



## FORMATO DE PRESENTACIÓN DE INICIATIVAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL PARA ESTUDIANTES 2012

### 1. Título de la Propuesta

**MIRADAS QUE CURAN:** *Recuperando identidades a través de la fotografía auto-*

~~representativa en pacientes del Hospital Valdez~~ proyectos y prácticas micro-sociales dedicados a la transformación de la noción hegemónica de "locura". Un ejemplo destacado es el de radio "La Colifata", primera emisora conducida por internos de un Hospital psiquiátrico. Este proyecto es llevado a cabo desde 1991 en las instalaciones del hospital "José T. Borda" en Buenos Aires, Argentina y actualmente cuenta con un programa de televisión. Experiencias similares se han reproducido en Uruguay, Francia, Italia, España, Ecuador, etc. Estos proyectos buscan un diálogo con la disciplina psicológica para la mejor comprensión de los pacientes involucrados y la importancia del ámbito terapéutico en la recuperación de estos. Es así que, este tipo de programas tienen como objetivos usar a la radio u otro medio de comunicación como un puente que permita reconstruir los lazos entre los pacientes psiquiátricos y los de la sociedad; luchar contra el estigma que la sociedad en general tiene de estas personas para lograr una recuperación de la subjetividad de dichos individuos tanto desde el plano individual como el del rol de la sociedad hacia ellos.

En nuestro país la salud mental esta desatendida, no existen políticas dirigidas a la inclusión de los pacientes psiquiátricos en la sociedad. Las leyes han sido diseñadas desde su concepción para etiquetar a los que padecen enfermedades psiquiátricas como personas incapaces. Es decir, se limitan a la protección jurídica de sus bienes. Por otro lado, se ha encontrado que los diversos trastornos mentales y la carga de estigma que llevan consigo tienen una fuerte relación con la pobreza que sufre el paciente (de aquí que no puedan acceder a una atención adecuada), además del abandono que sufren muchos de ellos por parte de su familia y del Estado (abandono que se cree tiene mucha relación con el concepto actual del paciente psiquiátrico).

A partir de este contexto, en el año 2010 el Colectivo "Descosidos", conformado en ese momento por dos comunicadoras y una psicóloga, propone al Hospital Víctor Larco Herrera de Lima desarrollar un taller de fotografía cuyo objetivo sea el de desmitificar la idea que se tiene de los trastornos mentales y de los pacientes que la padecen, así como el de recuperar los lazos perdidos dentro del encierro hospitalario y promover la idea de que los pacientes psiquiátricos si poseen diversas capacidades dentro del grupo de pacientes en sí. De esta forma se buscó usar a la fotografía como una herramienta que permita a los pacientes ser protagonistas de su propio discurso, es decir tener una voz ante la sociedad y buscar la expresión de la misma.

### 2. Antecedentes

El proyecto tuvo dos momentos, en el primero, se brindó lecciones básicas del uso de la cámara fotográfica a los participantes del taller, con la finalidad de que tomen fotografías basándose en la técnica de fotografía auto-representativa, que muestren la concepción que tienen ellos de su realidad. En un segundo momento, se armó una exposición dirigida al público en general, para que de esta forma las personas asistentes a la muestra puedan ver las imágenes fotografiadas y cuestionarse sobre los significados que los internos tienen del ambiente donde viven día a día y la relación que tienen con este. Asimismo, se pretendió conocer su percepción acerca de la palabra “locura” y los estigmas que trae consigo, así como de la idea que tienen de sí mismos cuándo se los identifican como “locos” y de esta forma, verlos como algo más que internos de un centro psiquiátrico. Igualmente, a través de esto se buscó poner en cuestionamiento en los mismos pacientes, conceptos que los etiquetan y que ellos mismos han interiorizado de lo que es un enfermo mental.

La idea del taller fue trabajar más con sus capacidades, con su lado más “sano”. Mediante el taller de fotografía ellos tendrían un espacio en el que podrían decir lo que pensaban y sentían. Tomando como premisa que a través de la fotografía las personas pueden expresarse por medio de metáforas y las imágenes nos remiten a algo que está más allá de ellas mismas, es mediante la fotografía que la personas puede construir otros sentidos. Es así que los pacientes pasaron de ser catalogados por ellos mismos como “enfermos mentales”, a ser los autores de una exposición de fotografía auto-representativa que fue llamada “Miradas Internas”. Actualmente el colectivo se encuentra desarrollando un proyecto de radio dentro del Hospital Víctor Larco Herrera.

3. **Breve descripción de la problemática a abordar**

La gran mayoría de los países destina menos del 1% del gasto total de salubridad al área de salud mental. Esto evidencia la desatención generalizada de uno de los principales problemas de las sociedades actuales, el Perú no es ajeno a esta realidad. Se ha comprobado que sólo el 8% del total de los hospitales del Ministerio de Salud (MINSA) brinda hospitalización por problemas de salud mental. Adicional a ello, se comprobó que para la mayoría de las Direcciones Regionales de Salud, la salud mental no constituye un asunto prioritario debido a que no sólo le asignan un escaso presupuesto, sino que han dejado de lado la reestructuración de los servicios de salud. Esto se torna más alarmante cuándo nos remitimos a las estadísticas del país. Dentro del presupuesto general de Salud, la asignación a Salud Mental apenas llega al 3% del total. De ese pequeño porcentaje, poco más del 80% está destinado a las instituciones especializadas en psiquiatría de la capital, dentro de las cuales los servicios de Rehabilitación reciben menos del 5% de dicho total.

Por otro lado, hay que reconocer algunos avances realizados en este campo. La Defensoría del Pueblo, en los últimos años, está reformando las políticas públicas en salud mental. Estas reformas buscan posicionar la salud mental como un derecho fundamental de la persona. Además, pretenden asegurar el acceso equitativo y universal a la atención integral en salud mental (promoción, prevención, atención y rehabilitación). Finalmente, buscan fortalecer y desarrollar el potencial humano en salud mental a través de un abordaje terapéutico orientado a la inclusión social y un proceso de reconstrucción y fortalecimiento de vínculo social (Defensoría del Pueblo, 2009). A pesar de esto, según esta misma entidad, el principal inconveniente con estas herramientas es que ninguno de los documentos plantea el cómo llevarlo a la realidad, es decir, carece de metas y cronogramas de actividades para el cumplimiento de los objetivos y no posee indicadores que permitan medir el impacto. De esta manera, podemos afirmar que las políticas de Salud Mental en el Perú no han evolucionado de acuerdo a las necesidades de la población ya que, a pesar de que se están produciendo cambios en la teoría, estos no están siendo aplicados en la práctica.

Por otro lado, prevalecen los prejuicios hacia los pacientes psiquiátricos. Estos son estigmatizados, vulnerados, nombrados de forma peyorativa, lo que les atribuye una posición de indefensión que les quita la posibilidad de reconocer recursos en ellos mismos. Es así como los prejuicios sociales, la falta de reconocimiento, la condición de postergación en la agenda nacional, las precarias condiciones de tratamiento y la atención de las personas con trastornos mentales, constituyen un incumplimiento del derecho a la salud de esta población y la coloca en una situación de mayor vulnerabilidad e incluso exclusión (Defensoría del Pueblo, 2009). Así también, estos prejuicios sociales y la desinformación respecto a los trastornos mentales han conducido al resto de la sociedad a considerar a estos trastornos como incurables. Como sociedad hemos creado el concepto de “locura” que atribuye de incapacidad e irracionalidad a la persona. No se les considera normales y por eso se les recluye detrás de los muros. Creemos que se elige el camino más fácil, el de aislar al distinto. Así también, estos prejuicios tienen como consecuencia la segregación en instituciones psiquiátricas y en deficientes condiciones en que se brinda atención en salud mental en estos establecimientos (Defensoría del Pueblo, 2009). Es por esto que muchas veces los Hospitales psiquiátricos tienen dificultades para constituirse como centro de rehabilitación y muchas veces son focos en los cuales existen maltratos y se minimiza su identidad. Se olvida que un enfermo mental, es solo una condición que no le quita su humanidad.

#### 4. Descripción de la población objetivo

Pacientes del Hospital Hermilio Valdizán con un tiempo de internación mayor a cuatro semanas. Esta medida se toma porque, por lo general, durante las primeras cuatro semanas de internamiento se aplica tratamiento farmacológico a los pacientes y este merma sus procesos cognitivos, lo que afectaría su desenvolvimiento en el taller. Asimismo, no podrán participar del proyecto los diagnosticados con farmacodependencia ya que requieren un abordaje distinto del que proponemos.

#### 5. Objetivos de la propuesta:

##### **General:**

Estimular la recuperación de la identidad de los participantes del taller implementado en el Hospital Hermilio Valdizán a través del uso de la fotografía auto-representativa para posibilitar el ejercicio de sus derechos.

##### **Específico(s):**

1. Fortalecer las capacidades de los pacientes a través de la exploración de su creatividad y libre expresión.
2. Generar fuentes de soporte social a través de la formación de redes entre los participantes del taller.
3. Reconocer al paciente psiquiátrico como ciudadano con derechos y capacidades.
4. Utilizar la fotografía como herramienta terapéutica alternativa para el trabajo con pacientes psiquiátricos propiciando el auto-reconocimiento de los mismos.
5. Lograr un acercamiento horizontal entre los participantes del taller y los ejecutores del proyecto.
6. Colaborar con la desmitificación de la idea del paciente psiquiátrico en el público asistente a la exposición fotográfica producto del taller.

## 6. Principales actividades a desarrollar

### 1. IDENTIFICACION DE LA POBLACION Y CONVOCATORIA

Realizaremos la evaluación de la participación de los pacientes de distintos pabellones en el taller, en coordinación con las autoridades del Hospital Hermilio Valdizán. A partir de la identificación de los grupos aptos para participar, se iniciará la convocatoria por medio de afiches y a través de visitas a cada pabellón.

### 2. DISEÑO DE HERRAMIENTAS DE MEDICIÓN

Con el fin de evaluar a los participantes al finalizar los talleres y la exposición fotográfica se diseñarán entrevistas, focus group y se realizarán observaciones participantes.

### 3. PREPARACION Y LOGISTICA

En esta etapa se realizará la preparación metodológica de los talleres de fotografía y producción de los mismos, los cuales se realizarán una vez por semana. Además, se contará con la asesoría de los miembros del Colectivo Descosidos, quienes son comunicadores audiovisuales y fotógrafos.

### 4. EJECUCIÓN

- **Primera Etapa.** Familiarización con el grupo: se propiciará un espacio para conocerse e iniciar la formación de un vínculo y apropiación de los espacios en los que se realizará el taller.
- **Segunda Etapa.** Introducción a la fotografía: mediante ejercicios prácticos que fomenten la interrelación entre los participantes.
- **Tercera Etapa.** Toma de fotografías a través de:
  - Ejercicios prácticos con cámaras descartables (4 sesiones)
  - Ejercicios de comentario crítico (4 sesiones)
  - Selección de fotografías para la exposición fotográfica (1 sesión)
- **Cuarta Etapa.** Exposición fotográfica abierta al público en general
  - Producción y Coordinación
  - Curación y Montaje
  - Inauguración

### 5. EVALUACIÓN

Se aplicaran las entrevistadas diseñadas y los grupos focales con el propósito de explorar y comprender las percepciones que los pacientes han tenido acerca del taller, así como también determinar el nivel de éxito del mismo.

## 7. Responsables de la ejecución

Maria Grazia Erausquin Ruiz – Facultad de Letras y Ciencias Humanas, Especialidad de Psicología.  
Miluska Maza Rivera – Facultad de Letras y Ciencias Humanas, Especialidad de Psicología.  
Jonathan Padilla Novoa – Facultad de Letras y Ciencias Humanas, Especialidad de Psicología.  
Fabiola Pérez Ramirez – Facultad de Letras y Ciencias Humanas, Especialidad de Psicología.  
Paola Porcel Caballero – Facultad de Ciencias Sociales, Especialidad de Antropología.

## 8. Tiempo aproximado de duración de la propuesta

El Taller de Fotografía tendrá una duración de tres meses. Constará de doce sesiones, una cada semana.  
Se contempla que el proyecto se desarrolle de setiembre a noviembre de este año.

## 9. Presupuesto general

PRESUPUESTO EXPOSICIÓN DE FOTOGRAFÍA		
	P. Unit.	P. Total
<b>MONTAJE</b>		
Digitalización de 20 fotografías*	4,5	90
<b>Ampliación de fotografías</b>		
20 fotografías de 60x80	80	1600
<b>Enmarcado laminado**</b>		
20 fotografías	30	600
Ploteos (aplicaciones en pared x metro lineal)	60	120
Impresión a base foam para las leyendas		80
Otros (cinta doble tape, hilo de pescar, pegamento)		
14.30 mas 3.60 mas 2.50 mas 5.00		25,40
<b>PAPELERÍA</b>		
Gigantografía		60
Afiches		80
<b>TRANSPORTE</b>		
		70
	<b>TOTAL (S/.)</b>	<b>2725,4</b>

\* La digitalización y ampliación quedará a manos de FUJIFILM PERU.

\*\* Consiste en un marco laminado en madera con tapacanto

GASTOS TALLER DE FOTOGRAFÍA		
	P. Unit.	P. Total
<b>GASTOS DE FOTOGRAFÍA</b>		
Cámaras descartables (3 ejercicios)	14,85	891
Ampliación de rollos fotográficos	10,00	600,00
<b>LOGISTICA</b>		
Movilidad	8	728,00
Comunicaciones		70,00
<b>MATERIALES</b>		
		80,00
	<b>TOTAL (S/.)</b>	<b>2369</b>

TOTALES		
GASTOS TALLER DE FOTOGRAFÍA		2369
PRESUPUESTO EXPOSICIÓN DE FOTOGRAFÍA		2725,4
	<b>TOTAL (S/.)</b>	<b>5094,4</b>

10. **¿De qué manera la iniciativa propuesta responde a necesidades o demandas reales de la comunidad?** (Pertinencia social, viabilidad y coherencia)

#### PERTINENCIA SOCIAL

Las personas que padecen alguna enfermedad de salud mental son consideradas en menor grado en las decisiones políticas y en las consideraciones sociales dentro del país. Tenemos como ejemplo, la baja asignación del presupuesto nacional para el rubro de salud mental, una tentativa de ley para establecer como requisito para el matrimonio civil un certificado de salud mental, impedimentos para conseguir empleos, falta de leyes que regulen los derechos de las personas con enfermedades mentales, entre otros. Esta problemática solo sale a luz cuando ocurre algún hecho dramático como por ejemplo los recientes incendios en centros de rehabilitación, su aparición en la agenda nacional es efímera y generalmente es expuesta de manera sensacionalista en los medios de comunicación.

Como consecuencia de las actitudes negativas que muchas personas tienen hacia los pacientes con enfermedades mentales, estos tienden a aceptar actitudes similares hacia ellos mismos, asumiendo los estereotipos de peligrosidad, incapacidad e incurabilidad que contribuyen con una disminución de su autoestima y un sentimiento de vergüenza a ser como son. Esta auto-estigmatización conlleva a que el individuo no reconozca sus facultades particulares y, por lo tanto, no se sienta apto para desarrollarse óptimamente dentro de los diferentes ámbitos que componen una adecuada calidad de vida.

Debido a todo lo mencionado anteriormente, nuestro proyecto resulta relevante para esta población ya que está enfocado en estimular el reconocimiento de su subjetividad por ellos mismos, es decir, su facultad de tener conciencia acerca de sus capacidades y cualidades, así como el reconocimiento de sí mismos como sujetos pertenecientes en nuestra sociedad. Para lo cual, se usará la fotografía como medio y herramienta de expresión de su saber y apreciación particular del mundo.

De esta manera, es un:

- Proyecto habilitador que generará capacidades en los participantes a través de la **recuperación de subjetividad**, lo que se logrará al usar la fotografía como medio de expresión y **la creación de redes**, que se generará a partir de la participación de los pacientes en el taller, pues se sentirán parte de este grupo de personas. A su vez, la dinámica y metodología de las sesiones logrará de modo transversal contribuir al ejercicio de la expresión, comunicación e interrelación de los participantes. De esta manera, en términos terapéuticos el proyecto contribuirá a una posible mejora de los síntomas, sirviendo de esta manera como herramienta alternativa a la terapia psiquiátrica que ellos reciben para su rehabilitación.
- Proyecto que hará visible la problemática de la salud mental gracias a la exposición fotográfica final que constituirá un aporte para el acercamiento al tema y sensibilización por parte de la población y los medios de comunicación.

## VIABILIDAD

El Hospital Hermilio Valdizán ha mostrado interés en la necesidad de visibilizar la problemática de la salud mental en la comunidad a través de talleres de sensibilización en Manchay. En este sentido, nuestro proyecto se inscribe en la iniciativa de la institución, ya que perseguimos el mismo objetivo: desmitificar el concepto de “locura” mediante un acercamiento de la población con el tema. Esto se logrará principalmente en la fase de la exposición fotográfica.

A su vez creemos que gracias a la experiencia del taller anterior realizado en el Hospital Larco Herrera, contamos con el conocimiento previo sobre cómo llevar a cabo el proyecto teniendo en cuenta las trabas burocráticas y de gestión características de un hospital del Estado. En dicha experiencia la capacidad de negociación fue un pilar fundamental y, por lo mismo, aplicaremos lo aprendido en el Hospital Hermilio Valdizán. Actualmente, la institución ya está al tanto de la propuesta, ha acordado proporcionar ciertos datos estadísticos de utilidad para la realización de este proyecto, y en los próximos días se estará recibiendo la respuesta afirmativa oficial por parte de los directivos de la institución.

## COHERENCIA

Nuestro proyecto pretende dar a conocer el potencial creativo que tienen los participantes para expresarse mediante la fotografía, para no solo lograr que la sociedad reconozca su trabajo y su capacidad de realizar diversas actividades, sino también para que los mismos internos logren reconocerse como personas capaces de participar en otras actividades, y de esa manera ganen seguridad y eviten aislarse del contacto con otros, que es muchas veces una consecuencia de la estigmatización. Entendemos que el trabajar con un grupo específico de una comunidad específica no cambia el imaginario social común de las personas hacia los enfermos mentales, pero sabemos que sí representa un aporte importante para lograr el objetivo a largo plazo, y sobre todo para aportar con iniciativas que se enfoquen en esta problemática que es muy poco considerada dentro del país.

El Colectivo Descosidos – Comunicación y Salud Mental impulsa este objetivo desde otros proyectos. Ejemplo de ello es, un taller de radio en el Larco Herrera, en el cual los pacientes del hospital puedan participar expresándose libremente y de esta manera puedan percibir que tienen participación en la sociedad. Otro proyecto es la realización de intervenciones artísticas en la calle que transmitan un mensaje destinado a concientizar a la población. En ese sentido, nuestro proyecto no pretende ser una iniciativa aislada, sino contribuir con la creación y ejecución de más proyectos microsociales a favor de visibilizar la problemática, hasta ahora ignorada, de la salud mental en el país.

11. **¿De qué manera la iniciativa propuesta contribuye a su formación profesional?**

En primer lugar, a través de nuestra experiencia como estudiantes hemos constatado que existen muy pocos espacios donde se integren, o al menos se intente integrar, diferentes disciplinas. Ante esta ausencia, apuntamos a formar un espacio interdisciplinario que propicie el diálogo entre diferentes carreras, en este caso, las de comunicación, antropología y psicología, con la finalidad de cumplir los objetivos del proyecto. Pretendemos lograr que nuestra identidad académica y personal se expanda y supere las barreras de nuestra formación.

También queremos resaltar que nuestra propuesta permite una integración interdisciplinaria respecto a un tema dentro de la salud pública, que por lo general no tiene agenda en las políticas nacionales: la salud mental.

Desde la antropología, el proyecto se presenta como una posibilidad de aplicar los conocimientos metodológicos adquiridos para la investigación social. En este caso con población que por lo general no es considerada como sujeto de estudio desde las ciencias sociales, como es el caso de internos de centros de salud mental. A partir de los conocimientos sobre autorepresentación, desde los estudios de la subalternidad, que se cuestionan la visibilización de minorías étnicas frente a grupos dominantes en contextos de colonización. Buscamos poner en evidencia la problemática de la población implicada, fomentando la recuperación de sus identidades para lograr una mejora en sus condiciones de vida.

Desde la psicología, a través de esta propuesta buscamos acercarnos a un grupo de la población que en la formación no tenemos oportunidad de atender. En tal sentido, tratar con diferentes trastornos mentales desde un hospital psiquiátrico es una contribución directa a la formación profesional ya que nos permitirá ir observando cómo funcionan y se manifiestan las diferentes enfermedades mentales. Es decir, esta experiencia nos dejará ir más allá de la revisión bibliográfica, permitiéndonos un acercamiento a casos más particulares, lo que posibilita la aplicación de nuestros conocimientos para colaborar con los fines terapéuticos del taller. Asimismo, el tratar con esta población nos permitirá desarrollar capacidades de interrelación que nos acerquen a una mejor comprensión de su realidad y nos lleven a cumplir los fines terapéuticos perseguidos por el proyecto.

Por último, la posibilidad de realizar proyectos de este tipo contribuirá a la construcción de conocimientos, que posteriormente podrían ser útiles para generar nuevas propuestas alrededor de este tema, que al igual que ésta, estén dirigidas a cambiar y mejorar los problemas de la salud mental vigentes en nuestra sociedad, vinculando lo teórico con lo práctico, creando posibilidades de investigación.

## 12. Nombre y datos del coordinador o coordinadora del equipo

**Nombre: Fabiola Pérez Ramirez**

**Dirección electrónica: [fnperez@pucp.pe](mailto:fnperez@pucp.pe)**

**Teléfono y/o celular: 991 755 674**

## 13. Nombre y Datos del profesor asesor

**Nombre: José Miguel Arévalo Delgado**

**Dirección electrónica: [jarevalo@pucp.pe](mailto:jarevalo@pucp.pe)**

**Teléfono y/o celular: 991663043**