



Universidad Católica Andrés Bello
Facultad de Humanidades y Educación
Escuela de Comunicación Social
Mención Artes Audiovisuales
Trabajo de Grado

**“REALIDADES SUBJETIVAS: ENSAYO FOTOGRÁFICO DEL CENTRO DE
SALUD MENTAL DEL ESTE, EL PEÑÓN”**

Marino González

Tutor: Carlos Eduardo Ramírez K.

Caracas, abril de 2011

RESUMEN

Desde su fundación en el año 1962, el Centro de Salud Mental del Este, El Peñón, ha sido considerado como uno de los centros especializados en hospitalización y docencia psiquiátrica más importantes de Venezuela. En la parte teórica de este proyecto, se hace hincapié en la relevancia y en las implicaciones de la fotografía como medio visual de comunicación, así como en la historia, fundación y objetivos generales del Hospital en sí. A través de un ensayo fotográfico, este trabajo pretende ofrecer un registro y archivo visual de los elementos y circunstancias que forman parte de la cotidianidad del Hospital.

Palabras clave: *Hospital psiquiátrico; enfermedad mental; fotografía; ensayo*

ABSTRACT

Since its foundation in 1962, the Mental Health Centre of the East, 'El Peñón' (CSME), has been widely considered as one of the most important centres for psychiatric training and hospitalization in Venezuela. In the theoretical part of this Project, certain emphasis was made on the relevance and implications of photography as a medium of visual communications, as well as a brief recount of the history, foundation and general objectives of the Hospital. Through the means of a photographic essay, this Project has the intention of offering a visual representation of all the elements and circumstances that make up day-to-day life in the Hospital.

Keywords: *Psychiatric hospital; mental illness; photography; essay.*

ÍNDICE

	Página
RESUMEN	2
I. INTRODUCCIÓN	5
II. MARCO REFERENCIAL	6
2.1 Aproximación a la fotografía documental	6
2.1.1 Definición	6
2.1.2 Documentalismo social	7
2.1.3 Consideraciones del ensayo fotográfico	10
2.1.3.1 El sujeto	10
2.1.3.2 Objetividad	12
2.1.4 Implicaciones de la fotografía	14
2.2. El Centro de Salud Mental del Este, El Peñón	17
2.2.1 Antecedentes y fundación	17
2.2.1.1 Programas iniciales	17
2.2.1.1.1 Selección de personal	17
2.2.1.1.2 Labor asistencial	18
2.2.1.1.3 Docencia	19
2.2.2 Actualidad	20
2.2.2.1 Objetivos generales	21
2.2.2.2 Organización interna	21
2.2.2.3 Misión	22
2.2.2.4 Visión	23
2.2.2.5 Protocolo de atención	23
III. MARCO METODOLÓGICO	25
3.1 Objetivos de la investigación	25
3.1.1 Objetivo general	25
3.1.2 Objetivos específicos	25

3.2 Justificación	25
3.3 Delimitación	26
3.4 Metodología	26
3.5 Propuesta visual	27
3.5.1 Encuadres y planos	27
3.5.2 Iluminación	27
3.5.3 Formato	28
3.5.4 Distancia focal y angulación	28
3.6 Ejecución del plan	29
3.6.1 Contactos y permisos	29
3.6.2 Locaciones	29
3.6.3 Recursos humanos y técnicos	30
3.7 Análisis de costos	31
3.8 Selección y ensamblaje	31
IV. ENSAYO FOTOGRÁFICO	33
V. CONCLUSIONES	36
BIBLIOGRAFÍA	38
ANEXOS	39

I. INTRODUCCIÓN

El Centro de Salud Mental del Este (CSME), “el Peñón”, fundado en 1962 bajo la dependencia del entonces denominado Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, fue creado para proporcionar atención a la salud mental y a la docencia psiquiátrica en Venezuela. Las instalaciones, ubicadas en el Municipio Baruta del Distrito Metropolitano han albergado a cientos de pacientes a lo largo de sus más de 40 años de funcionamiento. El Hospital está especializado para recibir todo tipo de casos de emergencia en el área psiquiátrica, específicamente casos de esquizofrenia, pacientes psicóticos, abusos de droga y cualquier otro tipo de emergencia que amerite hospitalización psiquiátrica.

Asentado en los terrenos de una antigua finca del General Marcos Pérez Jiménez, el Hospital, específicamente el área de hospitalización (servicio de hombres y servicio de mujeres), llegó a contar con aproximadamente 90 camas para pacientes mentales en sus primeros años. Recientemente, este número se ha visto reducido notablemente. El servicio de mujeres actualmente tiene 8 pacientes hospitalizadas mientras que el servicio para hombres, obligado a cerrarse en Junio de 2009 por daños estructurales, abrió nuevamente sus puertas en Enero de 2010, y actualmente se encuentran 10 pacientes hospitalizados.

Con el fin de documentar el estilo de vida de los pacientes, y la manera en la cual se maneja el Hospital actualmente, se pretende llevar a cabo un ensayo fotográfico sobre lo que sucede en el día a día dentro de las paredes del mismo.

II. MARCO REFERENCIAL

2.1 *Aproximación a la fotografía documental*

2.1.1 *Definición*

Según el libro *Documentary Photography*, de los editores de Time-Life (1971), la fotografía documental se puede definir sencillamente como una representación del mundo real por parte de un fotógrafo, cuyo propósito es comunicar algo importante; de hacer un comentario que será comprendido por el espectador.

A primera vista, una fotografía documental podría parecer una sencilla fotografía instantánea, pero al ser analizada cuidadosamente, generalmente resulta ser una representación visual de un momento rico en significado sociológico, así como una vivencia personal con mucho carácter emocional.

Los atributos de la fotografía documental pueden parecer contradictorios, pero esto se debe probablemente al hecho de que es un término relativamente nuevo en comparación con la historia de la fotografía en general. El término se comienza a implementar en la década de 1930, cuando se le comparaba visualmente a las películas documentales de la época. Estas películas no contaban con una trama de ficción, sino que se centraban en contar la historia de personas poco conocidas, en lugares remotos del planeta. Estas películas hacían un comentario visual del mundo. Es en este momento cuando la fotografía documental se comenzó a categorizar como algo especial y distinto dentro del mundo visual.

El término ‘fotografía documental’ se comienza a implementar durante los años de la Gran Depresión, cuando las fotografías de los americanos viviendo en condiciones de pobreza despertaron una necesidad de reforma social en Estados Unidos (Time-Life, 1971, p. 7. Traducción libre del autor).

Pero la fotografía documental no se centra única y exclusivamente en los males del mundo. Hay mucho más por documentar que el sufrimiento y la pobreza: lugares lejanos y personas exóticas, excentricidades de la naturaleza y de la sociedad,

y toda la gran variedad de emociones y relaciones humanas. Una importante característica de la fotografía documental es que el campo de sujetos es casi ilimitado.

También es importante resaltar que para que una fotografía sea considerada como documental, ésta debe imponer un mensaje que la distinga de un simple paisaje o un retrato. Puede documentar un evento, pero este evento debe tener una importancia general significativa. Puede documentar carácter o emoción, pero siempre y cuando éste tenga una importancia social. En un sentido específico, “La fotografía documental nos muestra algo importante de nuestro mundo, y ,en el mejor de los casos, nos hace pensar de una manera nueva en cuanto a él.” (Time-Life, 1971. p. 7. Traducción libre del autor).

2.1.2 *Documentalismo social*

Para Stepan (*Icons of photography: The 20th century*, 2005), mucho más que la pintura, la fotografía ha sido dependiente de la tecnología desde su patentado en 1839. “Los avances constantes en el desarrollo de emulsiones sensibles a la luz, equipos y ópticas, abrió mundos nuevos muy rápidamente” (p. 9. Traducción libre del autor).

Cuando en 1924 se desarrolla la pequeña cámara Leica de 35mm, nace una nueva profesión: la del foto-reportero. La cámara Leica ofrecía la posibilidad de usar una gran variedad de lentes y de accesorios, y permitió a los fotógrafos trabajar con mucha más flexibilidad. La espontaneidad en el uso de la cámara, hasta en circunstancias turbulentas, fue un gran paso hacia delante, que nuevamente abrió las puertas de este medio hacia nuevos sujetos y expandió notablemente las barreras temáticas (Stepan, 2005. Traducción libre del autor).

Para Roland Barthes (*La cámara lúcida*, 1980), “(...) la era de la fotografía corresponde precisamente a la irrupción de lo privado en lo público: o más bien a la creación de un nuevo valor social como es la publicidad de lo privado (...)” (p. 169).

Según la *Enciclopedia Práctica de la Fotografía* (1997), una de las barreras que traspasó la fotografía en este momento, incluso mucho antes, fue la barrera social. Muchos fotógrafos utilizaron esta nueva flexibilidad para dramatizar problemas sociales, y nació lo que se conoce hoy en día como la fotografía documental.

La preparación de un documento o registro directo de un sujeto o un suceso permite probar más tarde que ese sujeto existió de hecho, o que el suceso ocurrió realmente (...). Pero los documentos no se limitan a tratar del pasado; pueden describir cómo es algo en la actualidad. Así, se utilizan para informar, para comprobar, para convencer y a veces incluso para provocar acción (pp. 916-918).

Esta cita anterior es de suma importancia para comprender el impacto social que tiene la fotografía documental, ya que no sólo se pretende demostrar o exponer un cierto problema o situación; incluso en ocasiones, se impulsa y se estimula al espectador para que en él ocurra un cambio social. Las fotografías, por su característica de reproducir la realidad casi exactamente, adquieren una capacidad para “documentar el estado de las cosas en el momento en que fueron tomadas” (Enciclopedia Práctica de la Fotografía, p. 918), y son capaces de reflejar todos los aspectos visibles de nuestro alrededor. En este sentido, cada una de estas fotografías constituyen un documento a través del tiempo, que permite mostrar esas características a una sociedad años más tarde.

Para Dorronsoro (Significación histórica de la fotografía, 1981), es importante enfatizar que debido a que la fotografía es captadora de la realidad, puede servir como un importante documento de cualquier época. “Hay que recordar que la fotografía se inventó en 1839 e inmediatamente participó en los más diversos eventos” (p. 90), por lo que hay material gráfico de hechos históricos desde esa fecha en adelante.

Según la Enciclopedia Práctica de la Fotografía (1979), la fotografía documental también consiste en imágenes tomadas con fines sociales, a través de las cuales se pretende registrar e informar acerca de las distintas situaciones y condiciones de vida. El carácter emotivo de la fotografía documental es de suma importancia, ya que para generar un cambio o una conciencia colectiva, hace falta impactar visualmente al espectador.

A continuación, se expondrán varios artistas y sus obras, pertenecientes a este primer movimiento de documentalismo social, con el objetivo de demostrar la importancia de la fotografía documental como un medio para crear influencia entre las masas, interpretar el sujeto de la imagen por parte del artista, y concluir con un

cambio en la sociedad. Todo esto pretende enfatizar aún más la importancia de la fotografía como un medio visual.

A finales del siglo XIX, Jacob A. Riis, un fotógrafo policial estadounidense que trabajaba para el periódico *The New York Tribune*, comenzó a utilizar la fotografía para defender su argumento de que las malas condiciones de vida de algunas personas, llevaban al crimen. Entre 1887 y 1892, realizó una serie de fotografías que retrataban las condiciones de vida de las personas más pobres de Nueva York. Estas imágenes causaron un gran impacto en la población general, e incluso influenciaron al Gobernador del estado, Theodore Roosevelt, a que implementara una serie de reformas sociales que acabara con estas deficientes condiciones de vida. (Gernsheim y Gernsheim, 1971. Traducción libre del autor).

Un sociólogo americano, Lewis Wickes Hine, comenzó a practicar la fotografía en 1905, con el objetivo de exponerle al público el malestar general de los inmigrantes europeos pobres. Tres años más tarde, continuó su trabajo documental fotografiando las condiciones de trabajo de los trabajadores de hierro y acero en Pittsburgh. Las condiciones sorprendidas que Hine develó en estas fotografías, fueron en gran parte las responsables de la aprobación de la Ley de Mano de Obra, y ocasionaron muchos cambios en la política obrera estadounidense (Gernsheim y Gernsheim, 1971. Traducción libre del autor).

La obra del fotógrafo francés, Eugene Atget, es un claro ejemplo de la documentación de un tema en plena transición. Desde 1900 hasta 1927, Atget se dedicó a fotografiar la arquitectura, calles y vida parisina. “La vieja ciudad que él conocía y amaba, cambiaba rápidamente bajo el impacto del aumento de población y de la modernización” (Enciclopedia Práctica de la Fotografía, 1979, p. 918). Sus imágenes sirven de documento, para comprobar hechos históricos cambiantes de la sociedad francesa.

En Estados Unidos, durante depresión de los años treinta, el mayor proyecto organizado de fotografía documental se llevó a cabo por la *Historical Unit of the Federal Farm Security Administration* (F.S.A). Su misión fue retratar la situación de los agricultores y de los obreros emigrantes y pequeños granjeros. Las fotos causaron gran impacto en la población estadounidense y por primera vez se hacía notar el valor comunicacional masivo de la fotografía. Los ensayos documentales se desarrollaron a

partir de 1920 en adelante, en gran parte gracias al crecimiento de las revistas ilustradas (Enciclopedia Práctica de la Fotografía, 1979).

2.1.3 *Consideraciones del ensayo fotográfico*

También conocido en gran parte como reportaje documental, el ensayo fotográfico toma forma con la anteriormente mencionada revolución social de la fotografía en general. El reportaje documental se fundamenta en atraer la atención sobre el sujeto, de manera que pueda hacerse algo acerca del mismo (Enciclopedia Práctica de la Fotografía, 1979).

Esto no necesariamente significa que se busca por encima de todo la acción del espectador, pero sí se busca convencerlas de la necesidad de emprender una acción o conocer algo sobre un tema poco conocido. A continuación, se exponen ciertas consideraciones que el fotógrafo ha de tener en cuenta a la hora de realizar un ensayo fotográfico.

2.1.3.1 *El sujeto*

Según la Enciclopedia Práctica de la Fotografía (1979), la fotografía documental se trata de los seres humanos, pero no necesariamente se limita a ellos. El sujeto o la temática central de un ensayo fotográfico, puede estar representado por un grupo social amplio: trabajadores emigrantes, personas de la tercera edad, etc. También puede girar alrededor de un grupo más pequeño: una familia, el personal de una compañía, etc. En ocasiones, también puede concentrarse en un solo individuo, pero casi siempre con la intención de revelar la importancia “del contacto de esta persona (o la carencia de contacto) con el mundo exterior” (p. 925).

(...) ella llega al hombre de hoy, quien recibe diariamente un bombardeo de imágenes, las cuales van desde las pertenecientes a personajes relevantes de la política, el arte o la ciencia, hasta conocidos rostros familiares. A través de la fotografía alcanzamos vivencias visuales acerca de los hechos y lugares mas inaccesibles, de las escenas de terribles y sangrientos encuentros bélicos, de la vida de los barrios y zonas marginales, de las conferencias mundiales donde las

grandes potencias discuten el futuro del mundo (Dorronsoro, 1981, p. 19).

La temática general de la fotografía es muy amplia, pero cuando nos referimos a la realización de un ensayo fotográfico, el fotógrafo debe mostrar una *selección* de la temática o del sujeto, ya que intentar representar completamente una situación, sería imposible. El fotógrafo “(...) intenta escoger los elementos en proporciones equilibradas, de manera que la autenticidad de la situación no pueda ser malinterpretada” (Enciclopedia Práctica de la Fotografía, 1979, p. 924).

Pero esta selección de un tema en particular o los elementos a resaltar dentro del mismo, crean problemas relacionados con la objetividad de la imagen. Según Dorronsoro (1981), el simple hecho de seleccionar un tema, afirma que existe una escogencia y una jerarquización de elementos reales por parte del fotógrafo, lo cual implica que la objetividad del autor se “(...) limita a un sentido de la ética y a su honestidad profesional, con las cuales tratará de captar lo que en realidad ha percibido, evitando falsificaciones” (p. 28).

Sea cual sea el tamaño del grupo a fotografiar, éste es analizado a partir de las personas individuales que lo conforman. La temática o idea central del ensayo fotográfico se creará a partir de la presentación de detalles significativos. (Enciclopedia Práctica de la Fotografía, 1979).

Esto quiere decir que el ensayo fotográfico va más allá de una sencilla serie de fotografías; se trata de armar una historia relacionada con el sujeto o sujetos a retratar, a través de la cual se puedan ver representados esta cantidad de detalles que en conjunto sirven para englobar la obra. Todo esto, por supuesto, a través de las imágenes del artista.

Según la Enciclopedia Práctica de la Fotografía (1979), a medida que la fotografía de contenido social ha evolucionado, el documentalismo utiliza cada vez más imágenes para explorar un sujeto. Las imágenes suelen ir acompañadas de unas palabras, y en conjunto realizan un ensayo del sujeto abordado. Anteriormente, las fotografías individuales se utilizaban para mostrar una descripción a la cual se refería un texto, pero actualmente, esta relación es inversa, donde “(...) las fotografías suelen

aportar el mayor contenido, mientras que el texto proporciona un comentario adicional o la percepción de la naturaleza interior del sujeto” (p. 926).

Para Benjamin (2008), la capacidad de la fotografía para causar impacto en el espectador está más presente que nunca, por lo que es necesario esta intervención del texto, especialmente en un ensayo fotográfico.

En este momento tiene que intervenir el pie que acompaña a la imagen, leyenda que incorpora la fotografía a la literaturización de todas las condiciones vitales y sin la que cualquier construcción fotográfica se quedaría necesariamente en una mera aproximación (Benjamin, 2008, p. 52).

Según Fenton (2007. Traducción libre del autor), la importancia del texto en las fotografías es fuerte. Debido a que las imágenes nos hablan de una manera muy distinta al lenguaje hablado, poniendo emociones antes que la razón, necesitamos de aunque sea unas pocas palabras para situar estas fotografías en contexto.

2.1.3.2 *Objetividad*

Según la Enciclopedia Práctica de la Fotografía (1979), la objetividad en la fotografía documental es y ha sido siempre un gran tema de discusión. El anteriormente mencionado fotógrafo, Lewis Hine, dijo por primera vez que la idea de una fotografía documental realmente objetiva y veraz, era cerca de imposible. Hine afirmaba que a pesar de los esfuerzos de los fotógrafos en ser lo más honestos posibles a la hora de seleccionar y presentar un tema, el mero hecho de tomar la decisión de cubrir un sujeto o un tema en especial, indica un interés subjetivo de parte del fotógrafo. “Según Hine, los errores que pueden ser provocados por factores inconscientes, deben evitar que el fotógrafo pretenda tener una objetividad excesiva” (p.931).

Desde un punto de vista estrictamente sociológico, la observación de la conducta humana nunca puede ser objetiva, ya que el observador siempre forma parte de lo observado. Es, quiera o no, un observador influyente y modificante. (Vidal y Alarcón, 1986). Dorronsoro (1981), también coincide con este punto de vista cuando afirma que el fotógrafo no podrá ser imparcial nunca, pero recalca que la importancia

del fotógrafo no es esto, sino que éste está en la capacidad para expresar la realidad, tal y como él la ve (p. 89).

El autor de un ensayo fotográfico no pretende, bajo ninguna causa, que las fotografías resultantes de este trabajo sean consideradas netamente *objetivas*. El autor tiene una intención, y el propósito de un ensayo fotográfico radica en hacerla visible, al mismo tiempo que comunica una idea general lo más *veraz* posible.

Para la Enciclopedia Práctica de la Fotografía, (1979), el reportaje documental, o ensayo fotográfico, intenta convencer pero con mucha sinceridad. “La fotografía documental está motivada por un sentimiento de identificación, por la toma de una cierta postura y por el interés que posee el fotógrafo” (p. 924).

El fotógrafo está estrechamente ligado con sus imágenes, ya que a través de la fotografía documental, ciertas posturas del artista se pueden denotar. Lo que está siendo mostrado en las imágenes, es importante para el fotógrafo, y éste desea que los espectadores comprendan su punto de vista.

Esta idea queda demostrada para Barthes (1980), cuando afirma que: “En el fondo la Fotografía es subversiva, y no cuando asusta, trastorna o incluso estigmatiza, sino cuando es *pensativa*” (p. 81). Claramente, estamos hablando de un medio visual capaz de crear un sentimiento de identificación colectiva con las masas.

Para Freund (1993), cuando hablamos de la sensibilidad masiva en la fotografía, nos referimos a que ésta tiene una gran fuerza de persuasión. La gran cantidad de practicantes de la fotografía, ya sean amateurs o profesionales, son conscientes de la capacidad de este medio para representar la realidad.

Pero según Vidal y Alarcón (1986), el simple hecho de *captar* esta realidad, implica modificarla. “No solo eso: toda observación, toda descripción, es necesariamente selectiva, discriminante” (p. 31).

Barthes (1980), refiriéndose al hecho de ser fotografiado, indica que “(...) cuando me siento observado por el objetivo, todo cambia: me constituyo en el acto de ‘posar’, me fabrico instantáneamente otro cuerpo, me transformo por adelantado en imagen” (pp. 40-41). Esto implica que cuando un sujeto está consciente que está siendo fotografiado, la objetividad de captar esa realidad absoluta queda en peligro,

por lo que el fotógrafo debe estar al tanto, especialmente en el caso de un ensayo fotográfico.

Para el historiador Dorronsoro (1981), “Una de las posibilidades de la fotografía, que consideramos de mayor relevancia para nuestra disciplina, es su valor documental, ya que a través de una imagen captamos aspectos de la realidad que de otra forma pasarían desapercibidos” (p. 15). Pero Dorronsoro continúa explicando que al momento de utilizar la imagen fotográfica para otros propósitos, existen problemas relacionados con la objetividad, ya que ésta viene siendo una de las búsquedas inalcanzables de este medio.

Pero claro está, que a pesar de estas desventajas objetivas, la fotografía presenta una calidad representativa insuperable.

Barthes (1980), afirma que “(...) la esencia de la fotografía consiste en ratificar lo que ella misma representa” (p. 149), es decir, sirve de testimonio absoluto para demostrar algo en una imagen. Toda fotografía sirve para certificar la presencia, “(...) este certificado es el nuevo gen que su invención ha introducido en la familia de las imágenes” (p. 151).

Según Freund (1993), los fotógrafos no dudan de la veracidad de la fotografía. “Para ellos, una imagen fotográfica es una prueba irrefutable” (p. 186). Son pocos los fotógrafos que logran reflejar sus puntos de vista en sus imágenes, pero afirma que “La objetividad de la imagen no es más que una ilusión” (p. 142).

Es importante recalcar que esta imposibilidad por mantener una instancia neutra con el sujeto a retratar, impulsa aún más al fotógrafo, ya que tiene la obligación de representar la realidad con la mayor *veracidad* posible.

2.1.4 *Implicaciones de la fotografía*

Para Scheps (2007), la fotografía ha transformado y seguirá modificando el conocimiento y la experiencia que los seres humanos tienen del mundo: “Ese reflejo del mundo real, que un proceso químico fijaba sobre una lámina de papel, era generado en un cuarto mágico, y las imágenes resultantes, es decir, la memoria de una situación espacial-temporal determinada, constituían un archivo visual” (p. 4). Scheps explica que la fotografía permite creer en el pasado como si “uno mismo lo

hubiera vivido” (p.4) y afirma que la imagen fotográfica desde sus comienzos, pasó a formar parte de la imagen colectiva.

Mathew Fenton (2007) asegura que esa habilidad para capturar al tiempo, ha revolucionado tanto nuestras vidas, que inclusive todavía podemos estar muy cerca de ella para darnos cuenta de su influencia.

Lo que sí sabemos, es que el poder de la imagen ha hecho del siglo XX el siglo más visual de la historia de la humanidad. Mucho antes del Internet, las fotografías nos acercaban a una red global de conciencia, cuando eventos lejanos a nosotros que eran mostrados y resumidos en pequeños textos, pasaron a ser expuestos visualmente para que todos indudablemente los *sintiéramos* (Fenton, 2007, p. 1. Traducción libre del autor).

Scheps (2007), afirma que el nacimiento de la fotografía significó el establecimiento de un nuevo lenguaje y de un nueva forma de comunicarse visualmente. Posteriormente, este lenguaje se convirtió en lenguaje artístico y, a principios del siglo XX, la imagen fotográfica se hizo autónoma, desarrollándose una estética para sí misma.

Para Stepan (2005), la fotografía ha ejercido siempre una gran fascinación en el individuo: es capaz de registrar movimiento, ayuda a nuestra memoria, y nos muestra en detalle lugares a los cuales nunca hemos estado en persona. Ningún otro medio visual nos puede presentar la inmediatez que nos brinda la fotografía. “Las fotos instantáneas son espontáneas, vitales y directas. La vida parece estar concentrada, condensada, de una manera muy especial, sobre todo en las obras maestras de fotografía” (p. 7. Traducción libre del autor).

Pero esta facilidad para representar inequívocamente la realidad, también ha llevado a concepciones equivocadas en cuanto a los múltiples usos de la fotografía.

Una de las grandes confusiones en cuanto a la fotografía desde su invención en la primera mitad del siglo XIX, es que ésta sencillamente reproduce la realidad. Los cambios técnicos y los cambios en los intereses visuales de la fotografía, reflejan la actitud y la mentalidad del fotógrafo y de los espectadores. Como todo arte, la fotografía ha creado su propia realidad (Stepan, 2005. Traducción libre del autor).

Para Barthes (1980), una de las cosas más importantes de la fotografía es su capacidad para demostrar empíricamente que lo que se encuentra en una foto, verdaderamente existió. “La fotografía no rememora el pasado (...). El efecto que produce en mí no es la restitución de lo abolido (por el tiempo, por la distancia), sino el testimonio de que lo que veo ha sido” (p. 145).

En otras palabras, la importancia no radica en el hecho de que la fotografía sirve como representación inmediata y absoluta de la realidad, sino que propiamente la *demuestra* y la *evidencia*: presenta datos irrefutables acerca del sujeto expuesto en la imagen.

“Las mejores fotos no son las que sencillamente graban lo que se ve, sino aquellas que entienden cómo estructurarlo, de acuerdo a las reglas y leyes específicas a cada género” (Stepan, 2005. Traducción libre del autor).

(...) la vista es hoy el sentido más solicitado. La imagen es de fácil comprensión y accesible a todo el mundo. Su particularidad consiste en dirigirse a la emotividad; no da tiempo a reflexionar ni a razonar como pueden hacerlo una conversación o la lectura de un libro. En su inmediatez, reside su fuerza y también su peligro (Freund, 1993, p. 185).

Barthes también habla sobre esa dominancia, en cuanto a evidencia se refiere, de la fotografía sobre los demás medios de comunicación. En su libro (1980), indica que en la imagen, el objeto se entrega completamente y la vista tiene la seguridad de ello, al contrario del texto o de otros medios, “(...) que dan el objeto de manera borrosa, discutible, y me incitan de este modo a desconfiar de lo que creo ver” (p. 181).

Por estas razones, el ensayo fotográfico es la herramienta adecuada para tratar de captar todo lo relacionado con el tema a estudiar. Permite un acercamiento a los sujetos y deja representar perfectamente a esta realidad, pero a la vez le permite al autor incluir en el trabajo sus perspectivas sobre lo que está siendo representado.

2.2 El Centro De Salud Mental Del Este, El Peñón

2.2.1 Antecedentes y fundación

Según Pedro Elías Castro Peñalver, en su artículo titulado “Cuarenta años del centro asistencial ‘El Peñón’ (2002), la idea de crear un centro psiquiátrico dedicado a la atención del paciente mental agudo nace en el año 1962 en el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social. En conjunto a las labores de atención médica, también se requería de un Hospital capaz de brindar asistencia docente en el este de la zona metropolitana de Caracas. Así surge el Centro Asistencial “El Peñón”, en Baruta, Estado Miranda, el cual al año siguiente pasaría a llamarse Centro de Salud Mental del Este.

Asentado en los terrenos de una antigua finca del General Marcos Pérez Jiménez, el Centro de Salud Mental del Este, tras cumplir con el requisito previo de organizarse internamente, comienza a prestar sus servicios a nivel integral. De acuerdo a Castro (2002), la consulta externa comienza en enero de 1963, con la participación de un equipo compuesto por enfermeras, psicólogos, psiquiatras, trabajadores sociales y médicos residentes de postgrado en psiquiatría y psicología clínica. Para el mes de septiembre del mismo año, se daba inicio al Servicio de Hospitalización, con una capacidad inicial para atender a 90 pacientes. La siguiente información sobre la fundación y primeros programas del Hospital, fue tomada y parafraseada del anteriormente mencionado artículo de Pedro Elías Castro Peñalver.

2.2.1.1 Programas iniciales

En un principio, las labores del Hospital se dividieron en tres áreas principales: Selección de personal, labor asistencial y docencia.

2.2.1.1.1 Selección de personal

Debido a que la calidad del material humano influiría fundamentalmente en el éxito o fracaso de todo el programa, se tuvo cuidado especial en la selección del personal en todos los niveles. Se utilizaron en los criterios de selección no solamente la evaluación de las aptitudes de los postulantes, sus credenciales y trabajo anterior, sino también las condiciones intrínsecas de la persona, tales como su estado de salud corporal, equilibrio emocional y antecedentes biográficos.

2.2.1.1.2 Labor asistencial

En el campo asistencial se buscaba manejar los problemas utilizando un criterio amplio que empleara todos los recursos ofrecidos por las Ciencias Médicas y Sociales del momento. Se buscaba ofrecer orientación psicosocial, a través de la cual se le daría toda la vigencia al carácter antropológico de la enfermedad mental. Además de la consulta externa, se hospitalizaban enfermos agudos y se atendían emergencias psiquiátricas. Se empleaban los diversos métodos terapéuticos existentes cuando eran necesarios y se tenía especial cuidado en la conservación de los vínculos del paciente con su medio de origen, iniciando la tarea de rehabilitación desde el momento de su internado. El trabajo sobre el grupo familiar era punto primordial de la asistencia.

Consulta Externa:

Ubicada en el edificio central de la institución, los médicos dedicaban su tiempo a la asistencia de pacientes en régimen externo y a realizar el seguimiento a los que habían sido dados de alta en hospitalización y que asistían periódicamente para su debido control.

Hospitalización:

La hospitalización comenzó con la apertura de 90 camas para pacientes adultos (2 unidades de hospitalización). En casos excepcionales se admitían menores de 18 años de edad. La admisión de pacientes ordinarios podía ser de carácter voluntaria o a petición de una parte interesada, en cuyo caso se debía subscribir una petición acompañada de dos Certificados Médicos. Cuando el carácter de la enfermedad del paciente requería de una internación prolongada, se declinaba su hospitalización, y se recomendaba la asistencia a otro centro o en la consulta externa.

Admisión y Descarga:

La admisión de todo paciente estaba sujeta a la aprobación de un Comité de Admisión y Altas. Este Comité estaba formado por un grupo de médicos de la institución, quienes estudiaban cada uno de los casos en particular y se pronunciaban acerca de la necesidad de hospitalización o de dar de alta. Los casos eran presentados ante el Comité por el médico que proponía la admisión o salida, el cual elaboraba un estudio preliminar del caso para su consideración.

La descarga de pacientes se hacía por mejoría o curación, petición familiar, vencimiento del período máximo de hospitalización o por traslado a otro instituto. Aquellos pacientes que no obtuvieron mejoría apreciable durante su permanencia en el Hospital, serían trasladados a otra institución a través del Departamento de Higiene Mental.

Movimiento de Pacientes:

El período máximo de permanencia de un paciente hospitalizado era de cuatro meses, lo cual supone que una misma cama podía ser ocupada por tres pacientes en un año. De esta manera se prestaría asistencia hospitalaria a un mínimo de 270 pacientes en el primer año, es decir, 22 ingresos mensuales e igual número de salidas.

Control de Enfermos Egresados:

Luego de la salida del paciente por mejoría o curación, éste no perdía el contacto con el Instituto. Se recomendaba su control periódico a la consulta externa y por su mismo médico tratante. Cuando las condiciones económicas, geográficas o sociales dificultaban estas visitas periódicas, el paciente era referido a una de las consultas que el Departamento de Higiene Mental tenía en otros sitios.

Terapia Ocupacional:

Dentro del Programa de Asistencia y Rehabilitación, la sección de Terapia Ocupacional ocupaba un lugar de mucha importancia. Un grupo de mujeres en forma de voluntariado, se organizaron en la ‘Sociedad Amigas del Hospital’, con el fin de trabajar con éste en la rehabilitación y recreación de los pacientes, colaborando con el personal dedicado a tales actividades.

2.2.1.1.3 Docencia

La Dirección de Docencia del Centro estuvo a cargo del Dr. Hernán Quijada. Se realizó un amplio programa de enseñanza y adiestramiento en diversas disciplinas para reunir los recursos indispensables en el campo de la psiquiatría, psicología, trabajo social y otros.

Curso de Psicología Clínica.

Existía un equipo de psicólogos residentes quienes recibían entrenamiento en psicología clínica participando conjuntamente con los médicos residentes en algunas asignaturas comunes, y además recibían entrenamiento concreto en la disciplina de su especialidad.

Formación de Auxiliares de Enfermería.

Se llevó a cabo el entrenamiento de auxiliares de enfermería para el trabajo institucional psiquiátrico en coordinación con la Sección de Enseñanza de la División de Enfermería del MSAS.

Curso de Trabajo Social Psiquiátrico.

Al igual que la enfermería, el trabajo social psiquiátrico era una actividad profesional primordial para la realización de programas de asistencia y prevención.

Finalmente, siguiendo lo establecido de que todo hospital psiquiátrico debía funcionar como una unidad terapéutica, todo el personal que trabajaba en la institución, sea de carácter médico, administrativo o de otra rama, tuviera o no contacto directo con los pacientes o sus familiares, debía ser orientado en las actitudes básicas hacia la enfermedad mental y en ciertas técnicas elementales en el manejo de determinadas situaciones. El personal médico docente se encargaba de tal contenido, propiciando las reuniones de grupos formales e informales o transmitiendo al personal toda la información pertinente, tanto por medio del ciclo de charlas como por entrevistas individuales y otros medios de información.

2.2.2 Actualidad

Los datos presentados a continuación se refieren a la fecha comprendida entre enero de 2010 y abril de 2011. Fueron reunidos a través de una serie de documentos emitidos por las directoras y administración para el personal del hospital.

2.2.2.1 Objetivos generales

El Servicio de Hospitalización (masculino y femenino) del Centro de Salud Mental del Este “El Peñón”, atiende a los pacientes mayores de 18 años de edad que ameritan ser hospitalizados por presentar enfermedades mentales en su fase aguda, como trastornos psicóticos agudos, riesgo suicida alto, trastornos depresivos, entre otros. Los pacientes vienen referidos por el Servicio de Emergencia del Hospital.

En el Servicio de Hospitalización se aplican tratamientos con métodos psicofarmacológicos, psicoterapéuticos y de rehabilitación, dirigidos a suprimir la sintomatología psicótica aguda y estimular la reincorporación social, familiar y laboral de las pacientes.

Al mismo tiempo que el Servicio de Hospitalización desarrolla sus actividades asistenciales, sirve de base para la materia de Hospitalización de los Médicos Residentes del primer año del Post-Grado de Psiquiatría de la Universidad Central de Venezuela, de los Psicólogos de primer año del Post-Grado de Psicología Clínica y de la Especialización Psiquiátrica en Terapia Ocupacional, con sede en el Hospital Centro de Salud Mental del Este “El Peñón”.

Los Médicos Residentes y Psicólogos, asignados al Servicio de Hospitalización, cuentan con supervisores Médicos y Psicólogos Adjuntos al Servicio, quienes los instruyen de acuerdo a los lineamientos programáticos existentes. Al ingresar un paciente proveniente de la Emergencia del Hospital, el Jefe del Servicio o los Especialistas Adjuntos, asignan los pacientes a los residentes. Cada paciente tiene como responsable un terapeuta Médico o psicólogo y un terapeuta complementario.

2.2.2.2 Organización interna

El Servicio de Hospitalización, está organizado jerárquicamente, en lo que respecta a su personal, de la siguiente manera:

A- Personal adscrito al Servicio:

A.1: Personal médico- terapéutico:

1. Jefe del Servicio.
2. Dos Médicos Adjunto del Servicio. (Turno de la mañana y de la tarde)
3. Psicólogo Adjunto del Servicio. (Turno de la mañana)
4. De dos a tres Médicos Residentes del Post-Grado de Psiquiatría y de dos a tres Psicólogos del Post-Grado de Psicología Clínica por rotación. (Semestral).

A.2: Personal de enfermería:

1. Tres Jefas de Enfermeras (una por cada turno).
2. Nueve enfermeros(as) auxiliares (tres por cada turno).

A.3: Personal de aseo:

1. Tres aseadoras (dos en el turno de la mañana y una en el de la tarde).

B- Personal externo que contribuye con las actividades del Servicio:

B.1: Personal del Servicio de Terapia Ocupacional:

1. Jefa del Servicio.
2. Adjunta del Servicio.

B.2: Personal del Departamento de Trabajo Social:

1. Jefa del Servicio.
2. Adjunta del Servicio.

B.3: Personal de Acción Voluntaria de Hospitales:

1. Cuatro Damas Voluntarias.

2.2.2.3 Misión

La misión del Servicio de Hospitalización es atender a los pacientes que requieran hospitalización para patologías psiquiátricas agudas sin distinción de raza, religión, condición social o ideología política. El Servicio debe estar en la capacidad de infraestructura, nivel profesional, humano y de recursos para tratar patologías

agudas tales como: esquizofrenia, trastorno bipolar (tanto fase maníaca como depresiva), farmacodependencia, pacientes con riesgo suicida alto, trastornos de personalidad, y cualquier otra patología que por su gravedad o por falta de contención familiar requiera de nuestros servicios.

El Servicio debe garantizar que al paciente se le ofrezca un ambiente seguro y tranquilo, con personal capacitado y motivado a realizar un diagnóstico acertado, un tratamiento efectivo y sin efectos colaterales importantes, donde el objetivo sea la pronta recuperación de la crisis para la reinserción familiar y laboral.

2.2.2.4 Visión

El Servicio tiene por visión la atención integral del paciente psiquiátrico agudo, teniendo especialmente en cuenta que la enfermedad mental también afecta áreas familiares y sociales. Además, el enfermo con patología mental también se enferma de otras patologías médicas, por tal motivo no sólo se trata de estabilizar al paciente en la crisis actual, sino de trabajar a nivel familiar para evitar recaídas. Se debe ayudar a la reinserción familiar y laboral, y educar acerca de la ingesta de medicamentos, así como al reconocimiento de que la enfermedad mental es controlable.

Se le da especial importancia a las primeras crisis de la enfermedad, donde se sabe que el tratamiento pronto y efectivo, la conciencia de enfermedad y la aceptación y apoyo familiar disminuyen las recaídas y son indicativos de mejor pronóstico y, por ende, hay menor número de hospitalizaciones futuras.

La enfermedad mental debe ser vista como un proceso único para cada paciente y no se pueda generalizar, por lo tanto, para que el tratamiento sea de calidad y logre los objetivos antes señalados, es necesario que sea individualizado y que sean tomados en cuenta todos los factores que influyen en la enfermedad: biológicos, psicológicos, sociales y familiares. Para eso es necesario recursos profesionales y de infraestructura acordes con pautas reconocidas a nivel internacional como efectivas.

2.2.2.5 Protocolo de atención

El paciente ingresa al Servicio de Hospitalización de Pacientes referido de la Emergencia del hospital, donde se evalúa si el mismo tiene razones suficientes para

la hospitalización. Una vez en el Servicio, el paciente es asignado por el Jefe de Servicio o por los Médicos Adjuntos a un residente de primer año médico y a un psicólogo, los cuales serán los terapeutas y co-terapeutas del paciente, dependiendo de a quién se le asigne el paciente.

El residente o psicólogo evalúa al paciente antes de las primeras 24 horas del ingreso y presenta el caso al Adjunto con el cual le corresponde supervisar. En dicha supervisión, el residente presenta la historia del paciente, se hace una entrevista al mismo y junto con el resto del equipo terapéutico, se discute el caso y se hacen recomendaciones de diagnóstico, de plan de tratamiento farmacológico, psicoterapéutico y de reinserción social y familiar.

Durante su hospitalización, el paciente participa en reuniones de Terapia Ocupacional (T.O) en el Servicio y cuando está en mejores condiciones acude al Servicio de T.O. personalmente. Así mismo participa en asambleas de pacientes y en asambleas de familiares que se realizan en el Servicio. En caso de requerir algún examen complementario, se hacen las referencias pertinentes. Si la interconsulta es fuera del hospital, es acompañado por familiares; si la interconsulta es dentro del hospital, es acompañado por personal de enfermería.

Durante su permanencia en el Servicio, es evaluado permanentemente por su terapeuta, médico y/o psicólogo adjunto, personal de enfermería y médico de guardia, a quien se la notifica cualquier eventualidad. Al mejorar clínicamente el paciente, se le otorgan paulatinamente permisos de salida al patio, a Terapia Ocupacional, permisos de fin de semana, para finalmente ser dado de alta previo aviso a familiares. En caso de haber ingresado por orden de algún tribunal, el paciente sólo puede irse de alta, independientemente de su mejoría clínica, cuando dicho tribunal lo autorice.

III. MARCO METODOLÓGICO

3.1 *Objetivos de la investigación*

3.1.1 *Objetivo general*

Realizar un ensayo fotográfico sobre la cotidianidad de los pacientes que se encuentran hospitalizados en el Centro de Salud Mental del Este (CSME), El Peñón.

3.1.2 *Objetivos específicos*

- Documentar la relación Médico-Paciente dentro del Hospital.
- Documentar las características físicas del Hospital y de las instalaciones, tanto la parte externa como interna.
- Documentar la situación del paciente que se encuentra hospitalizado y su relación con los Médicos residentes.
- Documentar algunas de las técnicas psiquiátricas utilizadas en el manejo de los pacientes.
- Documentar las condiciones a las que se enfrentan los Médicos residentes en sus labores de aprendizaje.

3.2 *Justificación*

El proyecto se realizó con el propósito de dar a conocer la situación cotidiana del paciente en el Centro de Salud Mental del Este. Servirá para mostrar una visión diferente, a través de a fotografía documental, de la vida cotidiana de estas personas. Así mismo, intentará demostrar el ambiente que se vive dentro del Hospital, así como ciertos aspectos en cuanto al funcionamiento del sistema de salud en Venezuela. Se escogió el Centro de Salud Mental del Este por ser uno de los centros de hospitalización con mayor influencia en el país, tanto por su historia como por las instalaciones, ubicadas en una antigua finca de Marcos Pérez Jiménez. Se escogió la modalidad de ensayo fotográfico porque es la que recoge los elementos necesarios para cumplir con el propósito del trabajo de grado a nivel visual, estético e informativo.

3.3 Delimitación

El ensayo fotográfico tendrá como principal finalidad demostrar la cotidianidad de los pacientes internados. Se pretende documentar a fondo el día a día del paciente: sus horarios, rutinas, costumbres, etc.

También se dará a conocer el ambiente diario del Hospital: la estructura física, la fachada, las acomodaciones y los alrededores del mismo. Por otro lado, será de mucha importancia documentar la relación de los pacientes con los médicos y enfermeras, así como la relevancia del trato psiquiátrico en pacientes hospitalizados. Debido a que el Hospital también lleva a cabo labores de docencia psiquiátrica, parte del ensayo fotográfico tratará de captar el proceso de enseñanza de los médicos docentes a los residentes.

A pesar de todos estos elementos, el más fundamental seguirá siendo “el paciente”, y su situación de encontrarse hospitalizado por emergencia psiquiátrica. Actualmente (abril de 2011), existen dos servicios en el Hospital: uno de mujeres y uno de hombres con aproximadamente 10 pacientes cada uno.

3.4 Metodología

La metodología utilizada durante el proyecto fue de tipo cualitativa de observación no medible y exploratoria. Dentro del Manual del Tesista de la Universidad Católica Andrés Bello, el proyecto se encuentra dentro de la Modalidad III (Proyectos de producción), bajo la sub-modalidad 5 (Ensayo fotográfico).

Previamente, se buscó recolectar información sobre la historia de la fotografía como aproximación al medio que se emplearía para realizar el Trabajo de Grado. Sin extenderse mucho hacia la evolución de esta práctica, se centró principalmente en el área de la fotografía documental y la relevancia de la misma como un medio de comunicación masivo. Dando a entender la capacidad de la fotografía para retratar un sujeto o incluso una circunstancia social específica, durante la investigación documental se le da una mayor énfasis a la relevancia social del medio más que a la profundidad técnica y evolutiva de la cámara fotográfica como tal. Se buscó información relevante a la teoría de la fotografía documental, tomando como una de las fuentes principales a varios precursores de este estilo fotográfico. Posteriormente,

se investigó sobre la historia del Centro de Salud Mental de Este, el Peñón, para establecer los antecedentes de las instalaciones y la funcionalidad del Hospital en la actualidad.

3.5 Propuesta visual

Para lograr una estética que refleje los fundamentos de la fotografía documental, la propuesta visual del ensayo fue regida en todo momento por las características de este tipo de fotografía. Se emplearon las técnicas necesarias para pasar lo más inadvertido posible a la hora de realizar las fotografías. Es necesario recalcar que este aspecto fue más importante que de costumbre, ya que se trataba en la mayor parte de pacientes psiquiátricos, que podían ser incomodados y notablemente afectados por la presencia de un fotógrafo.

3.5.1 Encuadres y planos

Se buscó ante todo lograr encuadres de tipo cinematográfico, exceptuando ocasiones donde se necesitó de algún otro recurso que difiriera de estas características. Se respetó la regla de los tercios y demás fundamentos fotográficos, siempre y cuando estos no le restaran relevancia a la estética del trabajo. En cuanto a la perspectiva adecuada, en su mayoría fueron encuadres horizontales, ya que esto permitía una mayor angulación sobre el sujeto y por ende mayor campo visual. La perspectiva vertical se usó primordialmente para capturar las edificaciones del Hospital y de sus alrededores.

3.5.2 Iluminación

En ninguna ocasión se utilizaron recursos artificiales de iluminación, ya que esto rompería con la estética adecuada para este tipo de trabajo. La iluminación artificial también significaba alertar al sujeto directamente, lo cual le restaba realismo a la fotografía. Por otro lado, el uso de flash tampoco se empleó, ya que esto tiene una tendencia a imprimirle ciertas características no deseadas en este tipo de fotografía, como resplandores o sobre-exposiciones parciales. La iluminación natural permitió lograr el grado de autenticidad que se buscaba para este trabajo, y ayudó a respaldar las demás características de la propuesta visual. También fue importante el uso de iluminación natural para lograr pasar lo más inadvertido posible frente al sujeto.

El ISO utilizado a lo largo del trabajo varió considerablemente. Siempre se intentó trabajar con el menor ISO posible dependiendo de la ocasión y el lugar. Se intentó nunca sobrepasar de ISO 1000, incluso en el interior del Hospital, ya que se buscaba fotografiar con la menor cantidad de grano posible.

3.5.3 *Formato*

El formato del trabajo es netamente digital, ya que permitió la mayor flexibilidad al momento de editar la fotografía. Además, por motivos económicos, el formato digital fue la mejor opción, ya que no se contaba con un laboratorio personal de revelado, y el alquiler de uno sobrepasaría los costos anticipados. Al trabajar con el formato digital, la mayor parte de las fotografías fueron realizadas con el formato nativo de la cámara (JPEG), cuya resolución máxima llega a 5616×3744 .

Dependiendo de la ocasión, la fotografía se expuso en blanco y negro o en color, y en cuanto al formato de espacio de color, se utilizó RGB, con el perfil de color sRGB, ya que permiten el grado de flexibilidad necesaria para el manejo digital de las fotografías.

3.5.4 *Distancia focal y angulación*

Debido a que se buscó retratar los sujetos adecuadamente para un tipo de fotografía documental, la distancia focal utilizada fue, en su mayoría, la más angular posible. Debido a que la mayoría de las fotografías fueron realizadas en el interior del Hospital, la cantidad de luz era reducida, y por lo tanto hacía falta una mayor apertura. Se utilizaron lentes angulares en la mayoría de las fotografías, ya que la menor distancia focal permitía una mayor apertura y mayor flexibilidad en cuanto al manejo de la luz. Se evitó el uso de zoom, ya que le restaba calidad estética al trabajo. Principalmente, al tratar con los sujetos, se buscó siempre la angulación más amplia, para así lograr un campo visual más extenso y una mayor representación de los sujetos.

3.6 Ejecución del plan

3.6.1 Contactos y permisos

Debido a que se trata de un Hospital Psiquiátrico, para llevar a cabo el ensayo fotográfico se debió contar con los permisos adecuados. En primer lugar, se necesitaba de la autorización por parte de la Directora del Hospital, la Dra. Lia Sonni. El Hospital cuenta con dos servicios de hospitalización (femenino y masculino), y por lo tanto se requería de las autorizaciones de ambas jefas de servicio: la Dra. Zoraida López (masculino) y la Dra. Zulema Cendón (femenino). En tercer lugar, debido a que era esencial contar con sesiones de retrato de algunos pacientes, fue necesario conseguir un consentimiento escrito por parte de los familiares de los pacientes hospitalizados, así como de los mismos pacientes. En el caso de los permisos de la Directora y las Doctoras, se emplearon cartas personalizadas para conseguir las autorizaciones (Anexo 1), y en el caso de los pacientes y familiares se utilizó una planilla general que debía ser llenada y firmada por los involucrados (Anexo 2). Luego de haber sido aprobado el permiso, la oficina de la Directora le entregó al tesista una carta de autorización respectiva (Anexo 3). El contacto más importante durante estos procedimientos fue la Dra. Zoraida López (jefa del servicio masculino), ya que es familiar del tesista y pudo asistirlo en todos los trámites necesarios.

3.6.2 Locaciones

La locación principal donde se realizó el ensayo fotográfico fue el Centro de Salud Mental de Este el Peñón, ubicado en el Municipio Baruta de la ciudad de Caracas, Venezuela. El hospital está distribuido en varias edificaciones pequeñas en la urbanización del Peñón. Está construido sobre una vieja hacienda del General Marcos Pérez Jiménez, que fue expropiada por el Ministerio de Sanidad después de 1958. Cuenta con dos servicios principales de hospitalización psiquiátrica (servicio masculino y servicio femenino), donde se centró la mayor parte del trabajo fotográfico. Cada Servicio cuenta con cuatro dormitorios para pacientes, comedor, zonas de recreación y salas de entrevistas. Además, el Hospital cuenta con estructuras para servicios de terapia ocupacional, dirección y administración, psiquiatría infantil, consultas externas y emergencias. Las edificaciones se encuentran parcialmente restauradas, pero no en óptimas condiciones de construcción.

3.6.3 Recursos humanos y técnicos

Humanos:

- El tesista, futuro Licenciado en Comunicación Social y con los conocimientos de fotografía necesarios para cumplir con este tipo de trabajo.
- El tutor del proyecto, el Profesor Carlos Eduardo Ramírez, que sirvió de guía durante toda la realización del Trabajo.
- La Dra. Zoraida López, familiar del tesista y contacto indispensable para conseguir todos los permisos necesarios para la realización del Trabajo.

Técnicos:

- Cámara Fotográfica
 - Formato: Réflex Digital
 - Modelo: Canon EOS 5D Mark II
 - Resolución máxima: 5616 × 3744
 - Sensor: CMOS con procesador DIGIC 4 (21.1 Mp/ 35 mm)
 - Rango de ISO: 100-6400
 - Cuadros por segundo: 3.9
- Lentes/óptica
 - Canon EF 28-90mm f4.0
 - Canon EF 50mm f1.8
 - Canon EF 75-300mm Zoom f4.0
 - Canon EF 35-60mm f3.5
- Post-producción/procesamiento/almacenamiento
 - Laptop Apple Macbook 13'3 pulgadas
 - Adobe Photoshop CS5
 - Adobe Bridge CS5
 - Tarjeta SD Lexar 32GB
 - Disco duro externo iomega 250GB

3.7 Análisis de costos

Descripción	Cantidad	Fuente	Precio unidad (BsF)	Subtotal (BsF)
Cámara fotográfica Canon 5D Mark II	1	Mercadolibre	25.000	25.000
Memoria SD Lexar 32GB	1	Mercadolibre	800	800
Disco duro externo Iomega 250GB	1	Mercadolibre	700	700
Impresiones 8x10	128	Instituto Fotográfico del Este	8	1024
			Total (BsF)	27.524

3.8 Selección y ensamblaje

En total, se tomaron 1158 fotografías a lo largo del proyecto, repartidas de la siguiente manera en cinco visitas hechas al Hospital:

- 31 de enero de 2011: 150 fotografías
- 9 de febrero de 2011: 249 fotografías
- 24 de marzo de 2011: 217 fotografías
- 12 de abril de 2011: 327 fotografías
- 25 de abril de 2011: 215 fotografías

Después de cada visita al Hospital, se hizo una pre-selección del material, reduciendo así el número a 104 fotografías. Con la asistencia del tutor, este número finalmente se redujo a la selección final de 32 fotografías.

Durante el proceso de selección, se intentó hacer una repartición equilibrada entre el elemento humano y lo material/natural. Así mismo, se intentó hacer una selección que representara todo los elementos fundamentales esenciales para el proyecto, tanto a nivel estético como de contenido.

En cuanto al ensamblaje, el ensayo fotográfico se decidió organizar sin orden cronológico, ya que lo importante no fue establecer una linealidad de tiempo, sino representar adecuadamente todos los elementos relevantes del Hospital. Se ordeno de tal manera que se pudiera representar la rutina diaria/semanal de los pacientes, tomando fotografías de días visitas distintas para la entrega final.

IV. ENSAYO FOTOGRÁFICO

Este proyecto nace por completa curiosidad. Ante los constantes e impresionantes cuentos de un familiar muy cercano que trabaja en el Centro de Salud Mental del Este, se comienza a indagar en la posibilidad de centrar el Trabajo de Grado de la Universidad en el Hospital. Finalmente, tras mucha consideración, se planea la realización de un ensayo fotográfico sobre la institución. Cuando se comienza con la investigación documental, la curiosidad personal en el proyecto se hace cada vez más grande: no existía prácticamente ningún archivo visual del Hospital en sus más de 40 años de funcionamiento. Más allá de algunas fotos personales en algunos artículos remotos de psiquiatría, lo que *realmente* ocurre detrás de la fachada del Hospital seguía siendo un misterio.

Tras conseguir todos los permisos necesarios para la realización del proyecto, el 31 de enero de 2011 se visita por primera vez al Hospital. La curiosidad, que hasta este momento había sido la catalizadora inicial, se transforma en impacto inmediato: sobre la pared del Servicio de Hospitalización hay un cartel roto por la mitad que lee: “No temas”. El impacto es tan abrumador, que la cámara fotográfica —instrumento indispensable para la realización de un ensayo *fotográfico*— permanece sin sacarse del maletín. ‘La tomaré otro día’, me digo internamente mientras entro al Servicio I de Hospitalización. Adentro, los pacientes observan con recelo a un elemento nuevo en su día a día. Sus miradas, aunque difusas, parecen demostrar su pleno desacuerdo con esta irrupción en su ambiente normal. Pero finalmente se saca la cámara del maletín.

Tras ese primer día impactante, el proceso de fotografiar al Hospital se hizo cada vez más natural. Los pacientes se mostraban mas tranquilos con la presencia de un fotógrafo en su rutina, y su recepción fue cada vez mayor. Las conversaciones que tuve con algunos pacientes no son de esas que se olvidan rápidamente. En un caso particular, recuerdo dos pacientes hablando entre ellos acerca de dónde vivía cada uno:

-En catia, ¿Y tú?

-Montalban. Yo ya me quiero ir para mi casa...

-¿Y quién no se quiere ir para su casa?

Las fotografías del siguiente ensayo fotográfico están ordenadas de tal manera que se pueda entender la rutina diaria/semanal de los pacientes, así como el funcionamiento y las condiciones generales del Hospital en sí. Al mismo tiempo, se pretende vincular el día a día de los pacientes con la experiencia personal de fotografiar al Hospital, partiendo desde sólo tener una pequeña idea al visualizar la fachada exterior, hasta adentrarse en la cotidianidad y entender la realidad de esta institución psiquiátrica.

Realidades Subjetivas

Centro de Salud Mental del Este, 'El Peñón'

V. CONCLUSIONES

Cuando se comenzó a idear este Trabajo, partiendo desde la investigación documental y teórica, era evidente que el propósito de un proyecto como éste tenía que estar claramente definido. Bajo tales circunstancias, se propuso que la mejor manera de aproximarse al Hospital y a la investigación en general, era de manera pasiva. Este trabajo termina siendo una documentación, tanto a nivel de investigación como de fotografía, del Centro de Salud Mental del Este. En particular, de la rutina vivida en el día a día por los pacientes del Hospital. Básicamente, ante la investigación previa, se hizo evidente que la falta de material de archivo visual de esta institución iba a condicionar el mismo propósito de este Trabajo de Grado.

A nivel práctico, es necesario recalcar en este punto que a lo largo del desarrollo del proyecto, la importancia de contar con el acceso adecuado se fue haciendo cada vez más grande. Uno de los principales retos en la planificación, fue la incesante preocupación de no poder contar con el acceso requerido para documentar adecuadamente el Hospital. Debido a que es un hospital psiquiátrico, las restricciones, tanto legales como a nivel de permisos y autorizaciones, podrían resultar abundantes. Así mismo, debido a que los pacientes psiquiátricos están amparados por la Ley, conseguir su consentimiento iba a resultar imprescindible. Afortunadamente, debido a que se contó con los contactos adecuados dentro del Hospital, se pudo alcanzar el grado de acceso necesario para cumplir con los requerimientos del Trabajo de Grado.

Se pudo documentar con bastante tranquilidad todos y cada uno de las partes administrativas del Hospital, así como cada uno de los Servicios de hospitalización (I y II), y los servicios de consulta externa y psiquiatría infantil. Por otro lado, se contó con acceso invaluable para fotografiar a los pacientes que se encontraban hospitalizados. La autorización otorgada (Anexo 3) permitía acceso a áreas del Hospital que están reservadas única y exclusivamente para los Médicos docentes y residentes, lo cual resultó esencial para poder documentar adecuadamente todos los elementos que el Trabajo requería.

Este Trabajo logró reunir el material adecuado para lo que se buscaba representar. Se tuvo lo necesario como para poder lograr un equilibrio adecuado (en cuanto a preferencias personales del tesista se refiere) entre lo netamente visual, y el contenido adecuado. Más allá de lograr ensamblar un simple archivo fotográfico del

Hospital, se pudo manipular el material de la manera necesaria para poder vincularlo con los fundamentos que la práctica de fotografía documental requiere.

BIBLIOGRAFÍA

Barthes, R. (1980). *La cámara lúcida*. (Barthes, 1980)

Buenos Aires: Ediciones Paidós

Benjamin, W. (2008). *Sobre la fotografía*.

España: Pre-Textos

Castro, P. (2002). *Cuarenta años del centro asistencial “El Peñón”*.

MedULA, Vol. 8(No 1-4). Mérida, Venezuela.

Dorronsoro, J, (1981). *Significación histórica de la fotografía*

Caracas: Equinoccio

Ediciones Salvat. (1979). *Enciclopedia práctica de la fotografía*. Tomos 4 y 8.

Navarra: Gráficas Estrella, S.A

Fenton, M.M (2007). *America: An illustrated modern history, 1900-2007*

New York: Time Books

Freund, G. (1993). *La fotografía como documento social*

México: Ediciones G. Gili, S.A

Gernsheim, H., Gernsheim, (1971). *A concise history of photography*

Alemania: Thames and Hudon

Scheps, M. (2007). *La fotografía del siglo XX*

Madrid: Taschen

Stepan, P. (2005). *Icons of photography: The 20th Century*

Nueva York: Prestel Verlag

Vidal, G.,Alarcón, R. (1986). *Psiquiatría*

Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana

ANEXOS

Anexo 1

Caracas, 3 de enero de 2011

Dra. _____

Directora del CSME “El Peñón”

Presente.-

Estimada Dra. _____,

Reciba un cordial saludo.

Por medio de la presente se solicita autorización para la elaboración de unas fotografías sobre el CSME el Peñón. Las fotografías serán utilizadas única y exclusivamente para fines académicos, ya que formarán parte de un Trabajo de Grado (en forma de ensayo fotográfico) de la carrera de Comunicación Social, en la Universidad Católica Andrés Bello.

En principio, serán fotografías del Hospital y de sus alrededores, así como de los pacientes y personal que allí labora. En caso de la necesidad de tomar alguna fotografía donde el paciente muestre la cara, se requerirá de un permiso adicional a los familiares de dicho pacientes. En ninguna ocasión se identificará al paciente en el Trabajo de Grado.

Sin más a qué hacer referencia y agradeciendo de antemano todo su apoyo,

Atentamente,

Marino González

C.I 18315487

Anexo 2

Consentimiento Informado

Yo, _____, C.I _____, familiar del paciente _____, C.I _____, hospitalizado en el Hospital Centro de Salud Mental del Este el Peñón, doy mi consentimiento para que el mismo forme parte de un ensayo fotográfico del Trabajo de Grado del estudiante Marino González, C.I 18.315.48, estudiante de Comunicación Social de la Universidad Católica Andrés Bello.

Por medio de este consentimiento, doy por entendido que dicho Trabajo de Grado es únicamente de carácter académico, y por lo tanto el paciente no podrá ser identificado de ninguna manera, en ninguna parte del mismo. Este consentimiento permitirá al estudiante realizar fotografías del rostro del paciente, siempre y cuando se respete la privacidad y los horarios de descanso.

Firma del Familiar

Firma del Paciente


Dirección Estatal de Salud del Estado Bolivariano de Miranda
Hospital Centro de Salud Mental del Este "El Peñón"
DIRECCIÓN



Baruta, 31 de Enero de 2011

DI-014-EXT

Ciudadano
MARINO GONZÁLEZ
Presente.-

En atención a su comunicación de fecha 03-01-2010, en la cual solicita autorización para realizar fotografías con fines educativos de **LAS ÁREAS DEL HOSPITAL CSME EL PEÑÓN, USUARIOS Y PERSONAL QUE LABORA EN ESTE CENTRO**, cumpla en informarle que esta Dirección no tiene inconveniente alguno para la realización de dicha actividad.

Sin embargo le recuerdo que para la realización de las fotos de los usuarios y el personal, debe contar con previa autorización escrita, firmada por los mismos.

Sin otro particular a que hacer referencia.



D. LA MARCA SONNI
MEDICO DIR. EST. EL PEÑÓN CSME "EL PEÑÓN"

c.c. Archivo Dirección
LMS/ab

Final Calle Acueducto, Urbanización El Peñón, Baruta, Estado Miranda
Teléfonos: 0212/976.32.19 / 976.11.19