
Camarógrafo	21 días	28.000	588.000
Sonidista	21 días	6.000	126.000
Subtotal Honorarios:			14.311.500

Equipos Técnicos			
Concepto	Cant. Unidad	Costo/U (Bs.)	Total (Bs.)
Canon 7D	21 días	37.500	787.500
Canon 5D Mark II	21 días	45.000	945.000
GoPro Hero 3+	21 días	18.750	393.750
Kit de audio 1 <ul style="list-style-type: none"> - 1 kit de audio inalámbrico tipo balita Cardiode. - 1 juego de baterías recargables con cargador. - 1 Grabador de audio inalámbrico Zoom H4n - 2 cables canon de 9m y 6m. - 1 adaptador inalámbrico 	21 días	67.500	1.417.500
Maleta de Ópticas Prime <ul style="list-style-type: none"> - Lente Canon 18 mm - Lente Canon 50mm 	21 días	114.000	2.394.000
Trípode	21 días	11.000	231.000
Subtotal Equipos Técnicos:			6.168.750

Postproducción			
Edición	Costo Único	350.000	350.000
Etanolaje	Costo Único	150.000	150.000
Música original	Costo Único	30.000	30.000
Diseño y Edición de Sonido	Costo Único	70.000	70.000
Subtotal Postproducción:			600.000

Gastos de producción			
Traslados	Costo Único	26.840	26.840
Hospedaje	6 días	45.267	271.600
Catering	21 días	3.500	73.500
Subtotal Gastos de producción:			371.940

Resumen de presupuesto	
Concepto	Costo
Honorarios Profesionales	14.311.500 Bs.
Equipos Técnicos	6.168.750 Bs.
Postproducción	600.000 Bs.
Gastos de producción	371.940 Bs.
Total: 21.452.190 Bs.	

14. Análisis de Costos

Para la realización de esta pieza audiovisual, los roles fueron realizados por los integrantes y por colaboradores, por lo tanto no hubo pago de honorarios. La mayoría de los equipos técnicos los poseen los integrantes otros fueron patrocinados por colaboradores.

Presupuesto Estimado			
Concepto	Cant. Unidad	Costo/U (Bs.)	Total (Bs.)
Honorarios profesionales			
Director General	21 días	0	0
Asistente de dirección	21 días	0	0
Productor	21 días	0	0
Asistente de Producción	21 días	0	0
Director de fotografía	21 días	0	0
Camarógrafo	21 días	0	0
Sonidista	21 días	0	0
Subtotal Honorarios:			0

Equipos Técnicos			
Canon 7D	21 días	0	0
Canon 5D Mark II	21 días	0	0
GoPro Hero 3+	21 días	0	0
Kit de audio 1 <ul style="list-style-type: none"> - 1 kit de audio inalámbrico tipo balita Cardiode. - 1 juego de baterías recargables con cargador. - 1 Grabador de audio inalámbrico Zoom H4n - 2 cables canon de 9m y 6m. - 1 adaptador inalámbrico. 	21 días	0	0
Maleta de Ópticas Prime <ul style="list-style-type: none"> - Lente Canon 18 mm - Lente Canon 50mm 	21 días	0	0
Trípode	21 días	0	0
Subtotal Equipos Técnicos:			0

Postproducción			
Edición	Costo Único	0	0
Etanolaje	Costo Único	0	0
Música original	Costo Único	0	0
Diseño y Edición de Sonido	Costo Único	0	0
Subtotal Postproducción:			0

Gastos de producción			
Traslados	Costo Único	40.353,38	40.353,38
Hospedaje	6 días	0	0
Catering	22 días	Costo único	75.857,77
Subtotal Gastos de producción:			116.211,65

Resumen de presupuesto real	
Concepto	Costo
Honorarios Profesionales	0
Equipos Técnicos	0
Postproducción	0
Gastos de producción	116.211,65
Total: 116.211,65	

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este mundo tan acelerado y rutinario, donde gran parte de las personas viven como en una especie de burbuja, la cual, en muchos casos, no permite observar realidades que a diario suceden a su alrededor; suelen convertir al humano en una máquina en modo automático.

Siguiendo este lineamiento, en cierta forma impiden que el individuo tenga la oportunidad de vivir experiencias o conocer lugares que pueden enriquecer tanto su espíritu como sus valores o creencias.

Con Pasos Que Rompen Barreras se buscó dar a conocer el Hospital Ortopédico Infantil, una institución sin fines de lucro, enfocado en la atención médica de calidad, mejorando las condiciones de vida de cada uno de sus pacientes a costos asequibles para toda la población venezolana.

A su vez, al realizar este proyecto en formato documental, se le dio voz a sus verdaderos protagonistas para que contaran sus historias y se convirtieran en un ejemplo motivador de constancia y voluntad, donde se demostró que a pesar de las dificultades económicas y sociales siempre hay un camino que conduce a la solución.

Asimismo, las realizadoras al estar visitando la institución a lo largo de nueve meses permitió que entraran en contacto con todo su ambiente laboral, lo que permite concluir que tanto el personal que allí trabaja, como sus pacientes, reflejan en su totalidad el impacto social que genera el Hospital.

Gracias a este producto audiovisual se pudo apreciar el arduo trabajo que realizan instituciones como la del Hospital Ortopédico Infantil, al igual

que el sentimiento de pertenencia que te genera el hospital a través del trato y el cuidado que te ofrecen.

Por otro lado, la realización de dicha pieza permite ver la vida desde una diferente perspectiva debido a las dos protagonistas, quienes a pesar de haber nacido con un problema físico, para ellas eso no representa una barrera en sus vidas, sino más bien es un impulso para buscar su felicidad y luchar por lo que realmente creen y desean.

Una de las dificultades más representativas al realizar este proyecto fue tener que enfrentarse a pacientes con historias bastante desgarradoras o con situaciones muy delicadas. Cuando se está detrás de una cámara escuchando testimonios de este estilo, es complicado mantener la cordura. El equipo debe ser el soporte de estas personas durante la grabación; por ende, se debe armar de valor para separar lo personal de lo profesional.

Por otro lado, para realizar un documental con estas características o similares se sugiere tener en cuenta algunos aspectos importantes:

Tener muy claro cuál es el objetivo principal del proyecto de manera que el investigador sea paciente y cuidadoso en la búsqueda y selección de las personas que entrevistará, esto permitirá tener un mayor control y manejo de la información que se desea recabar.

Como realizador se sugiere buscar asesoría técnica sobre el equipo a utilizar, previa a las jornadas de filmación, para evitar accidentes o gastos innecesarios. Asimismo, estar siempre con el equipo listo para registrar situaciones inesperadas.

El sonido es un elemento de vital importancia en las piezas audiovisuales, por lo tanto, se recomienda que el realizador se asegure de tener un registro limpio para la postproducción.

Si se va a trabajar con menores de edad, se recomienda ser bastante cauteloso y tratar de conocer bien al niño para que se sienta en confianza y no se intimide al momento de realizar las grabaciones necesarias.

A su vez, cabe acotar que si se desea realizar grabaciones en centros hospitalarios, se sugiere una gran planificación y mucha paciencia ya que muchas veces, se presentarán emergencias y puede que eso entorpezca las grabaciones. Lo ideal es programar las grabaciones más importantes en días que no haya mucho movimiento en el centro para no perder el día.

Con respecto a la postproducción, se aconseja tener respaldado todo el material en bruto en varios disco duros y mantener una gran organización con respecto al material, ya sea por días de grabación o lo que sea más sencillo para el editor, debido a que esto va a permitir agilizar el proceso de edición.

En líneas generales, se recomienda que aquellos equipos que deseen realizar documentales sean disciplinados y pacientes y sobretodo, que se sientan apasionados con el tema a tratar, puesto que es un género bastante complejo por su grado de incertidumbre pero con planificación y mucho cariño, podrán descubrir lo maravilloso del arte del documental.

FUENTES DE INFORMACIÓN

Fuentes Bibliográficas:

BERNINI, E. (2008). *Tres ideas de lo documental*. Buenos Aires:Santiago Arcos Editor.

CORTÉS, J. (2012). *El cine documental, ¿una ficción?. El cine de descubrimiento, una mirada al documental*. Venezuela:Centro Nacional Autónomo de Cinematografía (CNAC).

DERRICKSON.B. (2006). *Principios de Anatomía y Fisiología*. Buenos Aires: Community College.

FUNDACIÓN HOSPITAL ORTOPÉDICO INFANTIL. (2015). *Memoria 2014*. [Folleto]. Caracas: Editorial Arte.

GRIERSON, J.(1939). *Postulados del documental*.

GRIERSON, J. (1966). *Grierson on Documentary*. California: Forsyth ediciones.

INTERFUNDACIONES (1983). *Aniversario de una institución en progreso*. Número 1, Volumen I. Biblioteca del Hospital Ortopédico Infantil.

LEÓN, B. (1999). *El documental de divulgación científica*. Barcelona: Paidós.

NICHOLS, B. (2001). *Introduction to documentary*. Indiana University Press.

NICHOLS, B. (1997). *La representación de la realidad. Cuestiones y conceptos sobre el documental*. Barcelona: Editorial Paidós.

PLANTINGA,C. (2007). *Caracterización y ética en el género documental*. España: Después de lo real en Archivos de la Filmoteca. nº 57-58.vol.1

PULIDO, P. (1983). *Razón de ser de las fundaciones*. Interfundaciones, Vol. I, N° 1.

RABIGER, M. (1987). *Dirección de Documentales, 1era edición*. España: Instituto Oficial de Radio y Televisión.

RABIGER, M. (2001). *Dirección de documentales, 2da edición*. Madrid: Neografis, S.L.

RABI, M. (2005). *Dirección de documentales, 3era edición*. Madrid: Neografis, S.L.

RENOV, M.(1993). *Teorización documental*. Nueva York: Ediciones Routledge.

ROTHA, P. (1970). *Documentary Film*. Londres: Faber & Faber .

SADOUL, G. (1972). *Historia del cine mundial desde los orígenes*. México: Siglo Veintiuno Editores.

SELLÉS, M., RACIONERO, A. (2008). *El Documental. El Lenguaje Cinematográfico*. Barcelona: Editorial UOC.

Publicaciones de fuentes electrónicas:

ANÓNIMO. (2012). *Colombia Source Trip*. Stumptown Coffee Roasters [video]. Disponible en: página web.

ANÓNIMO. (2012). *Kenya*. Stumptown Coffee Roasters [video]. Disponible en: página web.

BIASUTTO, M (1994). *Realizar un documental*. Comunicar: Revista científica iberoamericana de comunicación y educación, [en línea], págs 142-145. N° 3. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=635470> [2015, 30 de noviembre]

LIBERA, B. (2007). Impacto, impacto social y evolución del impacto, *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud*, Vol. 15 (Nº.3). Recuperado el 24 de enero de 2016, de la base de datos Fundación Dialnet. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/aci/vol15_3_07/aci08307.htm

NICHOLS, B. (2001). *Los documentales y el modernismo: 1919-1939*. *Revista Comunicación y Sociedad* [Revista en línea], págs 71-91. Disponible en: <http://dadun.unav.edu/bitstream/10171/7977/1/20100226121105.pdf> [2015, 7 de diciembre].

Clínica de Miembros Inferiores (s.f). Fundacion Hospital Ortopédico Infantil [Página web en línea].Disponible en: <http://www.ortopedicoinfantil.org/hospital/ortopedia/clinica-de-miembros-inferiores.html> [Consulta: 2015, Diciembre 13]

Laboratorio de marcha (s.f). Fundacion Hospital Ortopédico Infantil [Página web en línea].Disponible en: <http://www.ortopedicoinfantil.org/hospital/servicios-auxiliares-de-diagnostico/laboratorio-de-marcha.html> [Consulta: 2015, Diciembre 13]

Taller de ortopedia (s.f). Fundacion Hospital Ortopédico Infantil [Página web en línea].Disponible en: <http://www.ortopedicoinfantil.org/hospital/servicios-auxiliares-de-diagnostico/laboratorio-de-marcha.html> [Consulta: 2015, Diciembre 13]

Comunicación Personal:

Oscar Alvarado, Doctor de la Clínica de Miembros Inferiores. Entrevista. (Enero 22, 2016).

ANEXOS

A. Presupuestos Casas Productoras (Rubik y Soda)

rubikos.com Caracas 24 de mayo de 2016 Estudiante UCAB Maria Valentina Izquierdo 0414-153-9363 Dirección: Santa Rosa de Lima, Calle I, Resd Guatopo, piso 5 apt 5b. Valt1814@gmail.com	 COTIZACIÓN 1070																																																																																
Alquiler de Equipos Audiovisuales_ Pautas: _____ lugar: _____																																																																																	
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">Cantidad</th> <th style="width: 10%;">Pautas</th> <th style="width: 50%;">Descripción</th> <th style="width: 15%;">Precio x día con 30%</th> <th style="width: 15%;">Total</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Canon 7D, 2 baterías, cargador, 4 memorias, monopod Manfrotto, lector de memorias Compact Flash 30% de descuento.</td> <td style="text-align: right;">35.000</td> <td style="text-align: right;">735.000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Cámara DSRL Canon 5D Mark II, 2 baterías, cargador, 2 memorias Compact Flash 16 Gb, monopod Manfrotto, lector de memorias Compact Flash 30% Descuento</td> <td style="text-align: right;">35.000</td> <td style="text-align: right;">735.000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Kit de audio 1: Micrófono Boom Sony con caña, zepeling y araña + 3 cables canon de 6, 9, 12m + 1 Juego de Balitas Sennheiser + Grabador de Campo Zoom H4n con memoria 8 gb + 1 audifono Seinnheiser, 1 cargador y 12 baterías recargables + lector de memorias</td> <td style="text-align: right;">17.500</td> <td style="text-align: right;">367.500</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Slider Konova de 1.50m, cabezal Manfrotto 501, 2 trípodes 30% Descuento</td> <td style="text-align: right;">7.000</td> <td style="text-align: right;">147.000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td>GOPRO HERO+3: Cargador y batería, Quick Release Buckle y Vertical Quick Releas, 1 memoria de 16 gb, Lector micro SD, Wifi Remote, Monopod Quick</td> <td style="text-align: right;">14.000</td> <td style="text-align: right;">294.0000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td>ITHIELIAS 1er Asistente de Sonido NO INCLUYE 30% DESCUENTO</td> <td style="text-align: right;">8.000</td> <td style="text-align: right;">56.000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Maleta de ópticas prime: 14 mm F2.8, 20 mm, 35mm,50mm,85mm,27-70mm</td> <td style="text-align: right;">28.000</td> <td style="text-align: right;">588.000</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td></td> <td style="text-align: right;">0</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td></td> <td style="text-align: right;">0</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td></td> <td style="text-align: right;">0</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td></td> <td style="text-align: right;">0</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">0</td> <td style="text-align: center;">0</td> <td></td> <td style="text-align: right;">0</td> <td style="text-align: right;">0</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: right;">SUBTOTAL</td> <td style="text-align: right;">2.922.500</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: right;">IVA 12%</td> <td style="text-align: right;">350.700</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: right;">TOTAL Bs.</td> <td style="text-align: right;">3.273.200</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		Cantidad	Pautas	Descripción	Precio x día con 30%	Total	1	1	Canon 7D , 2 baterías, cargador, 4 memorias, monopod Manfrotto, lector de memorias Compact Flash 30% de descuento.	35.000	735.000	1	1	Cámara DSRL Canon 5D Mark II , 2 baterías, cargador, 2 memorias Compact Flash 16 Gb, monopod Manfrotto, lector de memorias Compact Flash 30% Descuento	35.000	735.000	1	1	Kit de audio 1: Micrófono Boom Sony con caña, zepeling y araña + 3 cables canon de 6, 9, 12m + 1 Juego de Balitas Sennheiser + Grabador de Campo Zoom H4n con memoria 8 gb + 1 audifono Seinnheiser, 1 cargador y 12 baterías recargables + lector de memorias	17.500	367.500	1	1	Slider Konova de 1.50m , cabezal Manfrotto 501, 2 trípodes 30% Descuento	7.000	147.000	1	1	GOPRO HERO+3: Cargador y batería, Quick Release Buckle y Vertical Quick Releas, 1 memoria de 16 gb, Lector micro SD, Wifi Remote, Monopod Quick	14.000	294.0000	1	1	ITHIELIAS 1er Asistente de Sonido NO INCLUYE 30% DESCUENTO	8.000	56.000	1	1	Maleta de ópticas prime: 14 mm F2.8, 20 mm, 35mm,50mm,85mm,27-70mm	28.000	588.000	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	0	0		0	0	SUBTOTAL			2.922.500		IVA 12%			350.700		TOTAL Bs.			3.273.200	
Cantidad	Pautas	Descripción	Precio x día con 30%	Total																																																																													
1	1	Canon 7D , 2 baterías, cargador, 4 memorias, monopod Manfrotto, lector de memorias Compact Flash 30% de descuento.	35.000	735.000																																																																													
1	1	Cámara DSRL Canon 5D Mark II , 2 baterías, cargador, 2 memorias Compact Flash 16 Gb, monopod Manfrotto, lector de memorias Compact Flash 30% Descuento	35.000	735.000																																																																													
1	1	Kit de audio 1: Micrófono Boom Sony con caña, zepeling y araña + 3 cables canon de 6, 9, 12m + 1 Juego de Balitas Sennheiser + Grabador de Campo Zoom H4n con memoria 8 gb + 1 audifono Seinnheiser, 1 cargador y 12 baterías recargables + lector de memorias	17.500	367.500																																																																													
1	1	Slider Konova de 1.50m , cabezal Manfrotto 501, 2 trípodes 30% Descuento	7.000	147.000																																																																													
1	1	GOPRO HERO+3: Cargador y batería, Quick Release Buckle y Vertical Quick Releas, 1 memoria de 16 gb, Lector micro SD, Wifi Remote, Monopod Quick	14.000	294.0000																																																																													
1	1	ITHIELIAS 1er Asistente de Sonido NO INCLUYE 30% DESCUENTO	8.000	56.000																																																																													
1	1	Maleta de ópticas prime: 14 mm F2.8, 20 mm, 35mm,50mm,85mm,27-70mm	28.000	588.000																																																																													
0	0		0	0																																																																													
0	0		0	0																																																																													
0	0		0	0																																																																													
0	0		0	0																																																																													
0	0		0	0																																																																													
SUBTOTAL			2.922.500																																																																														
IVA 12%			350.700																																																																														
TOTAL Bs.			3.273.200																																																																														
PRESUPUESTO SUJETO A CAMBIO SIN PREVIO AVISO CONDICIONES DE PAGO 100% ANTICIPO <i>Nota: se requiere que se envíe por correo una sinopsis del proyecto o guión</i>																																																																																	
Asesor Diana Maiuri 0412 6083286																																																																																	
Bernardino Av Los Próceres Factor I, Ofic 2-PB, Cs 1010, Venezuela.	rubikos@gmail.com J-29554217-8																																																																																
0412-608 32 32 / 0412-608 32 0212-880 47 06 / 0212-310 57																																																																																	

TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ALQUILER

1. Producciones Rubik C.A. exigirá la firma de este documento de alquiler, quedando entendido que se asumen y se está de acuerdo con todos los términos y condiciones aquí planteados.

2. El cliente reconocerá por escrito haber recibido todo el equipo **en buen estado de funcionamiento**, para lo cual nuestro material deberá ser chequeado y probado por el cliente o persona designada por él. Si se opta por no llevarse a cabo esta revisión, se presupondrá que se ha entregado el/los equipo/s en perfectas condiciones técnicas y estéticas.

3. Para proceder a retirar un equipo contratado, todo cliente deberá identificarse mediante su **C.I. o carnet de la empresa**, institución u otro ente y dejar copia del mismo.

4. Se anexará sin excepción para las pautas, **asistentes de la empresa para ayudar y garantizar el buen uso de los equipos**. Estos tendrán un costo adicional y se le deberán garantizar las comidas básicas.

5. Si requiere que la(s) cámaras y equipos sean alquilados con **personal técnico** conllevará montos adicionales.

6. Nuestro personal de retail no será responsable del resultado del trabajo realizado con el material alquilado. Tampoco le compete el trabajo de respaldo del material grabado (audio y video), a excepción que se contrate el **personal de Media Manager**.

7. Los llamados y/o salidas de pautas que sean entre la 1:00 am a 7:00 am y entre 9:00 pm a 12:00 am deberán incluir **viáticos de traslado** para el personal técnico o de asistencia, que deberán ser cancelados en efectivo el mismo día de la pauta.

8. Se requiere que se rellene la **planilla de reservación** especificando forma de pago, teléfonos de contacto, pequeña sinopsis del proyecto o guión, plan de rodaje con fechas de pautas, horarios (que especifiquen recogida y regreso de los equipos) y locaciones con dirección exacta para facilitar la producción.

9. El Cliente se compromete a **guardar y mantener el material alquilado en buen estado** y asume responsabilidad total por el valor de dichos materiales hasta que sean devueltos y estén nuevamente en posesión de Producciones Rubik C.A.

10. El Cliente se compromete a conservar el material alquilado bajo su custodia y asegurarse de **que se utilice de forma profesional por personas debidamente cualificadas**. Si los equipos alquilados en Producciones Rubik C.A. son utilizados por personas inexpertas y ello implica cualquier desperfecto en los equipos, la cobertura parcial ofrecida quedará sin efecto, teniendo el cliente que abonar el 100% de las facturas resultantes de las reparaciones.

11. El Cliente **no deberá vender, prestar, asignar, perder la tenencia o sufrir la retención del material alquilado**. Producciones Rubik C.A. podrá cancelar cualquier contrato de alquiler directamente y sin previo aviso, en el caso de que el Cliente intente hacer lo anterior, o lleve a cabo cualquier acto u omisión que, en opinión de Producciones Rubik C.A., pueda poner en peligro el material alquilado.

12. El cliente deberá proteger el material alquilado contra la intemperie y tomar **todas las precauciones necesarias para su buena conservación y seguridad**. Si los equipos alquilados en Producciones Rubik C.A. se devuelven sucios, tanto sea el exterior en maletas de transporte, como en su interior, con cintas de cámara pegadas, etc. se deberá abonar la suma de 1000 Bs. para proceder a su limpieza especializada.

13. El material alquilado no deberá ser utilizado en ninguna **grabación anormal o peligrosa** (competición de automóviles, embarcaciones, helicópteros, etc.) y no podrá abandonar el territorio nacional, sin autorización expresa y por escrito de Producciones Rubik C.A. Por ende, las **escenas complicadas** serán discutidas previamente para su aprobación.

14. Si el material alquilado será utilizado para grabaciones en **exteriores** o en locaciones que pongan en riesgo los equipos, se deberá **contratar personal de seguridad para el resguardo de los mismos**. Se deberá anexar carta de permiso o autorización respectiva para grabaciones en espacios públicos.

15. En caso de producirse cualquier supuesto de **impago** Producciones Rubik C.A. podrá retirar en cualquier momento el material alquilado, aún cuando no hubiese finalizado el plazo de contratación.

16. El servicio de alquiler de equipos y personal se presta con un límite máximo de **12 horas por día de pauta**. Cada hora extra tendrá un recargo del 10% del monto por día de pauta. Los **finés de semana y días feriados** no incluyen cargos extras.

17. Puede garantizar la reserva de los equipos, **cancelando el 50% días antes**, enviando comprobante o número de recibo por correo (si es transferencia). El 50% restante debe cancelarse al llegar a nuestras oficinas para poder retirar el material alquilado. De no llevarse a cabo la reserva, se debe cancelar el **100% al llegar nuestras oficinas para poder retirar los equipos y no se asegura su disponibilidad**.

18. Nuestras políticas de **transporte es que éste debe ser gerenciado y cubierto por el Cliente**, y debe garantizar la búsqueda y regreso de los equipos más personal a nuestras oficinas. Cuando se realicen producciones o rodajes fuera del área del Dto. Capital, el cliente deberá correr con los gastos de transporte terrestre o aéreo de los equipos y los viáticos del personal técnico o de asistencia.

19. Todos los acuerdos y variaciones en las condiciones de alquiler serán confirmados por medio de cartas firmadas como recibidas (original y copia) o vía correo electrónico.

20. Los Cheques o transferencias deben realizarse a nombre de Producciones Rubik C.A. Cuenta Corriente Nro. 0134-0350-3335-0103-9425, Banesco, Rif: J-29554217-8.

NOMBRE

C.I.

FIRMA

PRESUPUESTO DE PRODUCCION
N° 000-16-VE

CLIENTE Maria Valentina Izquierdo
AGENCIA _____
PRODUCTO Documental
VERSIÓN _____
CANTIDAD _____

REVISION N° _____
FECHA 23/08/2016
DIAS _____
FORMATO _____

A –HONORARIOS	14.311.500,00
B – EQUIPO TECNICO	8.053.500,00
C – POST-PRODUCCION	600.000,00

TOTAL GENERAL Bs. 22.965.000,00

CONDICIONES GENERALES

- #1 VALOR MONEDA: Este presupuesto esta expresado en Bolivares y no incluye el impuesto al valor agregado (IVA).
- #2 COPIAS SEGÚN FORMATO: Betacam Bs.000.000, DVD Bs.0.000, Render 00.000 este valor no incluye el IVA. Sólo se presupuesta 1 master, el resto se factura como adicional.
- #3 VALIDEZ DEL PRESUPUESTO: 10 días a partir de la fecha de emisión, pasado este tiempo se ajustaran los valores que incrementan.
- #4 GASTOS ADICIONALES: Los gastos que no están previstos en este presupuesto serán cobrados contra factura.
- #5 DIA DE CONTINGENCIA: Tendrá un valor cercano al 45 % del Total General, de superar esta cifra es totalmente asumible.
- #6 APROBACIÓN: La aprobación de este presupuesto implica el acuerdo de todas sus partes y la emisión inmediata de la orden de compra.
- #7 DERECHOS: Para Venezuela por 1 año. Tv abierta, cable, internet, cine y Gráficas. Los derechos internacionales adicionales serán cobrados en otro presupuesto.
- #8 PRODUCTOS O DUMMIES: Serán suministrados por el cliente. No se presupuesta la producción de los mismos.
- #9 FOTO FLAJA: No se presupuesta la producción gráfica ni equipos para la misma. Sólo se incluye para la logística de producción.



CLIENTE 0 _____
 AGENCIA 0 _____
 PRODUCTO 0 _____
 VERSIÓN 0 _____
 DURACION 0 _____

PRESUPUESTO DE PRODUCCION
N° 000-16-VE

REVISION N° _____
 FECHA 22/08/2016
 DIAS _____
 FORMATO _____

A- HONORARIOS

Director
 Productora Ejecutiva
 Director de Fotografía
 Asist. Dirección
 Sonidista
 Asistente de Producción
 Camarógrafo

250.000,00
 100.000,00
 140.000,00
 120.000,00
 6.000,00
 37.500,00
 28.000,00

SUB-TOTAL HONORARIOS Bs.
14.311.500

681.500,00 (X21 Días)



C - POST-PRODUCCION

Edición y montaje	350.000,00
Etanolaje	150.000,00
Música	30.000,00
Diseño y sonido	70.000,00

SUB-TOTAL POST-PRODUCCIÓN 600.000,00



PRESUPUESTO DE PRODUCCION

Nº 000-16-VE

B-EQUIPOS TÉCNICOS

Canon 7D	40.000,00
Canon 5D Mark II	55.000,00
Gopro Hero 3+	23.500,00
Kit de audio 1	50.000,00
1 kit de audio inalámbrico tipo ballita Cardiode.	
1 juego de baterías recargables con cargador.	
1 Grabador de audio inalámbrico Zoom H4n	
2 cables canon de 9m y 6m.	
1 adaptador inalámbrico	
Maleta de Ópticas Prime	200.000,00
Lente Canon 18 mm	
Lente Canon 50mm	
Tripode	15.000,00

SUB-TOTAL EQUIPOS TÉCNICOS 383.500,00 (X21 Días) 8.053.500

B. Presupuestos hoteles y traslado a Margarita, Edo. Nueva Esparta.



Rif.: J - 31278404 - 0
Dirección: Av. 31 de Julio, Hotel Hesperia Playa El Agua, nivel Lobby, Local 6, Isla de Margarita, Estado Nueva Esparta, Venezuela.
Email: reservas@enislamargarita.com
Tel.: +58 0295 989 47 08 - **Cel.:** +58 0414 602 67 63 - **Cel.:** +58 0426 787 17 51 - **Fax.:** +58 0295 249 14 72
Todos los Derechos Reservados. © Viajes Express C.A. 2010

Esta es la cotización que nos ha solicitado:
Nº de Solicitud: 01-299098

Estimado/a Sr/a. VALENTINA IZQUIERDO

Hotel: Puerta Del Sol Porlamar

Categoría Hotel: 4 Estrellas	Ubicación Hotel: Av. 4 de Mayo, calle Los Pinos, Porlamar, Isla de Margarita, Edo. Nueva Esparta.
Fecha de Entrada: 20/08/2016	Fecha de Salida: 27/08/2016
Adultos: 4	Niños: 0
infantes: 0	Plan: Con Desayunos
	Sin Traslados

Habitaciones:
1 - Superior - cuadruple

TOTAL PAQUETE PVP Bs.	280.000,00
DESCUENTO POR PAGO EN EFECTIVO Bs.	8.400,00
TOTAL PAQUETE CONTADO A PAGAR Bs.	271.600,00

Comentarios
Pocas Habitaciones

Para mas información e imágenes de este hospedaje haga click [AQUÍ](#)

SI REQUIERE ALGUNA MODIFICACION NO DUDE EN CONSULTAR A SU ASESOR

COTIZACION VALIDA POR 48 HORAS

Consultar siempre antes de efectuar el depósito para confirmación de cupo.

Tarifas sujetas a cambio sin previo aviso, excepto que se abone el 100% de la reserva.

Para concretar esta reserva, al final de este e-mail tiene todos los pasos a seguir y nuestras cuentas bancarias para efectuar su depósito. No dude en contactarnos por cualquier pregunta o comentario que se le presente.

Tel.: +58 0295 989 4708 - Cel.: +58 0414 093 0832 - Cel.: +58 0426 787 1751 Cel.: +58 0412 795 8380

La tarifa incluye:

- Desayunos incluidos.
- Instalaciones y servicios.
- Piscinas (adulto y niños).
- Bar-restaurant la canasta: los clientes pueden disfrutar de cócteles tropicales, bebidas nacionales e importadas así como el más exquisito menú de comida típica nacional (NO INCLUIDO).
- Salones para fiestas y convenciones.
- Estacionamiento privado para huésped y visitantes con vigilancia las 24 horas.
- Servicio de taxi.
- Servicio de internet en las habitaciones y en el lobby.
- Todos los impuestos (excepto tasas aeroportuarias).

MÉTODO DE PAGO

1. Depósito o Transferencia Bancaria: Una vez confirmada su reserva por el Asesor, el mismo le indicara que debe depositar o transferir el monto total en alguna de las cuentas detalladas en esta cotización (no deposite nunca sin consultar). Una vez efectuado su depósito debe informarnos inmediatamente enviando la copia de la transferencia o depósito vía mail a reservas@enislamargarita.com o vía fax al: 0295 - 249 14 72, posteriormente notificarlo al Asesor.

Una vez confirmado dicho depósito se le remitirá en las próximas 48 horas, vía e-mail el voucher (s) correspondiente a sus servicios pagos, para que Ud. imprima y presente en el Hotel, Tours o traslados comprados, en el momento de su llegada al mismo.

2. Pago con Tarjeta de Crédito: Imprima el formulario de autorización en el siguiente link:

Formulario pago con Tarjeta (Si no pudiese acceder al link indicado, por favor solicite el formulario vía e-mail o teléfono a su asesor de viajes).

Una vez completado los datos debe enviarnos la siguiente documentación vía mail a reservas@enislamargarita.com o vía fax al: 0295 - 249 14 72:

- Formulario de autorización completamente lleno y firmado Fotocopia o Escaneo de ambos lados de su tarjeta de crédito, para así verificar que le pertenece (debe ser completamente clara).

- Fotocopia o Escaneo de su Cédula de Identidad o Pasaporte, u otro documento que le identifique (debe ser completamente clara).

- Notifique y verifique el envío de estos documentos comunicándose con su Asesor de Viajes. Una vez recibida toda la documentación, procederemos a realizar el cobro en la tarjeta y le notificaremos el resultado de la transacción.

El Voucher correspondiente a la reserva realizada por usted se enviara dentro de las 48 hrs. hábiles.

Importante: los pagos con tarjeta de crédito deben realizarse al menos 72 horas hábiles antes de su llegada al hotel. En caso de devolución por causa justa y probable, se hará un descuento de 5% en concepto de labor administrativo en pagos en efectivo, depósitos o transferencias. En aquellas reservas que fueran pagadas con tarjeta de crédito se descontará un 10% en concepto de gastos por tarjeta.

BANESCO

Cuenta Corriente # 0134 0563 84 5631032637

A NOMBRE DE "VIAJES EXPRESS C.A."

Rif.: J - 31278404 - 0

BANCO PROVINCIAL

Cuenta Corriente # 0108-0062-59-0100135114

SENIAT
CONSOLIDADA DE FERRYS, C.A.
RIF: 3080022149
DF: CALLE MARCAHO, URB. TACHIRA,
ZONA POSTAL 6301. FORLAMAR
EDO. NVA. ESPARTA.
DC: AV. RAUL LEONI, C.C. PLAZA LAS
AMERICAS, SEGUNDA ETAPA. PB, LOCAL
15 Y 16. URB. EL CAFETAL. - EDO. MIRANDA
TELF. 0212-3933117 / FAX. 9855244
FACTURA # 00005363
FECHA: 13/06/2016 HORA: 16:33

DATOS DEL CLIENTE
RAZON SOCIAL:
LUIS MENDEZ
RIF/CI: 20631814

CONTROL= 13466598

19/GTA	(E)	7939,68
TASA 19/GTA	(E)	26,75
A1/GTA		
4,000 X 3020,00	(E)	12080,00
TASA A1/GTA		
4,000 X 14,98	(E)	59,92
19/PDP	(E)	7939,68
GNE 19/PDP	(E)	50,00
TASA 19/PDP	(E)	26,55
A1/PDP		
4,000 X 3020,00	(E)	12080,00
GNE A1/PDP		
4,000 X 20,00	(E)	80,00
TASA A1/PDP		
4,000 X 17,70	(E)	70,80

EXENTO 40353,38
TOTAL 40353,38

CONTRIBUYENTE FORMAL
----- LEYENDA -----
19=CAMIONETA GRANDE
A1=ADULTO VIP
----- IMPORTANTE -----
PARA PODER EFECTUAR CUALQUIER TIPO DE
CAMBIO ES NECESARIO PRESENTAR LA FACTURA

BUEN VIAJE GRACIAS POR PREFERIRNOS
/SH/ E080000167

Comunicación personal

Dr. Oscar Alvarado 22/01/2016

1. ¿Cómo inicio la clínica de miembros inferiores?

La clínica de miembros inferiores comienza funcionar más o menos en la época como tal del año 95, esos fueron sus inicios. El hospital en esa época hace un cambio y uno de esos cambios que ocurren importantes es el de las unidades clínicas, entonces comenzó con columna, con miembros inferiores y unidades cardiovasculares y es ahí cuando comienza la historia, pero a partir del 95 los médicos que estaban acá buscaron en el exterior unidades parecidas y trataron de traer esos conocimientos para acá, entonces cuando yo llego acá en el 96, ellos eran los primeros pininos de clínica. A final del 97 ya la historia era distinta y la cosa cambia, me graduó de ortopedista y no lo dude dos veces para empezar a trabajar en el hospital. El doctor Galván es el fundador de la clínica de miembros inferiores

2. Siendo usted uno de los doctores principales de esta Clínica ¿Cuáles son los principales objetivos?

Bueno, en primer lugar estudiamos completamente las patologías que se presentan en los miembros inferiores de los pacientes para luego hacerle el informe de lo que presenta, en segundo lugar proporcionamos atención integral al niño, adolescente y a su familia, incluyendo la rehabilitación, asistencia psico-social, recreación y orientación vocacional. Por último, manejamos la evaluación y seguimiento de los pacientes pre y postoperatorios (exámenes de laboratorio, radiología, curas, asignación de citas de acuerdo al protocolo y realización de informes médicos).

3. ¿Cuál es la misión de la Clínica de Miembros Inferiores?

La Clínica de Miembros Inferiores del Hospital Ortopédico Infantil quiere lograr la atención de niños de escasos recursos con problemas en los miembros inferiores.

De igual manera, para el equipo de médicos de la Clínica de Miembros Inferiores, es importante ser reconocidos a nivel nacional, buscando un posicionamiento de forma integral y de máxima confianza, brindando así soluciones eficientes y eficaces a todas las necesidades de los pacientes, mejorando día a día la calidad de los servicios.

4. ¿Cuál es la visión de la Clínica de Miembros Inferiores?

La Clínica de Miembros Inferiores del Hospital Ortopédico Infantil es una clínica que cuenta con una calidad de atención centrada en los pacientes.

La clínica busca ser reconocida a nivel nacional, buscando un posicionamiento de forma integral y de máxima confianza, transformándose en protagonista de la salud en Venezuela, brindando soluciones eficientes y eficaces a todas las necesidades de los pacientes, mejorando día a día la calidad de los servicios.