



CARRERA DE PSICOLOGIA

TITULO DE TESIS

**“SALUD MENTAL Y AUTOCUIDADO: PRACTICAS ORGANIZACIONALES
Y DE CAPACITACION EN FUNCIONARIOS Y FUNCIONARIAS DE LA
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE EL BOSQUE”**

Profesor Guia : Melvin Anabalon

Metodólogo : Gino Grondona

Profesor Informante: Maria Elena Gorostegui

Alumna :Maria Antonieta Fisher Gonzalez

Tesis para optar al grado de Licenciada en Psicología

Santiago, 25 de Julio de 2007

RESUMEN

Esta investigación centro su desarrollo en el abordaje de las temáticas de salud mental y auto cuidado, tanto en sus aspectos teóricos, como en sus desarrollos a nivel de políticas de intervención psicosocial implementadas en nuestro país. Posterior a ello se revisa la experiencia de las practicas implementadas en las materias de salud mental y auto cuidado por la Ilustre Municipalidad de El Bosque. En ese contexto ha interesa do puntualizar las percepciones de la política y el abordaje de los factores que inciden positiva y negativamente en su aplicación, explicitando también las expectativas y necesidades que de ella se pudiesen generar para los diversos estamentos laborales que la componen.

**A mi madre Juana que construyo con su esfuerzo
este camino y que me observa orgullosa desde el
paraíso.**

A mi hija

**Consuelo, y a mi hijo Simón, gracias por su
comprensión, sus tiempos y sus esperas.**

**A Mario, por su compañía en estos años de fugaces y
eternos reencuentros.**

**A mis amigos y amigas que con su solidaridad y fe me
hicieron sentir que este camino era posible.**

**A Dios por que en esta vuelta de la vida le volvi a
mirar a los ojos.**

**A las personas que con sus palabras han fortalecidos
mis mejores silencios**

INDICE

Antecedentes del Problema	6.-
Formulación del Problema y Pregunta de Investigación	20.-
Relevancia de la Investigación	22.-
OBJETIVOS	
Objetivo General	24.-
Objetivos Específicos	24.-
MARCO TEORICO	
Hacia un concepto de la salud mental	25.-
La Salud mental desde la Psicología: Modelo Conceptual de Warr	29.-
Concepto de Auto cuidado	32.-
Factores protectores de la salud mental de las personas	35.-
Factores estresores y de riesgo	38.-
Psicología, salud mental, auto cuidado y afecciones de carácter psicosocial en el medio laboral	40.-

Orientaciones de la Psicología institucional	49.-
Contextualización de las Municipalidades en Chile	52.-
Antecedentes Generales de la Municipalidad de El Bosque	54.-
MARCO METODOLOGICO	
Enfoque metodológico	62.-
Tipo y diseño de la investigación	63.-
Delimitación del campo a estudiar	64.-
Técnicas e instrumentos de seleccion	66.-
Plan de análisis de información	70.-
RESULTADOS Y ANALISIS	
Producción de los datos	67.-
Análisis y resultados	72.-
DISCUSION Y CONCLUSIONES	99.-
BIBLIOGRAFIA	112.-

INTRODUCCIÓN

1.- ANTECEDENTES

Cuidar, ser cuidado y cuidarse son desempeños propios e indispensables para la vida de las personas y la sociedad, en tanto son propias a la supervivencia de todo ser vivo. Al cuidar se contribuye a originar y desarrollar aquello que hace vivir a las personas y a las comunidades. Es así como cuidar representa un conjunto de actos para la vida que tiene por objetivo hacer que ésta se mantenga, continúe y se desarrolle.

A través de la historia, la forma de cuidado, de entender su significado, de practicarlo y de asumir la responsabilidad frente a éste, ha sido una construcción de carácter cultural materializada en un tejido de prácticas, ritos, creencias, actitudes, representaciones y conocimientos que una cultura tiene alrededor del cuidado, en la que la historia, la ciencia y la misma cultura han cumplido un papel muy importante en su evolución, pues han contribuido a la construcción de este patrimonio y han dado dirección al cuidado de la vida y la salud.

En este sentido se hace necesario precisar como en nuestro país se ha ido desarrollando históricamente el abordaje de la salud mental y el auto cuidado en los espacios de carácter laboral, como así también establecer un diagnóstico situacional de las contingencias de carácter ambiental, psicológicas, sociales que intervienen positiva y/o negativamente en la salud de las y los trabajadores y que en el fondo dan un contexto a las políticas que en determinadas instituciones pueden presentarse, y que en nuestro caso se expresan en el caso de la Ilustre Municipalidad de El Bosque.

Definida esta panorámica, estableceremos antecedentes que nos permitirán reconocer en primer lugar aspectos de desarrollo de las políticas orientadas a la seguridad y protección de los trabajadores(as) en Chile, revisar posteriormente los alcances de éstas en las materias de salud mental, como así también antecedentes de estudios que nos permitan acercarnos a una mirada respecto de las problemáticas de salud mental en este ámbito. Como tercer eje, conoceremos a grandes rasgos el

funcionamiento de las entidades municipales; y la particular situación, que se presenta en el acceso, promoción y estabilidad de los funcionarios en materias de recursos humanos, llegando finalmente a situarnos a una mirada global de la Municipalidad de El Bosque y los elementos que implican la necesidad de abordar un estudio relacionada con sus practicas de salud mental y auto cuidado.

Relación histórica de las políticas de protección laboral en Chile

En base de un reporte histórico-legal encontramos que un primer abordaje en estas materias se presenta vinculado al campo de la seguridad social. Sus primeros antecedentes aparecen señalados en el Código Civil de 1855, posteriormente se establecen algunas normas de carácter específico por medio de la Ley 3.170 (1916) y Ley 4.055 (1920-1924). Pero no es hasta , el 1 ° de mayo de 1968, a raíz de la promulgación de la Ley 16.744 sobre “Seguro Social contra accidentes del trabajo y enfermedades profesionales”, que se establece un declarado interés por los llamados problemas de higiene y seguridad en las industrias y otros aspectos que tienen que ver con el bienestar sanitario de los trabajadores; y que se centra fundamentalmente en :

Establece obligatoriedad del seguro, además de definir las prestaciones otorgadas, así también se reconoce como de carácter universal (sin periodos de carencia), protege todas las necesidades derivadas de un accidente o enfermedad profesional, se financia con los aportes de todos los trabajadores de la empresa. Presenta homogeneidad de las prestaciones, según las necesidades que la origina, define un sistema de libre competencia entre los entes administradores, impone el concepto de la prevención de riesgos de los accidentes del trabajo y las enfermedades profesionales. Contempla así mismo mecanismos de estímulos a las acciones y resultados obtenidos en la prevención de riesgos, incorpora el concepto de rehabilitación, excluye la participación de los entes judiciales, incluye el concepto de pérdida de capacidad de generar ingresos, y define una afiliación automática del trabajador. Considera como personas participes del sistema a trabajadores, por cuenta ajena, funcionarios públicos, estudiantes cuyas labores generan ingresos, trabajadores independientes y sus familias y estudiantes en ocasión de practica profesional.(MoralesFreire, 2002, Mayo)

Estas normativas señaladas van mejorándose a través del mismo periodo permitiendo la extensión de las acciones de prevención laboral

Ley 16744 sobre “Seguro social obligatorio contra Accidentes del Trabajo y enfermedades profesionales” DO N° 26957 (01 de Febrero de 1968)

Decreto Supremos N° 101.- Aprueba reglamento para la aplicación de la Ley 16744 . DO N° 27061 (07 de Junio de 1968)

Decreto Supremo N° 109- Aprueba reglamento para la calificación y evaluación de los accidentes del trabajo y enfermedades profesionales D.O N° 27061 (07 de Junio de 1968)

Decreto Supremo N° 40.- Aprueba Reglamento sobre Prevención de Riesgos profesionales. D.O N° 27288 (07 de marzo de 1969)

Decreto Supremo N° 54.- Aprueba Reglamento para la Constitución y Funcionamiento de los Comités Paritarios de Higiene y Seguridad. D.O N° 27291

(11 de Marzo de 1969)

Decreto Supremo N° 102.- Incorpora al Seguro Social contra accidentes del Trabajo a los Funcionarios Públicos de la Administración Civil del Estado y de las Instituciones administrativamente descentralizadas del Estado D.O. N° 27429 (07 de Junio de 1968) (Rojas Gallo, 1979)

Estas legalizaciones dan cuenta de un esfuerzo desde la política del estado en términos de desarrollar acciones tendientes a favorecer las condiciones laborales de los y las trabajadores (as), y que van desarrollando un sistema de administración y funcionamiento que va operando por medio del sistema estatal, administrado por el INP, los servicios de salud y Fonasa, así también con la participación de Mutualidades de Empleadores, como ocurre con la Asociación Chilena de Seguridad surgida al alero de la Sociedad de Fomento Fabril (SOFOFA) y la Asociación de Industriales Metalúrgicos (ASIMET) (junio de 1958) , el Instituto de Seguridad Publica (Octubre 1958) y la Mutual de Seguridad dependiente de la Cámara Chilena de la Construcción en Abril de 1963 . Se presenta por ultimo una administración delegada como ocurre en los casos de Codelco con 4 divisiones, PUC, Chilectra, CM Pacifico, Huachipato, Enamí, Asmar.

Este sistema opera en función de prestaciones que se entregan en el contexto de prestaciones medicas, económicas, y de prevención de riesgos y capacitación, siendo necesario que para que cualquier trabajador o trabajadora se incorpore en este flujo de atenciones debe presentar lesiones incapacitantes a consecuencia o con ocasión del trabajo, accidente de trayecto, enfermedad profesional y accidente sufrido por dirigentes sindicales.

Actualmente nuestro país presenta a un 43% de los trabajadores afiliados a Mutuales de Seguridad y a un 29% afiliado al sistema publico de atención, llegando a un total el año 2002 de 3.604.305 trabajadores(as) incorporados al sistema de protección y prevención.

Dado este contexto general, hay que señalar que las orientaciones de carácter político que han definido las diversas administraciones del Estado, se han situado frente al tema de los trabajadores (as) en el contenido de las variables legales y estructurales, con resultados que innegablemente han afectado el desarrollo de las personas. En este planteamiento hay que considerar que la condición de nuestro país se ha modificado en los últimos años, y que el escenario laboral en Chile se ha centrado fundamentalmente en las reformas laborales y en la preocupación por el empleo. Estos elementos de carácter estructural, aparecen debilitados, sino consideran un tercer eje que se centra en el componente de la "humanización" de los ambientes laborales, y que en nuestro país se ha perfilado bajo la idea generada desde la OIT (Organización Internacional del Trabajo) denominada "trabajo decente", y que pretende llamar la atención sobre los efectos que pueden tener la pérdida de los marcos éticos, ligados al trabajo.

En ese sentido revisaremos, a continuación, como se implementa en nuestro país las ideas vinculadas al fomento de las variables que sostienen al individuo y que se representa en las materias relacionadas a la salud ocupacional y los factores de salud mental de nuestros trabajadores (as).

Salud ocupacional y salud mental en Chile

Si bien existe un desarrollo incesante de las políticas de salud ocupacional en nuestro país, en la actualidad este toma relevancia al encontrarse incorporado como eje fundamental del desarrollo de la llamada Política Nacional del Ministerio de Salud (2000-2010), la que representa los siguientes objetivos estratégicos :

- a) Mejorar los logros sanitarios alcanzados
- b) Enfrentar los desafíos de envejecimiento de la población y de los cambios de la sociedad
- c) Disminuir las desigualdades en salud
- d) Proveer servicios acordes a las necesidades de la población

Bajo este contexto general podemos situar que los desafíos que se definen en este plan para la salud ocupacional dicen relación con los siguientes componentes :

- a) Controlar los factores determinantes de enfermedades más relevantes desde el punto de vista de cantidad y calidad de vida
- b) Enfermedades que generan la mayor carga de mortalidad y para las que se cuenten con medidas de intervención de efectividad probada
- c) Problemas de salud que no matan, pero que disminuyen la calidad de vida de las personas, generando discapacidad, dolor y angustia.

Lo anterior se pretende lograr por medio del mejoramiento de la calidad y oportunidad de la información en salud ocupacional, aumentando la cobertura de la ley 16.744, mejorando las condiciones de higiene y seguridad en el trabajo e incorporando la conceptualización de género en las políticas y normativa en salud ocupacional.

Por ello desde el año 2000 hasta el año pasado se ha implementado una estrategia diseñada por el Ministerio de Salud y que ha dado cuenta de la política de salud por medio del CONSEJO NACIONAL PARA LA PROMOCION DE LA SALUD (VIDA CHILE) cuyas Metas Intersectoriales 2001 -2006 se han centrado en la ACCION LOCAL por medio de :

- PROMOCION DE SALUD EN LA COMUNA
- PROMOCION DE SALUD EN LA ESCUELA
- PROMOCION DE SALUD LUGARES DE TRABAJO

Esta estrategia específica para trabajadores se ha centrado en la definición de un lugar de trabajo saludable como un lugar que promueve el bienestar familiar y social de

los trabajadores, a través de la protección de riesgos—mecánicos, físicos, ambientales y psicológico estimulando su autoestima y el control de su propia salud y del ambiente laboral, y tiene como objetivos promover capacidades en empresarios y trabajadores para adoptar políticas favorables a la salud, fortalecer el acercamiento entre el sector salud, empresas y trabajadores y crear redes de apoyo entre empresas comunidades y otros sectores.

Esta revisión de los objetivos de la salud ocupacional tienden a ser vinculantes con la mirada que se genera en el ámbito del plan de salud mental por medio del **Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría** que tiene “ como propósito contribuir a que las personas, las familias y las comunidades alcancen y mantengan la mayor capacidad posible para relacionarse entre sí y con el medio ambiente, de modo que promuevan el bienestar subjetivo, el desarrollo y el uso óptimo de sus potencialidades psicológicas, cognitivas, afectivas y relacionales, y el logro de sus metas individuales y colectivas, en concordancia con la justicia y el bien común “ (Minoletti A, 2005).

El Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría hace hincapié en el enfoque comunitario de los problemas de salud mental, establece que se deben crear servicios de salud mental y psiquiatría en red —dentro del sector de la salud y junto con otros sectores— en los que participen el usuario y sus familiares y en los que las organizaciones locales desempeñen un papel destacado en el desarrollo de los servicios, permitiendo que los recursos asistenciales disponibles, ya sean públicos o privados, se apliquen a los trastornos de salud mental y a las enfermedades psiquiátricas de la población de una determinada área geográfica en forma coordinada e integrada, dando prioridad a las estrategias comunitarias y participativas, según las realidades y necesidades de cada género y grupo sociocultural.

Dentro del establecido de las prioridades programáticas se encuentra como primer elemento la promoción de la salud mental y de la prevención de los riesgos.

Dado estos elementos de contextualización de la política se hace necesario contrastar estos diseños con una visión respecto del los factores incidentales en la salud mental en trabajadores del país y que debiesen ser parte de los objetivos trazados por la salud ocupacional.

En la implementación de los diversos enfoques de desarrollo laboral que actualmente existen en nuestro país (Empresas del Estado, Instituciones Privadas, Pymes, etc) se observa un interés por incorporar junto a los **conceptos de calidad y la productividad**, el factor de la calidad de vida en el ambiente laboral, que pretende dar cuenta de los factores objetivos y subjetivos con los que convive diariamente el trabajador o trabajadora. Es decir habla de cómo las personas viven la cotidianidad en su ambiente laboral. Involucra desde la situación laboral objetiva, es decir, las condiciones de trabajo en un sentido amplio, tanto las condiciones físicas como las contractuales y remuneraciones hasta las relaciones sociales que se dan tanto entre los trabajadores, como entre éstos y la parte empresarial. Considera además aquellos aspectos personales, que dan cuenta de las actitudes y los valores de los sujetos y las percepciones de satisfacción o insatisfacción que derivan de esta conjunción de factores.

De acuerdo a los estudios realizados por la Dirección del Trabajo en el año 2001 se presentan factores que inciden negativamente en los aspectos de calidad de vida laboral:

a) El temor frente a la inestabilidad del empleo, dado que al estar insertos en un sistema abierto, orientado hacia el mercado externo y que funciona con economías interrelacionadas, presenta factores de incertidumbre que deviene justamente de la imposibilidad de controlar todos los factores y particularmente el comportamiento de la demanda.

b) La pérdida del empleo, o el miedo a perderlo, se constituyen así en un marco de inseguridad, que afecta al desarrollo del colectivo laboral y que genera fuertes presiones sobre las condiciones psicosociales y sobre las condiciones de trabajo en general, generando cuadros de estrés, riesgos en la salud física y mental y crecientes grados de insatisfacción laboral.

Algunos datos originados por diversas fuentes dan cuenta de importantes señales de malestar social en Chile. En 1998 el PNUD, reveló que estudios realizados por esa institución mostraban importantes señales de inseguridad, descontento y otros efectos psicosociales sobre la población chilena. Al

momento de evaluar la confianza en mantener el empleo, casi el 40%, hacía una evaluación negativa, proporción que se elevaba a casi el 70% en la posibilidad de encontrar un trabajo aceptable en caso de perder el empleo actual. (Espinoza M, 1999)

Estos factores que dan cuenta de situaciones que inciden en los factores de motivación y manejo de la incertidumbre de las personas, pueden ser considerados en los niveles de riesgo de propensión de algunas de las dificultades de salud mental que presentan los trabajadores (as). Lamentablemente esta temática no es frecuente en los estudios de carácter organizacional, como tampoco es recurrente en los estudios de salud mental.

En relación a lo anterior y realizando una revisión implementada por el Ministerio de Salud se han efectuado los siguientes estudios de salud mental vinculados a:

- 1.- Nivel de Salud Mental de los Funcionarios de Consultorios Generales Urbanos (Vicente, 1991)
- 2.- Salud Mental Ocupacional de las Enfermeras del Subsector Público de Salud Chileno (Avendaño, 1996)
- 3.- Riesgo de Trastorno Emocional en Personal a cargo de la Atención de Pacientes Psiquiátricos (Tardito, 1996)
- 4.- Salud Mental Ocupacional en el Conductor de Movilización Colectiva (Cifuentes, 1995):
- 5.- Consumo de Alcohol y drogas en Chóferes de la Región Metropolitana (CONACE, 1997):
- 6.- Trabajo y salud del Profesor municipalizada (Cifuentes, 1995).

La información disponible de estos estudios, permite afirmar que el rango de frecuencia de síntomas de trastornos de salud mental está entre el 18.4% y el 45.2% de las personas estudiadas de las distintas actividades laborales y que, en el caso de los chóferes de buses, el 9% presenta resultados positivos para alcohol y/o drogas en su organismo durante el desempeño de su trabajo.

A su vez un estudio epidemiológico sobre “Salud Mental en el Gran Santiago (2001) realizado por la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile mostró que 1 de cada 4 trabajadores presente problemas de salud mental, en muchos casos asociados a trastornos laborales.

Así por ejemplo presentaban algún tipo de trastorno psiquiátrico (estrés, depresión, angustia entre otros) el 28,9% de los cesantes y pensionados y el 70.6% de quienes estaban sin trabajo por problemas de salud..Revelador es en este ámbito lo expuesto por la Dirección del Trabajo en términos de insumar nuevos antecedentes ante el tema

Un estudio realizado por Corsaps para la Confederación de Trabajadores del Comercio en 1997 mostró que dos de cada diez empleados había consumido tranquilizantes, la mayoría de ellos automedicados. Aunque no existen datos nacionales sobre estrés laboral, esta problemática esta siendo cada vez mas abordada como uno de los riesgos psicosociales asociados **a la sobrecarga de trabajo, los temores e inseguridad en el empleo y las presiones que muestran las personas en sus ambientes de trabajo.** Un estudio que tomo una muestra sobre 15 empresas que representaban 8.245 trabajadores concluye que en 73% de las personas reconocía haber detectado casos de estrés laboral . Solo en el 27% de los casos se habían desarrollado programas preventivos, aun cuando el 80% de ellos consideraba que los programas podrían contribuir directamente a una mejor productividad. También el 47% lo haría interrumpiendo 30 a 60 minutos diarios de la jornada para destinarlos para esos efectos. (Espinoza, 2001, Pág. 8)

En relación a la salud mental en nuestro país se han generado diagnósticos nacionales en los cuales se ha revelado la diversidad de las problemáticas asociadas a esta dimensión del desarrollo de las personas

En Chile, la prevalencia en la vida de los principales trastornos mentales es de 36% y los más frecuentes son la agorafobia (11,1%), la depresión mayor (9,0%), la distimia (8,0%) y la dependencia del alcohol (6,4%). En general, estas afecciones explican 15% del total de años de vida saludable perdidos por

enfermedad (4–8). Esta situación requiere necesariamente de una conducta activa por parte del Estado, lo que en Chile se tradujo en la aplicación de estrategias de salud pública agrupadas en dos planes nacionales de salud mental y psiquiatría puestos en marcha por el Ministerio de Salud en los años 1993 y 2000 (9–11). Con el primer plan se introdujeron prácticas innovadoras que sirvieron de base para formular el segundo plan, que estableció un modelo más elaborado de red de atención y de programas de actividades que abarcaban los problemas prioritarios. (Minoletti, Alberto, Pág 1, 2005)

Bajo estas estadísticas generales, se han focalizado preferentemente las políticas en las problemáticas de salud mental asociadas a los trabajadores, por el uso de alcohol y otro tipo de drogas, y no se ha establecido un margen mayor para situar otras dificultades.

Podríamos decir a modo de comentario que aunque existen marcos jurídicos, legales, políticos e institucionales en relación al abordaje de la salud mental en el ámbito laboral, claramente éstos tienden a no ser suficientes al momento de prevenir, contener o disminuir ciertos trastornos mentales y dificultades de carácter psicosocial, ya que, aparentemente existen factores estructurales (la economía, la sustentabilidad en el empleo, las tensiones laborales, uso del tiempo de traslado, permanencia, relaciones jerarquizadas, etc.) que hacen que las reacciones de carácter subjetiva puedan tender a la propensión de un daño psicosocial en las personas que trabajan. Así es que aquellos factores que dan cuenta de la seguridad en el empleo como las presiones que implica la sustentabilidad y permanencia laboral son factores que inciden fundamentalmente en los estados de salud mental de los trabajadores de nuestro país, y que dan cuenta de factores de riesgo al momento de representar la naturaleza de las variables intervinientes en el desarrollo de las personas.

Hasta ahora nos hemos abocado en términos generales a una mirada global de las situaciones en que se encuentran insertos los trabajadores y trabajadoras , se hace necesario , entonces, establecer a modo referencial y comparativo, cómo es el sistema laboral de las personas que se insertan en las Municipalidades y cuales pudiesen ser la naturaleza y la necesidad de aplicar sistemas de protección de la salud mental.

Situación Laboral de los funcionarios municipales en Chile

Los antecedentes que comenzaremos a detallar nos ayudaran a centrarnos, en las instancias de gestión y administración de las Municipalidades en Chile, de acuerdo a lo que la Subsecretaria de Desarrollo Regional y Administrativo, dependiente del Ministerio de Planificación ha definido a partir de 1990

- a) En Chile existen 345 Municipalidades, todas las cuales están regidas por la Ley Orgánica de Municipalidades (N° 18. 695 promulgada en el año 1992), definiéndose desde ella, roles, funciones y atribuciones, una de ellas es la que da cuenta del “asesoramiento en la administración del personal de la Municipal” (SUBDERE, año 1992). En este orden cada Municipio tiene la facultad de organizar su sistema de recursos humanos cautelando que se haga con respeto a la Ley N° 18.883 de 1989, que da cuenta del Estatuto Administrativo Municipal.
- b) No existe ni en esta ni en otra normativa la perentoriedad de aplicar sistemas de gestión de recursos humanos orientados al desarrollo y protección de la salud mental de las personas, entendiéndose solo como obligatorios la constitución de los Comités Paritarios y de Seguridad que deben velar la aplicación de la Ley N° 16.744 sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, donde no se mencionan aquellas vinculadas al deterioro de la salud mental de los trabajadores.
- c) Desde el punto de vista del régimen del personal, la Ley N°18.695 en su titulo I establece las normas básicas a que está afecto el personal de las Municipalidades y determina que el Estatuto Administrativo de dichos funcionarios regulara la carrera funcionaria y considerara en especial el ingreso, los deberes y derechos, la responsabilidad administrativa y la cesación de las funciones.
- d) El Estatuto administrativo consagra prerrogativas para los funcionarios municipales, tales como gozar de estabilidad en el empleo, ascender en el respectivo escalafón, participar en los concursos, hacer uso de feriados, permisos y licencias ; recibir asistencia médica en caso de accidente en acto de servicio o de enfermedad contraída a consecuencia del desempeño de sus funciones, participar en acciones de capacitación, percibir remuneraciones y prestaciones de carácter social.

- e) Se define también en ese marco legal causales por las cuales las personas pueden dejar sus cargos, que se da ya sea por renuncia de carácter voluntaria, obtención de jubilación, pensión o renta vitalicia, por declaración de vacancia del cargo, por destitución a través de un sumario impartido por Contraloría General de la Republica, por supresión del empleo y fallecimiento.
- f) A su vez el sistema de promociones se efectúa por ascenso y excepcionalmente por concurso. En el primer caso obedece al sistema de calificaciones a las cuales el funcionario esta sujeto anualmente y que se define en torno de indicadores de eficacia, eficiencia, manejo de relaciones y cumplimiento de normativas, y que están definidas para todo el sistema municipal, operando los mismos criterios en todas las municipalidades de Chile.
- g) Aparecen también establecido en el inciso 1° del artículo 4° del Estatuto Municipal, la facultad que presenta el Alcalde para contratar a honorarios a profesionales y técnicos para materias eventuales en una proporción de un 20% de la planta municipal. Bajo esta categoría adquieren los mismos derechos que un funcionario de planta, salvo la estabilidad del empleo y el derecho a la capacitación.
- h) También es dada la presencia de personas contratadas en base de honorarios de programas sociales que permite vincular laboralmente a profesionales y técnicos por tiempo determinado a tareas específicas, estas si no tienen ningún tipo de beneficio de la Institución, ni se les reconoce ningún derecho de pertenencia con las mismas.
- i) Por ultimo en términos de la capacitación se considera que ésta da cuenta de procesos orientados al desarrollo, perfeccionamiento, o que actualicen los conocimientos y destrezas necesarias para el eficiente desempeño de sus cargos o aptitudes funcionarias. Se incorporan en este proceso solo las personas reconocidas como funcionarios (as), no siendo admisible para personal de honorarios. (Manual de Gestión Municipal, (1991), Subdere, p. 12 -13)

Del marco anteriormente descrito, llama a la atención las condiciones de estabilidad en el empleo de los funcionarios (as) ; que por las condiciones aparecidas en la norma, aparecen como **situaciones laborales en donde no hay riesgo de pérdida del empleo**, por ende, se podría suponer que este rasgo de seguridad laboral, pudiese implicar el desarrollo de una determinada cultura funcionaria, que se resguardara en el

cumplimiento de los mínimos institucionales y que con ello da cuenta de su gestión funcionaria. Ello pudiese llevar a una falta de motivación en el desarrollo de carrera y lo que ello pudiese incidir en el mejoramiento de las perspectivas laborales.

En este mismo sentido cabe señalar que desde el año 2004 la Subsecretaría de Desarrollo Regional elaboró un proyecto que fue presentado al Congreso en que se busca establecer una modificación al Estatuto Administrativo en lo que respecta a la estabilidad laboral, ya que esto se considera, un estado de situación arbitrario frente a los otros sectores de trabajadores del país, y que facilitaría ciertas rutinas laborales que van en desmedro de la modernización de las municipalidades y del Estado. El denominado artículo N° 110 ha sido enfrentado por las entidades gremiales que agrupan a los trabajadores municipales con diversas movilizaciones, y actualmente el marco legal se encuentra aun en Estudio en la Comisión de Gobierno Interior del Senado.

Podríamos señalar entonces que el sector municipal presenta una situación laboral absolutamente distinta al desarrollo de los otros sectores del país, y que básicamente se sustentaría en la permanencia laboral, la estratificación dada en las plantas municipales, la naturaleza de los beneficios de carácter social y las diferencias contractuales en los participantes del sistema.

Esta situación de estabilidad laboral implica una característica particular del funcionario municipal, y también, una de sus demandas más sentidas al momento de establecer negociaciones con el Gobierno

Para la ACHM la reestructuración es sinónimo de despidos de trabajadores (as), la fusión o supresión de unidades y empleos municipales, esta flexibilización laboral que pretende entregarse a los Municipios, acabara con la estabilidad en el empleo para darle paso a los contratos temporales cada cuatro años sin contar con el desajuste que provoca en cada comuna el ingreso de personal nuevo. (Asemuch, Marzo, 2005 Pág. 4)

Así también un estudio efectuado por la Subsecretaría de Desarrollo Regional, en el marco de la implementación del Programa de Fortalecimiento de la Institucionalidad Municipal, ejecutado por la Empresa PETQUINTA S.A. en su estudio **“Investigación y**

caracterización del funcionario municipal” entrega una visión diagnóstica del perfil del recurso humano que se encuentra inserto en las municipalidades

- a) En lo que respecta a los rangos etareos un 81.6% está concentrado entre los 30 y 59 años.
- b) En términos de los niveles educacionales en promedio se representa un 51% en la categoría de funcionarios con estudios universitarios, en institutos profesionales y centros de formación técnica y un 30% con estudios medios completos.
- c) En lo relativo a las remuneraciones estas tienden a concentrarse entre el rango de \$ 216.000 a los \$336.447.
- d) La distribución por tipo de contrato esta dada en un 79% en planta municipal y un 17% de honorarios en los datos más relevantes.
- e) Respecto a los escalafones predomina el administrativo con un 35.2% seguido del profesional con un 19.4% y el técnico con un 18.3%
- f) El rango de los grados aparece mayormente dado entre los grados 11 y 15 con un 37%, seguido desde el grado 16 hacia abajo con un 32.7%
- g) En el rango de antigüedad en el Municipio, predominan personas que se encuentran insertas entre 11 a 20 años (33%), y entre 6 a 10 años (31%) y con más de 20 años (23%).

En relación a lo recientemente expuesto se puede establecer que existen dos tipos de funcionarios municipales : por una parte, aquellos desmotivados, con bajas capacidades, con escasa identificación con la comuna, que ven su trabajo en el municipio sólo como una alternativa que poseen, que en general son menos calificados, que realizan sus tareas aplicando el mínimo esfuerzo, abúlicos y acomodaticios. Por otra parte se destaca la existencia de funcionarios mejor preparados, con mayor vocación de servicio, con mayor energía en el desarrollo de su trabajo, más creativos, comprometidos con el mejoramiento de la calidad de vida de la comuna, quienes realizarían sus tareas más allá de lo que indican formalmente sus funciones.

Inquieta, entonces, conocer que condiciones operan en el desarrollo laboral de este tipo de perfiles y cuales son las políticas que existen en las materias de salud mental

y auto cuidado, que permitan prevenir las dificultades psicosociales que eventualmente se pudiesen derivar de estas posiciones laborales.

FORMULACION DEL PROBLEMA Y PREGUNTA DE INVESTIGACION

Desde las precisiones iniciales que hemos señalado podemos consignar los siguientes elementos relevantes que dan cuenta de la significación de este estudio.

Por una parte hemos detallado que la orientación de las políticas de seguridad y salud ocupacional, han sido diseñadas para la prevención y protección de los trabajadores(as). Estas se han centrado en el desarrollo de factores de protección en lo concerniente a la seguridad ambiental, prevención de riesgos, manejo y traslado de productos tóxicos, las pautas de ergonomía aplicada, y la llamada responsabilidad social de la empresa que considera la seguridad de los empleados en los traslados desde y hacia el lugar del trabajo, y la mantención de ellos al interior de los espacios laborales.

Este abordaje no considera dentro de sus pautas de desarrollo aquellos factores de protección orientados a factores de carácter psicológico y social que den cuenta de la integralidad del sujeto en el medio laboral.

Por otra parte hemos visualizado que los problemas de salud mental que surgen en los trabajadores(as) se generan fundamentalmente desde aquellas situaciones que le producen tensiones, o situaciones de incertidumbre y que se derivan del temor a la pérdida del empleo o a la mantención del mismo en condiciones precarias. Se suman a este tipo de situaciones la evidencia de los factores estresores como son la sobrecarga de trabajo, los temores e inseguridad en el empleo y las presiones que muestran las personas en sus ambientes de trabajo. Todos ellos pueden ser reconocidos como factores de vulnerabilidad en la salud mental de nuestro país y que generan resultados diversos manifestados en trastornos tan diversos como son la agorafobia, la depresión mayor, la distimia y la dependencia del alcohol .

Bajo esta mirada del funcionamiento del sistema laboral de nuestro país, se hace necesario que el Estado y en conjunto con la sociedad civil, comiencen a generar políticas que tienden a generar una intervención más integral de los programas a nivel de salud ocupacional y de salud mental, los que se ven representados en el **Plan de Salud Mental 2000-2010** que define objetivos de carácter estratégicos en donde se

busca la concordancia entre la prevención de riesgos y la promoción de la salud mental. Sin embargo, por los resultados anteriormente descritos aparentemente no se llega a generar un abordaje que de cuenta integralmente de las dificultades de carácter psicosocial y psicomental de las personas, que se encuentran insertas en los diversos sistemas económico- productivo de nuestro país

Hecha esta mirada global, se hace necesario establecer la distinción que se genera desde las condiciones laborales anteriormente detallada y las que rigen al sector de los trabajadores municipales. Aquí claramente se pueden consignar como experiencias laborales distintas, que se definen desde lo que son las condiciones de ingreso y permanencia en el sistema, las características contractuales, los beneficios sociales y las condiciones de promoción, por lo que es factible de hipotetizar que existan diferentes situaciones que afecten, positiva y/o negativamente, su salud mental y ocupacional.

Se pretende generar una experiencia de investigación al interior de un medio institucional municipal, que permita para conocer cuales son los factores que inciden en el desarrollo personal y laboral de sus equipos de trabajo, cuales serían los elementos estresores y protectores, y aquellos que les inciden positiva o negativamente en ellos y como terminan definiendo sus parámetros de calidad de vida al interior de un espacio ocupacional.

PREGUNTA DE LA INVESTIGACION

<p>¿CUÁL ES LA PERCEPCION DE LOS TRABAJADORES Y LAS TRABAJADORAS DE ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE EL BOSQUE RESPECTO DE LAS POLITICAS Y PRÁCTICAS DE PROMOCION DE LA SALUD MENTAL Y EL AUTOCUIDADO QUE SE HAN IMPLEMENTADO EN DICHA INSTITUCION PÚBLICA?</p>
--

C.- APORTES Y RELEVANCIA DE LA INVESTIGACION

Esta propuesta pretende generar un aporte en torno de tres dimensiones fundamentales:

1.- Desde el punto de vista de lo práctico se pretende proveer a la Municipalidad de El Bosque de una mirada integral y sistémica en un ámbito como lo son las políticas tendientes a fortalecer las estrategias de recursos humanos, que actualmente incorporan las variables de corte educativo, de seguridad ocupacional y de desarrollo psicoemocional. Lo anterior pretende buscar una incidencia en el desarrollo de planteamientos teóricos y metodológicos para el establecimiento de políticas de salud mental dirigidas a los recursos humanos. En este sentido pretende generar una relevancia de corte metodológico y práctico que permita la participación activa de los profesionales de la psicología vinculados a la estructura municipal al diseño de estrategias políticas que den cuenta de contenidos y variables que fundamenten la promoción de la salud mental y el auto cuidado de los y las trabajadores(as) de la Ilustre Municipalidad de El Bosque.

2.- Desde el punto de vista de la relevancia social y política sugiere aportar a la discusión respecto de las variables que debe contemplar el desarrollo de una gestión de recursos humanos desde la perspectiva de los actores institucionales (Alcaldes, Concejales), como también de la mirada integradora que deben ir generando las instancias que agrupan a los trabajadores municipales (Asociaciones, Comités Paritarios, Sistemas de Bienestar). Así mismo disponer de esta perspectiva para insumar de una visión más integral a las políticas generadas desde el gobierno central a los municipios como ocurre desde la Subsecretaría de Desarrollo Regional dependiente del Ministerio del interior, afectando en este afán también positivamente las iniciativas generadas desde las Mutuales de seguridad y la Asociación Chilena de Seguridad que se vincula a la Municipalidad de El Bosque. Un punto no menor además es integrar esta perspectiva de desarrollo del recurso humano a las discusiones que el parlamento genera respecto de la modificación de la Ley Orgánica de Municipalidades en lo que refiere a los aspectos de movilidad funcionaria y desarrollo de carrera, temas que debiesen ser parte de los planteamientos en la Cámara de Diputados de los representantes del Distrito 27 que incorpora a la comuna de El Bosque.

3.- En lo relativo al plano de la relevancia teórica para la psicología me parece fundamental que el enfoque se realice en tres dimensiones. Por una parte relevar y significar el desarrollo de la **psicología organizacional** al interior de la institución como un ámbito teórico y metodológico para los futuros profesionales de la salud mental, lo que conlleva a aportar al desarrollo de una lectura analítica que proyecte sentidos de estrategias de intervención básicamente en lo que releva el encuadre de la tarea y la administración de los recursos de la entidad, como se define en torno de que “ los psicólogos organizacionales han empezado a preocuparse por estudiar los problemas que surgen del reconocimiento que se hace de la existencia de las características sistémicas de las organizaciones” (Schein, 1982). Un estudio como éste debiese arrojar una visión integral de los sistemas de relaciones y de las interacciones que se dan en los diversos subsistemas laborales. En un segundo elemento se pretende significar el desarrollo **disciplinario de la psicología** en este ámbito, relevando la importancia de la participación de la misma en tanto el psicólogo “ debe conocer los objetivos explícitos e implícitos de una institución para decidir y realizar su tarea profesional” (Bleger, 1966), superando así que el psicólogo en las instituciones se remita solo al cumplimiento de tareas estereotipadas como son la psicometría, el análisis de cargo o la selección de personal y se constituya en si mismo en un profesional para el desarrollo institucional considerando para ello su constitución como un “ técnico de las relaciones Interpersonales”(Bleger, 1966), en este ámbito creemos imprescindible la motivación y formación hacia el trabajo interdisciplinario, la capacidad para incorporarse a equipos de trabajo y de prestar sus habilidades para el desarrollo de estrategias que consideren al recurso humano como eje fundamental del crecimiento institucional.

Es importante también consignar que otro aporte esperado se pretende generar desde el desarrollo de la **concepción del modelo de salud organizacional** que se orienta tanto al desempeño laboral de las personas que trabajan para satisfacer necesidades económicas, pero también se manifiesta en las necesidades de desarrollo personal, y que refiere el quehacer psicológico desde un enfoque de sistemas donde convergen el sujeto, las relaciones que establece, el contexto ambiental y situacional donde se representan, desde donde además se permita enfocar desde una mirada global los denominados factores estresores y/o protectores como pueden ser la motivación, moral laboral, clima organizacional, liderazgo ,entre otros.

2.- OBJETIVO GENERAL

Conocer la percepción respecto de las políticas y prácticas de salud mental y auto cuidado de los trabajadores y las trabajadoras de diversos estamentos pertenecientes a la Municipalidad de El Bosque.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1.- Describir las visiones sobre factores estresores y/o protectores de la salud mental y el auto cuidado que presenta la autoridad municipal, directivos, trabajadores y trabajadoras de la Municipalidad de El Bosque

2.- Referir las necesidades en el ámbito de la salud mental y el auto cuidado que presenta la autoridad municipal, directivos y trabajadores y trabajadoras de la Municipalidad de El Bosque

3.- Comparar las percepciones expuestas por los diversos estamentos municipales.

4.- Generar conclusiones orientadoras respecto de la situación de las prácticas de auto cuidado en trabajadores(as) de la Municipalidad de El Bosque

MARCO TEORICO

Como ha sido señalado en términos del porque se reflexionará a cerca de la presencia de la incidencia de las practicas de salud mental y auto cuidado y sus implicancias en los espacios laborales, los ejes teóricos que sostienen la presente investigación están dados por los conceptos de salud mental, y auto cuidado, factores estresores y protectores, y la practica de la psicología institucional como instancia promotora de practicas de auto cuidado laboral, enlazada con la idea del locus de control personal. Así también aportaremos con elementos relevantes de las políticas de salud mental aplicadas en nuestro país y finalmente integraremos elementos significativos de las definiciones políticas en el ámbito de la salud mental y el auto cuidado que ha implementado la Municipalidad de El Bosque

1.- HACIA UN CONCEPTO DE SALUD MENTAL

La conceptualizacion de la salud mental, se presenta desde una gran diversidad de enfoques: desde los ámbitos clínicos, la psiquiatría, la psicología, las ciencias sociales, culturales.

En el ámbito clínico, por mucho tiempo se ha homologado el concepto de salud mental con el concepto de enfermedad mental, así cuando se piensa y planifica en salud mental, las propuestas y proyecciones empiezan y terminan en enfermedad mental; también se han utilizado los criterios de la medicina tradicional para referirse a la salud mental (Dávila H, 1994).

En la psiquiatría se considera que la salud mental:

“Es el estado de equilibrio y adaptación activa y suficiente que permite al individuo interactuar con su medio, de manera creativa, propiciando su crecimiento y bienestar individual, y el de su ambiente social cercano y lejano, buscando mejorar las condiciones de la vida de la población conforme a sus particularidades” (Vidal A, 1986).

En este sentido la salud mental tiene que ver con la vida diaria de todos, se refiere a la manera como cada uno se relaciona con las actividades en general en la comunidad; comprende la manera en que cada uno armoniza sus deseos, anhelos, habilidades, ideales, sentimientos y valores morales con los requerimientos para hacer frente a las demandas de la vida. Por tanto depende de: cómo uno se siente frente a sí mismo, cómo uno se siente frente a otras personas, y en qué forma uno responde a las demandas de la vida.

En cuanto al ámbito social se habla de salud mental comunitaria la cual implica el desarrollo general de los aspectos psicosociales y conductuales, la percepción de la salud y la calidad de vida por parte de la población, la forma con que se cubren las necesidades básicas y se aseguran los derechos humanos y la atención de trastornos mentales. (OMS, 1986)

El concepto de Salud Mental que se utilizará para la presente investigación es el planteado por el Ministerio de Salud de Chile.

“ La capacidad de las personas y de los grupos para interactuar entre sí con el medio ambiente, un modo de promover el bienestar subjetivo, el desarrollo y uso óptimo de las potencialidades psicológicas, afectivas o relacionales, a sí mismo el logro de metas individuales y colectivas en concordancia con la justicia y el bien común” (MINSAL 2000.p 40)

La salud mental es un objetivo, un valor positivo, una aspiración de la sociedad y de las instituciones en general. Pero la experiencia empírica demuestra que los trastornos de la salud mental son un problema social y de salud pública, que hoy en día daña la calidad de vida de los individuos. (op cit)

Algunas aproximaciones consideran la salud mental como un estado de interacción y equilibrio entre los factores biológicos (características genéticas y fisiológicas de los individuos), psicológicos (aspectos cognitivos, afectivos y relacionales), micro contextuales (interacción entre los individuos y sus contextos de

participación e integración social), y macro contextuales (condiciones culturales, sociales, políticas, económicas y ambientales del lugar en que vive el sujeto).

Dentro de la conceptualización de Salud Mental, hay tres actitudes básicas que contribuyen a delimitar este concepto:

- Cómo nos sentimos con nosotros mismos
- Cómo nos sentimos con los demás
- En qué forma respondemos a las demandas de la vida.

Según la Organización Mundial de la Salud existen algunas características que se pueden encontrar en una persona mentalmente sana:

1.- Las personas mentalmente sanas están satisfechas consigo mismas y esta satisfacción se expresaría en los siguientes indicadores:

- No se sienten presas de sus propias emociones: envidia rabia, temores, amor, preocupaciones, sentimientos de culpa.
- Poseen la capacidad para captar las decepciones y fracasos de la vida sin alterarse
- Su actitud es tolerante para consigo misma y para con los demás
- Ni sobre valoran ni subestiman sus capacidades y habilidades.

2.- Son capaces de percibir que son competentes para enfrentar las situaciones problemáticas:

- Se sienten bien con los demás
- Capacidad de amar y tener en consideración los intereses de los demás.
- Sus relaciones interpersonales se caracterizan por ser duraderas y satisfactorias.
- Les gusta confiar en los demás y sentir que otros confían en ellos
- Son tolerantes ante diversas e importantes diferencias existentes entre la gente.
- No permiten ser utilizados ni se aprovechan de los demás.
- Se sienten parte de la comunidad

3.- Son capaces de satisfacer las demandas que les presenta la vida:

- Afrontan sus dificultades a medida que se van presentando y a su debido tiempo
- Aceptan sus responsabilidades
- Modifican su ambiente cuando es posible y se ajustan al mismo cuando es necesario
- Poseen capacidad de proyectarse, de planificar para el futuro, enfrentándolo sin temor.
- Tienen su mente abierta a nuevas experiencias e ideas.
- Utilizan sus aptitudes y capacidades
- Se fijan metas reales y alcanzables
- Pueden tomar sus propias decisiones
- Logran gratificarse cuando ponen lo mejor de sí en lo que hacen

4.- La Persona mentalmente sana se permite vivir positivamente en tres niveles de vida:

- En el mundo social; en el cual entabla relaciones interpersonales.
- En el mundo interno propio; en el que construye su realidad psíquica, fantasías, imágenes.
- En el área de la experiencia cultural; (arte, filosofías, religiones, mitos,), en el cuál adquieren importancia el “saber Jugar” y el “sentido del humor” (Ibid: 46)

Los estilos de vida expresan los modos en que un individuo interactúa con su ambiente social y material. Expresan sistemas de valores, individuales y colectivos, y juegan un rol importante en la conformación de la identidad.

Desde el punto de vista de la salud mental negativa, un determinado estilo de vida puede conducir a trastornos emocionales y conductuales severos y estados depresivos crónicos.

Desde la perspectiva de la salud mental positiva, el estilo de vida entrega una identidad sólida, un nivel alto de autoestima, un desarrollo de capacidades, habilidades y competencias psicosociales.

Las condiciones de vida se refieren a la situación estructural en cuanto a nivel de escolarización y capacitación, situación de empleo e ingresos, vivienda y salud.

Por su parte, el apoyo social se refiere a las relaciones humanas en que se intercambian soporte y solidaridad.

Por último, los sistemas de servicios se refieren a la estructura, funcionamiento y calidad de la atención en salud, educación, capacitación, recreación y seguridad.

Según esta definición, la salud mental no es considerada sólo como un rasgo individual, sino como resultado de las interacciones entre los individuos, los grupos y el medio ambiente. Esta perspectiva, posibilita el desarrollo de las políticas sociales, la promoción y la prevención primaria en salud mental con el consiguiente diseño de la metodología de intervención, así como el desarrollo de estrategias de educación para la salud.

De lo anterior, se extrae la preocupación por la salud mental de individuos y de grupos en el entorno laboral se está transformando o debiera transformarse, por su impacto en la calidad de vida y la productividad, en un componente esencial de la política de salud pública.

2.- La Salud mental desde la Psicología: Modelo Conceptual de Warr

Los síntomas o procesos que se utilizan para designar a una persona o a un grupo de personas como mentalmente normal varía según los esquemas sociales y paradigmas científicos imperantes, por lo anterior el concepto de salud mental que se maneja no es universalmente aceptado tendiéndose a considerar el tema desde cuatro concepciones:

a) La salud mental como ausencia de síntomas. Es así como los criterios diagnósticos utilizados en psiquiatría consideran la presencia de síntomas, el funcionamiento alterado y la duración de tales síntomas. Dentro de este concepto, el trastorno psicológico se mide de dos formas: que el propio individuo refiera sus síntomas, confrontándose con índices predeterminados, o que personal especializado evalúen el trastorno mediante entrevistas estructuradas. Así, se excluye un número de personas que manifiestan una disminución de su nivel de salud mental sin llegar a constituir un cuadro digno de ser diagnosticado.

b) La salud mental como bienestar físico y emocional. Se refiere a un equilibrio positivo de afectos en el que los positivos predominan sobre los negativos.

c) La salud mental como calidad de vida. Se refiere tanto a aspectos objetivos del nivel de vida como los subjetivos, incluyéndose aspectos sociales, físicos y psicológicos. Desde esta perspectiva, la satisfacción vital y de las necesidades psicosociales son esenciales para el logro de la salud mental. Las escalas inscritas dentro de esta concepción se preocupan de medir síntomas, bienestar y el funcionamiento integral de la persona.

d) La salud mental como presencia de atributos individuales positivos en donde se encuentra determinada por el éxito logrado en múltiples áreas de la vida como por ejemplo, las relaciones interpersonales, el trabajo y la resolución de conflictos.

Dentro de estas miradas el enfoque mediante el cual vamos a entender la salud mental se basa en el modelo de salud mental de Peter B Warr, por el cual “la salud mental se compone del bienestar activo, la competencia personal, la autonomía, la aspiración y el funcionamiento integrado. Resulta del intercambio entre las características del medio, los procesos que las originan y ciertos atributos de personalidad. Además, otras características personales que afectan a la salud mental son la edad, el género, el status socioeconómico, los valores personales y las habilidades psicomotoras, intelectuales y sociales.” (Escobar B, 1997, p. 2)

Según Warr ,” las características del medio que inciden favorablemente en el nivel de salud mental son: la oportunidad de ejercer control sobre el medio, la oportunidad de utilizar y desarrollar los propios conocimientos y capacidades, la existencia de objetivos generados por el medio, la variedad de actividades, la claridad ambiental, la disponibilidad económica, la seguridad física, las oportunidades para el desarrollo de las relaciones interpersonales y una posición social valorada; mismos que si llegaran a faltar o darse exageradamente, incidirían desfavorable o menos positivamente en el logro de la salud mental.” (Escobar, B, , 1997,p. 2)

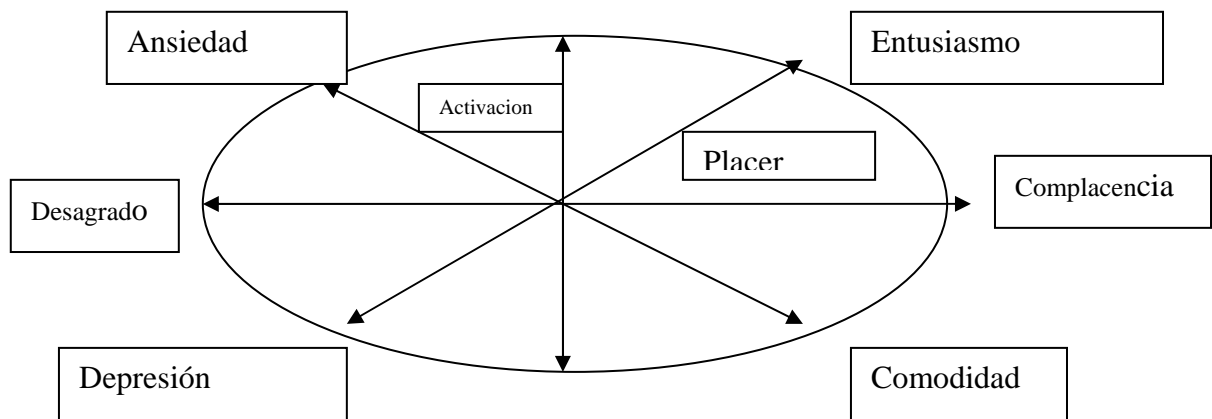
Bajo este enfoque se comprende que el sujeto interactúa en su medio, influyendo y siendo influido por las condiciones y situaciones de éste, desarrollándose una mirada sistémica en el desarrollo de las relaciones.

Esta primera concepción, se puede vincular con lo que Warr define como los elementos que se vinculan en los temas del desarrollo del bienestar de las personas en el espacio laboral “ El trabajo puede tener una repercusión sustancial en el bienestar afectivo de los trabajadores. A su vez la calidad del bienestar de éstos en el trabajo influye en su comportamiento, en su toma de decisiones y en su interacción con los compañeros, y trasciende asimismo de la vida familiar y social” (Warr, 2001, pp.34,64) Al aparecer el concepto de bienestar , Warr, los relaciona con los conceptos de “placer” y “activacion”.

SHAPE

*

MERGEFORMAT



Lo señalado en este diagrama define que un determinado nivel de complacencia o desagrado puede coincidir con niveles altos o bajos de activación mental, y ésta puede ser placentera o desagradable. Para representar estas relaciones se utilizan tres ejes de bienestar propuestos para la medición de las escalas que oscilan entre el desagrado y la complacencia, la ansiedad y la comodidad y la depresión y el entusiasmo.

“A menudo , la medición del bienestar vinculado al trabajo se ha limitado al eje del placer derivada en estados de “sentirse mal” y de “sentirse bien”, no obstante en las escalas de satisfacción en el puesto del trabajo no se tienen en cuenta las diferencias en cuanto a la estimulación mental y, por esta razón, su capacidad descriptiva es relativamente limitada. Es necesario considerar otras formas de medir basadas en los otros dos ejes que aparecen en la figura” (Warr, 2001, pp.34.64)

Este modelo denominado Integrador del Bienestar Personal evalúa la posición del sujeto en los tres ejes citados, tal modelo incorpora también el reconocimiento de factores ambientales laborales y no laborales, los cuales influyen en los respectivos niveles de satisfacción; así también, considera los factores individuales, como por ejemplo, la afectividad y así mismo integra las variables externas de carácter ambiental que influyen en la percepción y valoración del sujeto.

Esta visión conceptual nos permite asentar de manera coherente la conceptualización de las materias de auto cuidado y su relación con el desarrollo del modelo de salud mental, aquí planteado.

3.- Concepto De Auto Cuidado

La preocupación por la salud y el cuidado del enfermo en el hogar ha sido por mucho tiempo responsabilidad de un familiar, generalmente una mujer (madre, esposa, hija, abuela), y ha consistido en prevenir daños o lesiones, proporcionar tranquilidad, satisfacer necesidades básicas de alimentación y protección, así como administrar y orientar los tratamientos específicos para atacar alguna enfermedad de una persona, o simplemente brindarle compañía.

Se conceptualizó así dos tipos de cuidado de naturaleza diferente: denominaron cuidados de costumbre –care– a aquellos relacionados con las funciones de conservación y de continuidad de la vida y cuidados de curación –cure– a los relacionados con la necesidad de curar todo aquello que obstaculizaba la vida. Los cuidados de costumbre representan los cuidados permanentes y cotidianos de tipo biopsicosocial necesarios para mantener la vida. Estos cuidados son proporcionados y aprendidos en el proceso de socialización y deben ser asumidos por cada persona a medida que adquiera mayores niveles de autonomía frente a la vida (Tulia Maria Uribe, 1999, p. 3)

A fines del siglo XIX la historia registra la aparición de los hospitales, lugares donde el enfermo recibía el “cuidado profesional” que no podía recibir en el hogar. Este

cuidado se fue sofisticando junto a la evolución del conocimiento médico, calificando así como “inefectivas” las formas tradicionales de cuidar al enfermo. Se fue advirtiendo la necesidad de la institucionalización, y provocándose una evidente sacralización del saber médico y científico obviando los métodos alternativos por considerarlos poco rigurosos y carentes de ciencia.

Se puede entonces aseverar que la institucionalización del cuidado del enfermo, en cierta medida, “descalificó” la forma natural que tenían las personas de cuidarse para mantener su salud y curar sus enfermedades, ya sea por ellas mismas o con el apoyo de familiares o grupos sociales; se magnificaron los aspectos biológicos del proceso de enfermar y la profesionalización del cuidado. Llegó el momento en que la opinión del médico, y en menor cuantía la de la enfermera y otro personal de salud, no debía ser cuestionada, pues el saber de ellos estaba muy por encima de los saberes de las personas que sufrían la enfermedad, las cuales debían solamente apegarse al tratamiento indicado (Kickbusch, 1989, p. 32)

En la actualidad este modelo biomédico de cuidado, que ha prevalecido por largo tiempo y aún prevalece como sistema prácticamente universal, presenta severas insuficiencias para responder a las necesidades de salud de la población, particularmente en lo relativo a las enfermedades ocupacionales, que tienden a generarse dentro de los espacios laborales y que; específicamente en nuestro país, deben cumplir una serie de requisitos que se vinculan a los contratos establecidos con las Mutuales o Asociaciones de Seguridad, y que en lo relativo al tema de la salud mental, no generan mecanismos de abordaje específico.

Ahora bien, retomando una mirada respecto de la evolución del cuidado de la salud se pueden distinguir etapas que seguramente coinciden con los avances en el conocimiento de la medicina y con las transformaciones que viene experimentando la sociedad.

En los principios de la vida civilizada, el cuidado de la salud era parte integral del cuidado que el ser humano tenía por su vida y la de sus familiares; luego, con la medicalización e institucionalización del cuidado de las personas enfermas, la responsabilidad del cuidado de la salud se

trasladó al creciente número de profesionales (principalmente al médico) cuyos saberes estaban muy por encima del conocimiento del común de las personas. Una tercera época corresponde al movimiento de fomentar la auto responsabilidad de los individuos, familias y comunidades en el cuidado de su salud, como un medio de mejorar el nivel de vida en general. Una cuarta época que puede vislumbrarse es aquella en la que el individuo y los grupos que conforma están ampliamente informados y conscientes de sus derechos a la salud integral. Por ello cuestionan y exigen más conocimientos y recursos para auto cuidarse y mayor participación en las decisiones respecto a su salud, utilizando a las instituciones sanitarias como apoyo en este proceso.¹

Así también se pueden precisar aspectos más operacionales del auto cuidado

Según Dean (1989), el auto cuidado se puede expresar de tres formas dentro de los estilos de vida: a) como hábitos diarios rutinarios de vida que pueden afectar la salud (ej, fumar, beber, rutinas sedentarias, entre otros); b) como conductas que conscientemente buscan mantener la salud; y c) como conductas que responden a los síntomas de enfermedad.(Jesús Aros Encina, 2000, p.9)

Otra perspectiva del auto cuidado en el mantenimiento de la salud la proponen Punamäki y Aschan

Ellos definen la esencia del auto cuidado como la capacidad de los individuos para ejercer control (mastery) sobre su salud o enfermedad. Las conceptualizaciones que estos autores proponen surgen de los propios miembros de la comunidad y las clasifican en las siguientes categorías: a) búsqueda y resguardo del significado y propósito de la vida; b) relaciones

¹ Documento Ministerio de Salud / Fondo nacional de salud (MINSAL/FONASA 2004) Derechos y Deberes de las personas en Salud. Santiago de Chile. Organización Internacional del Trabajo / Organización Mundial de la Salud (OIT/OMS1986)

sociales y convivencia (togetherness); c) mantenerse activos; d) recreación y disfrute; e) disciplina y buena salud, y f) tratamiento de síntomas y enfermedades. Esta nomenclatura aporta factores psicoespirituales y sociales de importancia para las personas, pues los incorpora como componentes de su salud y bienestar y consecuentemente como metas de auto cuidado.²

4.- Factores Protectores De La Salud Mental De Las Personas

Desde una perspectiva general podemos decir que los Factores de protección, se pueden entender dentro de los contenidos que consideran las teorías integrativas y comprensivas tienen que tienen como objetivo “explicar la conducta personales de carácter psicosocial mediante la integración de distintos componentes de diversas teorías, o bien plantean una teoría comprensiva que permite exponer por sí sola dicha problemática.” (Begoña Iglesias, 2002, p. 169) Bajo este enfoque los factores de protección están considerados como aquellas características individuales, ambientales o sociales que reducen la probabilidad de que una persona se implique en alguna dificultad de carácter psicosocial.

Debe tenerse en cuenta que los factores de protección no son el valor opuesto a los factores de riesgo sobre una misma variable, sino que se trata de otros factores cuya presencia amortigua el impacto de los factores de riesgo.

Otra definición establece que los factores protectores son todos aquellos elementos que apoyan el desarrollo del bienestar integral de una persona y que lo protegen de situaciones que le afecten en sus diversas dimensiones, de esta visión se puede pretender dar cuenta de los elementos que pueden favorecer los factores protectores en una Institución:

Desarrollar en las personas autoestima y generar niveles de fortalecimiento o empoderamiento como estrategias que reviertan la internalización de la impotencia, favorezcan el sentido de control personal y desarrollen habilidades de movilización personal y colectiva para cambiar las condiciones personales y sociales en pro de la salud. Por otro lado, al potenciar la autoestima se impulsan prácticas deliberadas de autoafirmación,

² IDEM

autovaloración, autoreconocimiento y auto expresión de los aspectos que favorecen el desarrollo integral.

Involucrar el diálogo de saberes, el cual permite identificar, interpretar y comprender la lógica y la dinámica del mundo de la vida de las personas mediante el descubrimiento y entendimiento de su racionalidad, sentido y significado, para poder articularlo con la lógica científica y recomponer una visión esclarecida de la enfermedad y de la salud que se traduzca en comportamientos saludables.

Explorar y comprender las rupturas que existen entre conocimiento, actitudes y prácticas, y configurar propuestas de acción y capacitación que hagan viable la armonía entre cognición y comportamientos.

Generar procesos participativos; la promoción del auto cuidado debe incluir participación más activa e informada de las personas en el cuidado de su propia salud, entendida la participación como el proceso mediante el cual la comunidad asume como propio el cuidado de sí misma y del ambiente que la rodea, dirigiendo la sensibilización a aumentar el grado de control y compromiso mutuo sobre su propia salud de las personas que ofrecen los servicios de salud y quienes lo reciben.” (Tulia, Maria Uribe, 2003, p. 8)

Esta posición la podemos relacionar con la teoría de la influencia triádica de Flay y Petraitis que se define como

“Una teoría comprensiva que agrupa varios elementos de distintas teorías relevantes que se han utilizado en el campo de la salud. Considera varios niveles para explicar las causas de la conducta que van desde los niveles más próximos, pasando por los lejanos y finalizando en los últimos o finales. Estos se relacionan con tres grupos de influencia que se mueven a lo largo de esos niveles: 1) las influencias culturales y ambientales sobre el conocimiento y valores que influyen las actitudes, 2) las influencias del contexto y situación social sobre los vínculos sociales y el aprendizaje social, influyendo las creencias sociales normativas; y, 3) las influencias intrapersonales sobre la determinación y control de uno mismo y las habilidades sociales, que conducen a la auto eficacia. A su vez, junto a estos

elementos generales, hay un importante número de interacciones e influencias, tanto entre los grupos de influencia como entre los niveles de relación

Se considera en este enfoque que la conducta es fruto de la situación, la persona y el ambiente. Al mismo tiempo, las influencias actitudinales, sociales e intrapersonales influyen de modo independiente y afectan de modo interactivo las decisiones sobre actuar o no de un cierto modo. Los elementos intermedios de influencia que considera son: 1) lo que el individuo extrae desde sus ambientes, situaciones y rasgos básicos; 2) las expectativas que tiene sobre la conducta y su evaluación de esas expectativas; y, 3) sus cogniciones relacionadas con la salud. Esta teoría lo que pretende es considerar tanto los factores directos como los indirectos que afectan a la conducta. Igualmente pretende que sirva para explicar tanto las conductas habituales como las nuevas conductas. Un elemento final de la teoría que tiene una gran relevancia es la toma de decisiones. Según esta teoría, la toma de decisiones es un proceso dinámico. Esto es, la decisión inicial y las experiencias con las conductas relacionadas con la salud, que proporcionan feedback al sujeto, influyen en las sucesivas decisiones sobre las mismas. (Begoña Iglesias, 2002, p.174).

Referenciado de esta manera los factores protectores en el modelo de Warr se integrarían en la línea de aquellos elementos contextuales, personales y laborales que influyen positivamente en el desarrollo de las pautas de los ejes de entusiasmo, satisfacción y comodidad, y que se vinculan directamente al establecimiento del logro de la satisfacción laboral.

En esta parte revisaremos la definición y la representación de los factores estresores y sus implicancias en el sistema de salud mental de las personas.

5.- Factores estresores y de riesgo

Ahora que ya hemos reconocido la naturaleza, desarrollo y propósito de los factores protectores, también es necesario referirse a aquellos factores denominados de riesgo en el contexto del desarrollo de factores estresores. En general, estos se pueden definir como “ aquellas condiciones sociales, económicas o biológicas, conductas o ambientes que están asociados con o causan un incremento de la susceptibilidad para desarrollar un problema o una enfermedad específicos” (Sanz, 2004, p. 88) .

Se reconoce que en el ámbito laboral estas condiciones pueden provocarse por medio de la presencia de determinados factores de riesgo que se representarían cuando ocurre:

1. La exigencia o carga de trabajo a la que el empleado está sometido.
2. La percepción de dicha exigencia por parte del empleado (factor de índole más subjetivo en donde la persona evalúa su competencia para afrontar dicha exigencia).
3. El desequilibrio existente entre ambas, situación que gatillaría estrés.

De acuerdo a lo anterior y remitiéndonos al enfoque laboral, el estrés laboral sería el resultado de una conjunción de factores en el trabajo que interactúan con la persona rompiendo su nivel de homeostasis o equilibrio interno, ya sea psicológico o fisiológico.

Claramente también es pertinente señalar que cada persona reacciona individualmente frente a las situaciones estresantes dependiendo de su nivel de vulnerabilidad. Este no es un tema menor en lo que respecta a las técnicas para trabajar el estrés, ya que a pesar de que los niveles de estrés dependen hasta cierto punto de cómo las personas se tomen las cosas. Así, las mismas exigencias pueden ser percibidas de maneras distintas por diferentes personas.

De acuerdo a estudios realizados en nuestro país existen determinados indicadores laborales que tenderían a representar factores de incidencia en el estrés laboral, centralmente vamos a señalar aquellos que aparecen en un estudio del año 2003 por HR Consultores para la Dirección Nacional del Trabajo

1. Asociados a deficientes relaciones interpersonales: con supervisores, subordinados, colegas, falta de apoyo, etc.
 2. Asociados a la estructura de la organización: falta de participación, posibilidades de desarrollo, sentimientos de no pertenencia o exclusión, comunicación deficiente, restricciones de comportamiento, etc.
 3. Asociados al trabajo mismo: sobrecarga cuantitativa o cualitativa, presiones excesivas de tiempo, cambios de diseño del trabajo, cambios tecnológicos, etc.
 4. Asociados a la organización: ambigüedad o conflicto de roles (falta descripciones de cargo y/o funciones poco claras), excesiva o muy baja responsabilidad sobre personas, bajo apoyo gerencial/jefaturas, etc.
 5. Asociadas a elementos extra organizacionales: problemas familiares, crisis de vida, dificultades financieras, conflicto entre creencias o valores personales con políticas de la empresa, conflictos entre demandas laborales y la familia, etc.
 6. Asociados a la persona: tendencias neuróticas, trastornos de personalidad.
- (González, Jonquera, Cerutti Rodríguez, Marzo, 2003)

Además de estos elementos que se constituyen como factores de riesgo en el medio laboral podríamos precisar también aquellos relacionados con la organización de los procesos productivos, con el puesto de trabajo o con el ambiente laboral que pueden incrementar la probabilidad de que una persona llegue a implicarse en problemas importantes. Entre ellos, cabe citar los siguientes: jornadas de trabajo demasiado prolongadas; rotación horaria; ritmos de trabajo demasiado intensos (estrés laboral); sobrecarga de trabajo y elevados niveles de tensión; escasas posibilidades de promoción profesional, trabajos repetitivos y escasamente motivadores (cadenas de producción, etc.); condiciones climatológicas adversas (demasiado frío o demasiado calor); contaminación y toxicidad ambiental; trabajos aislados sin contacto con compañeros o superiores; traslados frecuentes de puestos de trabajo.

En este contexto y tomando a Warr (1994) podríamos decir que los factores estresores y de riesgo se asociarían a la presencia de los ejes de ansiedad, insatisfacción y depresión e incidirían directamente en las pautas de insatisfacción laboral.

Llegando a este último concepto nos adentramos a la implicancia de la psicología como una disciplina que va a venir a aportar conceptualizaciones sobre la salud mental, el auto cuidado y la intervención en los factores protectores y estresores. Lo anterior

claramente de acuerdo a las acciones de intervención terapéuticas, ya sea individuales y grupales que se orientan al desarrollo del bienestar general de las personas, “por medio del fomento de las características de la competencia personal, aspiración, autonomía funcional y funcionamiento integrado” (Laca Arocena, 2006, p. 88) , como también a través de la integración de variables respecto de cómo las personas se mantienen sanas, por qué se enferman y cómo responden cuando esto sucede .

6- Psicología, Salud Mental, Auto cuidado y afecciones de carácter psicosocial en el medio laboral

Pues bien en este ámbito la psicología como disciplina puede aportar en el desarrollo de modelos teóricos que expliquen y ayuden a predecir los comportamientos que las personas tienen con relación a su salud. En este sentido se vincula con el concepto del locus de control que lo vamos a comprender como “la percepción que la persona tiene de su capacidad y habilidad para dirigir y controlar su propia vida.”³

Paralelamente a esta definición podemos encontrar que un elemento fundamental en el contexto de la salud mental y la psicología es la promoción del bienestar, pasando de una posición de reactividad frente a los problemas de la salud mental, a una posición de bienestar subjetivo y que nos ubica en un contexto de proactividad.

Un aporte de enriquecimiento de la salud mental es el desarrollo de las practicas de auto cuidado, el que en nuestra investigación será concebido como una filosofía orientada al desarrollo y fortalecimiento de las capacidades de autonomía y auto eficacia y que se relacionan con las capacidades de manejar eficientemente el locus de control personal, orientado al desarrollo de prácticas saludables y de mantención de un estado bio-psico-social-espiritual equilibrado y por ende de la promoción del bienestar subjetivo de las personas.

6.1.- Teoría del locus de control personal

Dentro de las teorías del aprendizaje social se encuentra la llamada Teoría del locus de control, la cual constituye una explicación del lugar o foco (interno o externo) en el cual

³ IDEM

se ubica el núcleo que refuerza la realización de las conductas o acciones de los sujetos.(Rotter ,1966) , su autor, señala que la adquisición y desarrollo de habilidades, y conocimiento en general está estrechamente vinculado al reforzamiento que recibe el individuo; en otras palabras, la recompensa o gratificación de los actos está íntimamente ligada a los procesos de aprendizaje y los efectos del reforzamiento dependen en gran medida de que el sujeto reconozca la recompensa como consecuencia de su propia conducta o como independiente de ella. Así , a la expectativa que la persona tiene acerca de los refuerzos, gratificaciones o recompensas de su actuar es a lo que en esta teoría se le llama locus de control.

El locus de control es, entonces, un concepto teórico que se ha desarrollado para explicar las creencias características del sujeto a partir de las cuales éste establece el núcleo o la fuente de control de los eventos cotidianos y por ende de su propio comportamiento. Es una construcción teórica que permite definir cómo es percibida la causa de una acción o comportamiento y cómo esta percepción está determinada por la información que el sujeto posee acerca del objeto en cuestión. Así, el locus de control puede ser definido como la creencia que la persona tiene acerca de los refuerzos positivos o negativos de su actuar; por ello, si un individuo cree que tiene poco control respecto de las recompensas o castigos que recibe, no encontrará razón suficiente para modificar su comportamiento, dado que no considera poder influir en la posibilidad de que tales eventos se presenten.

Rotter ha encontrado que existen personas que explican un acontecimiento como contingente a su propia conducta, lo cual los define como individuos con un locus de control interno; existen también, por otro lado, sujetos con un locus de control externo: aquellos que identifican el origen de los acontecimientos que les suceden como resultado de fuerzas ajenas o externas a ellos mismos y que éstas actúan independientemente de sus actos. (Duran Ramos, , 1998, p.1)

El locus de control personal sería en el contexto de la salud mental un mecanismo de las personas para manejar desde la autonomía la promoción de los ejes de entusiasmo, satisfacción y comodidad y contener, la presencia de los ejes de la ansiedad, la insatisfacción y la depresión.

6.2 .- Las Condiciones laborales y su incidencia en las dificultades de carácter psicosocial y de salud mental

Para la mayoría de las personas el trabajo les aporta una estructura en su vida diaria y la oportunidad para hacer amigos, así como una forma de aumentar su autoestima y su sentido de competencia. Para la inmensa mayoría de la gente un trabajo fijo y bien pagado puede ser de gran beneficio reduciendo el riesgo de depresión y generándoles felicidad. No resulta por tanto sorprendente que aquellos que se han quedado parados recientemente o que llevan muchos meses sin trabajo presenten un mayor riesgo de desarrollar una depresión que los que continúan empleados.

Trabajar, por tanto, tiene un gran impacto beneficioso sobre la salud mental, aunque existen algunas circunstancias en las que la situación no es exactamente así. Aunque no está claro que unas condiciones laborales adversas puedan directamente causar una enfermedad depresiva, lo que sí parece cierto es que una presión y un estrés excesivos en el trabajo pueden combinarse con otros problemas del paciente, tales como la presencia de dificultades en casa o de acontecimientos vitales adversos recientes, y contribuir al desarrollo de una depresión.

La información disponible nos permite afirmar que cierto tipo de trabajos se asocia con un aumento del riesgo de insatisfacción laboral y de estrés. Unas condiciones laborales inadecuadas, tales como oficinas con un espacio físico reducido y un ambiente congestionado, las fábricas ruidosas, y las tiendas calurosas y mal ventiladas pueden contribuir a la aparición de estrés y tensión.

Algunos aspectos del propio trabajo pueden ser importantes. Aquellos trabajos en los que un empleado se siente con pocas oportunidades para utilizar sus conocimientos, habilidades o destrezas, o los trabajos que son repetitivos o rutinarios, parecen particularmente propensos para dar lugar a insatisfacción laboral y baja autoestima. La incertidumbre sobre si se desarrolla adecuadamente el trabajo, o sobre cambios futuros en el empleo, puede dar lugar a sentimientos de preocupación y tensión. Los jefes difíciles que intimidan y critican continuamente a sus empleados empeorarán cualquier sentimiento de inseguridad existente en los mismos.

Los empleados que consideran que no pueden opinar sobre la forma en que su trabajo está organizado o que piensan que las decisiones son impuestas desde arriba estarán predispuestos a la frustración. La introducción de sistemas informáticos tiene efectos beneficiosos en la eficiencia de las empresas al ahorrar considerable cantidad de tiempo, pero, al mismo tiempo, conlleva más presión para la realización de los trabajos y demanda decisiones más rápidas, que pueden dar lugar a estrés entre los empleados. La informatización de las empresas también tiene consecuencias de gran alcance en la forma en que éstas han sido estructuradas, lo cual puede en sí mismo afectar a la gente que trabaja en las mismas.

Cada organización o institución debiera considerar el desarrollo de una política específica de "salud mental". Tal política debería tener como objetivo el lograr un ambiente laboral dirigido a la prevención de la depresión y otras enfermedades mentales, así como a su tratamiento precoz y efectivo. Este tipo de política se espera que mejore el rendimiento global de la organización y de los empleados en particular y que reduzca los costos generados por las ausencias y bajas laborales secundarias a muchas enfermedades físicas, además de las causadas por la depresión Lazarus y Folkman, (1984).

Existen cuatro áreas principales sobre las que concentrar dichas políticas:

1. Aumento de la concienciación.

Cada miembro de la organización, desde el gerente hasta el último empleado, debe ser consciente de la importancia que tiene la identificación y la ayuda de aquellos compañeros que puedan estar sufriendo una depresión. Es también fundamental que todo el mundo comprenda que una acción positiva puede dar lugar a grandes beneficios tanto individuales como para la empresa en general.

2. Educación sanitaria de los empleados.

Los empleados se beneficiarán de conocer temas de salud mental y de aprender técnicas para la reducción del estrés. La instrucción en la gestión del tiempo y el entrenamiento asertivo pueden beneficiar a todos los

empleados protegiéndolos de la depresión y de otras alteraciones mentales. La identificación de aquellos empleados que precisan asistencia puede mejorarse educando al colectivo de trabajadores en el reconocimiento precoz de la depresión, y sobre qué circunstancias hacen a la gente más vulnerable para desarrollar dicha enfermedad. Es particularmente importante enfatizar el hecho de que lo más probable es que la depresión no afecte de forma permanente la capacidad de la persona para trabajar.

3. Reorganización de la organización

La forma en que una empresa está organizada y funciona es probable que tenga un efecto sobre la salud mental de sus trabajadores. Áreas importantes a considerar son: el ambiente físico del trabajo, las responsabilidades inherentes al empleo desempeñado y el nivel de supervisión del mismo, la selección y el entrenamiento de los trabajadores, así como la preparación del personal para un trabajo en particular. Un cuidadoso análisis de este aspecto mejorará la satisfacción laboral de cada empleado en particular y el rendimiento de la empresa en general.

4. Servicios de salud laboral.

Los departamentos de salud laboral necesitan estar íntimamente involucrados con la gerencia de las empresas para el desarrollo de programas educativos, para el colectivo de trabajadores, incluyendo directivos, en la prevención y detección precoz de la depresión. Los servicios de salud laboral de las empresas también tienen un papel claro en la identificación, apoyo y tratamiento de los empleados deprimidos y en la facilitación de su retorno a su puesto de trabajo, una vez superado el trastorno afectivo. Además, el personal de salud laboral tiene experiencia en temas sensibles como la confidencialidad en el lugar de trabajo, las condiciones de seguridad laboral, y sobre cuando es el momento adecuado para regresar de forma parcial o total al trabajo. También están familiarizados con los estreses y presiones particulares del ambiente laboral específico de la empresa. La forma exacta de desarrollo de un programa dependerá de la naturaleza de la empresa así como del tamaño de la

organización. Cualquier organización puede, sin embargo, mejorar la gestión de sus recursos humanos de esta forma, con beneficios realmente importantes tanto para la empresa como para los empleados. (Lazarus y Folkman, 1984.)

El estrés es considerado una de las enfermedades más importantes de los últimos tiempos y como resultado de la globalización y el desarrollo económico vertiginoso experimentado por algunas naciones en el mundo.

Cuando se habla del estrés se hace referencia a un fenómeno con dimensiones fisiológicas y emocionales. Además se puede distinguir entre estrés fisiológico o biológico (movilización general del organismo frente a un agente de estrés) y estrés psíquico (movilización psíquica ante un agente de estrés). Sin embargo, con esta distinción se oculta una de las claves necesarias para la comprensión del estrés: la continuidad existente entre el ámbito físico y psíquico. De hecho, se pueden establecer unas determinadas reacciones, consecuencias o estímulos de naturaleza fisiológica y otros de naturaleza psicológica. Estos aspectos son fácilmente diferenciables; no así otros aspectos más dinámicos o de más difícil aprehensión, como son los procesos y relaciones que se establecen entre estímulos - reacciones - consecuencias y que no permiten separar y distinguir tan claramente el ámbito fisiológico del psicológico. Además, en la realidad humana, los aspectos físicos y psíquicos no siguen procesos paralelos ni aislados sino que aparecen interrelacionados e interactuantes.

El origen del estrés es muy variado. En los países industrializados se acentúa por la creciente automatización, y, en los países en desarrollo, por la rápida urbanización y la creciente mecanización de la industria. En ambos casos, la producción en masa exige tareas repetitivas y monótonas, con escaso control de lo que ocurre en el trabajo.

McGrath (1989) citado por otros autores como Stoner y Wankel, (1989), incluye en sus definiciones el balance producido entre lo que el individuo necesita, espera o a lo que aspira y lo que la realidad (en este caso, laboral) oferta para satisfacer esas necesidades, expectativas o aspiraciones.

El estudio de la relación entre salud mental y trastorno emocional se complica por el elevado número de variables a considerar. De cualquier forma, debe tenerse en

cuenta que las experiencias pasadas, los factores genéticos y las actuales condiciones de vida en general, constituyen la base del modo en que cada persona experimenta e interpreta esas influencias y que estas características dependerán de las reacciones del individuo ante el estrés. (Stoner, J. Y Wankel C. 1989)

Una de las observaciones importantes, es la exposición colectiva de los trabajadores a las influencias estresantes del mundo laboral y que por lo tanto, no hay que exagerar las diferencias individuales hasta el punto de considerar secundaria la intervención preventiva en las condiciones de trabajo, con orientación de grupo bien que, cuando la influencia de un factor estresante es intensa, es menor la importancia de la variabilidad individual⁴

Por otra parte es importante reconocer la valoración positiva del trabajo que integra a la persona al conjunto social en una actividad que se considera valiosa, brinda la oportunidad de adquirir aptitudes y conocimientos, relaciona al sujeto con un medio social al que se siente integrado, facilita el desarrollo de diversas facetas de la personalidad, organiza el tiempo y permite resolver las necesidades básicas por su compensación financiera. Así pues, muchos de los integrantes esenciales de satisfacción, salud y bienestar en la vida están intrínsecamente vinculados con el trabajo y la profesión.

6.3- Presión del Trabajo y Estrés

Hasta no hace mucho se creía que las enfermedades de “los nervios” o vinculadas con el estrés, como se dice, eran privativas de los “jefes” o ejecutivos; parecían un lujo que los trabajadores no podían permitirse. Ha quedado demostrado que la presión del trabajo afecta a todos los trabajadores, y se acrecienta con las diferencias socioeconómicas. Los trabajadores, especialmente de la salud, son los que corren mayor riesgo, como se aprecia no sólo en las estadísticas de mortalidad sino en las de morbilidad. (*Portal Universia Chile., 2001*).

La existencia de gran número de dolencias psicosomáticas, producto de los apremios y exigencias de la sociedad actual, y muy en especial en lo referido al ámbito

⁴ Artículo La tercera ,2002

laboral, sujeto a incesantes transformaciones en la organización y en las demandas del trabajo.

En este auge del término también tienen gran importancia sobre la dinámica interrelacional que se establece en el individuo entre el ámbito físico y psíquico, de la que tal vez, el estrés, sea su más claro exponente.

Esta amplia utilización de la palabra, sin embargo, no tiene como resultado su clarificación (es decir, su alusión precisa a una determinada etiología o sintomatología) sino que por el contrario, el término estrés es utilizado como una amplia variedad de estados entre los que se encuentra el individuo afectado por muy diversas presiones. Por todo ello, a la hora de hablar de estrés nos encontramos con grandes dificultades tanto para definirlo, acotarlo o explicarlo como para encontrar una metodología para medirlo. El origen de estas dificultades tal vez radica en la compleja naturaleza de este fenómeno. Esta complejidad se produce tanto por la multitud y la variabilidad de las causas que lo provocan (sujetas a la interacción de varios factores) como por sus consecuencias con manifestaciones psicosomáticas e implicaciones en la conducta del individuo y con una gran variabilidad interindividual. Además, constituye una dificultad el establecimiento de relaciones causa-efecto directa o el establecimiento de una secuencia temporal en su desarrollo. (Lazarus, y Folkman, 1984).

El mundo ya es de una determinada manera, pero se pueden encontrar las herramientas necesarias para lograr un mayor bienestar.

Desde los años 60, numerosos investigadores propusieron escalas para medir y cuantificar el estrés. Sin embargo todos fallaron por una u otra razón. Muchas veces ocurría una confusión al calificar una entidad como causa o inductor.

A partir de la década de los 80", se purificaron los estudios sobre esta nueva enfermedad. Se determinó que, gran parte del estrés del individuo sumergido en las grandes y aglomeradas urbes, proviene de situaciones crónicas y repetitivas en la vida. Esto abarca un vasto universo de acontecimientos mayores y menores como fuente y desencadenantes del estrés. Aquí se incluyen aburrimiento, tensión continua en la situación familiar, insatisfacción profesional, falta de progreso personal, aislamiento, soledad, pérdida del sentido de la vida, ausencia de compromiso por algo o por alguien.

Los investigadores Lazarus y De Longi, (1993 p. 29) prefirieron elaborar un listado no excluyente, focalizando el estrés desde lo más general a lo particular. Las agruparon en molestias, presión, frustración y conflicto.

1.- Molestias: Se definen como pequeños disgustos, irritaciones y frustraciones sufridas constantemente a lo largo de la existencia terrenal. No desencadenan directamente el estrés, pero sí provocan descalabros necesarios en el individuo que dan lugar a ese estado. Esto permite demostrar que son los acontecimientos del día a día, y no los más dramáticos, los más significativos en esta enfermedad.

2.- Presión: Es sentir que se debe acelerar, intensificar o cambiar la dirección de la propia conducta y del rendimiento personal. Puede surgir desde el propio interior de individuo (metas e ideales personales) o derivar de las demandas externas (competencia). Puede ser positivo, si impulsa a la persona a aumentar su rendimiento y hacer las cosas de la mejor manera posible. Sin embargo, tanta presión puede resultar nefasta si no se logran cumplir con exigencias personales, laborales, familiares, de amigos, de entorno y económicas.

3.- Frustración: Situación creada por la imposibilidad de conquistar una meta. Es una causa multifactorial, pues son obstáculos para alcanzar ese objetivo que pueden provenir del medio externo (impedimentos), ser emanados por el propio individuo como deficiencia, o bien por la lucha interna entre dos o más elementos dentro de la misma persona (atracción, evitación).

4.- Conflicto: Se define como la presencia simultánea de demandas, oportunidades, necesidades o metas incompatibles entre sí. Esto obliga a descartar algunas metas, posponer necesidades y oportunidades, o aceptar que no se puede abarcarlo todo y tener que ceder en más de una cosa.

Según la Organización Mundial de la Salud (*OMS*), el ser humano es una unidad Bío-psico-social. Por lo tanto, no es sólo el cuerpo lo que debe lograr la armonía, sino también la mente y el entorno que lo rodea. Recién ahí puede hablar de bienestar, que trae con ello la sal.

7.- Orientaciones centrales de la Psicología Institucional

Señalaremos en primer lugar algunos antecedentes de la denominada psicología industrial

Aplicación de diversas técnicas psicológicas a la selección y adiestramiento de los trabajadores de una organización empresarial y a la promoción de condiciones y técnicas de trabajo eficientes, así como a la satisfacción laboral de los propios trabajadores. Este campo de la psicología aplicada cobró importancia en Estados Unidos durante la II Guerra Mundial, cuando se hizo necesario reclutar y formar a los muchos trabajadores que necesitaba la expansión industrial de la época.

La selección de trabajadores para una tarea concreta consiste esencialmente en detectar las aptitudes y rasgos de personalidad más idóneos para el puesto y a partir de ahí (análisis de tarea) seleccionar las pruebas necesarias para determinar qué candidatos se ajustan mejor a ese perfil idóneo. El desarrollo de pruebas de esta clase ha sido, durante bastante tiempo, un campo básico de la investigación psicológica. Cuando el trabajador está en su puesto y ha sido formado, el principal objetivo del psicólogo industrial es encontrar el modo en que la tarea concreta sea acometida con un mínimo de esfuerzo y un máximo de satisfacción individual.

Las técnicas psicológicas empleadas para aminorar el esfuerzo necesario para realizar un trabajo determinado incluyen un detallado estudio de los movimientos requeridos para el trabajo, el equipamiento usado, y las condiciones en que se realiza. Estas condiciones incluyen la ventilación, la climatización, la iluminación, la ausencia de ruidos, y cualquier otra circunstancia que afecte al trabajador.

Los psicólogos industriales han estudiado también los efectos de la fatiga sobre los trabajadores para determinar la modalidad de la jornada laboral que genera una mayor productividad. En algunos casos, tales estudios han demostrado que la producción total de una tarea puede mejorarse reduciendo el número de horas de trabajo o incrementando el número de

periodos de descanso durante la jornada. Los psicólogos industriales pueden también sugerir que haya exigencias menos directas para la mejora general de los resultados del trabajo, como mejorar los canales de comunicación entre la dirección y los empleados (Cortes Arboleda, 1986 p.17).

7.1.- Rol Del Psicólogo En El Ámbito Institucional

Frente a las posiciones tradicionales y restrictivas de la psicología organizacional, surge en 1966 la postura del docente, psicólogo y psiquiatra argentino, José Bleger, quien comienza a esbozar una teoría mas integral para incorporar las matrices de desarrollo de la psicología inserta en el medio laboral

La ausencia de salud, la incapacidad física o mental, al igual que las dificultades de comunicación y capacidad de colaboración entre los hombres, entre éstos y sus instituciones y entre las instituciones entre si, conspiran contra el ejercicio de la libertad individual y la de los grupos humanos, la felicidad y el bienestar de la comunidad (Bleger, 1966,p.11).

Para ello destaca que el rol del psicólogo en la institución, debe centrarse en la actividad humana que en ella tiene lugar y en el efecto de la misma para los que en ella desenvuelven dicha actividad. Así pues la psicología institucional se comprende en tanto interviene en un ámbito especial de los fenómenos sociales, se orienta por el modelo conceptual derivado de la psicología social en tanto el psicólogo como profesional debe pasar de la actividad psicoterapéutica (enfermcuración) a la de Psicohigiene (población y promoción de la salud). Reconoce así también el estudio de las instituciones en tanto sus estructuras, sus dinámicas y sus estrategias, para así aplicar el encuadre correcto a las situaciones a abordar.

En todos los casos, el objetivo del psicólogo en el campo institucional, es un objetivo de la Psicohigiene: lograr la mejor organización y las condiciones que tiendan a promover salud y bienestar a los miembros de la institución. El psicólogo institucional se puede definir como un técnico de las relaciones interpersonales o como un técnico de los vínculos humanos (Bleger, José, 1966,p.61).

Dado este contexto es que aparece como significativo el establecer una mirada más integral de la representación que puede y debe tener la psicología institucional, en ese orden comprender que más allá de las funciones, roles y metodologías funcionales a determinados objetivos tradicionales puede y debe llegar a profundizar aspectos de desarrollo psicosocial de los y las trabajadores(as) de una determinada institución tendiendo a generar una acción que tenga por finalidad promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores en todas las profesiones; contener y prevenir el daño a la salud provocado por determinadas condiciones de trabajo, protegiéndolos y ubicándolos de manera de mantener a los trabajadores de manera adecuada a sus aptitudes fisiológicas y psicológicas; y en suma, buscar pautas significativas de complementación entre las necesidades, intereses, motivaciones y capacidades de una persona con las condiciones ambientales, sociales, laborales y de proyección que presenta una entidad laboral. Debe entenderse entonces la psicología institucional como una metodología que debe comprender los sistemas relacionales, vinculares, en donde se expresan las diferentes visiones respecto de una entidad laboral.

En esa especie de construcción de imaginario colectivo, se movilizan cargas y representaciones que contribuyen a las bases de la identificación de la persona con el conjunto social, debiese entonces trabajar la psicología institucional en ese campo, en donde se puede aportar de manera más profunda a la integración y desarrollo de una determinada entidad laboral.

Realizada esta revisión de los enfoques conceptuales que dan sustentabilidad a esta investigación, se hace necesario realizar una mirada contextualizada a la entidad laboral en donde se efectuara este estudio.

7.- Contextualización General de las Municipalidades en Chile

En Chile existen 345 Municipalidades, todas las cuales están regidas por la Ley Orgánica de Municipalidades (N° 18.695 promulgada en el año 1992), definiéndose ellas como “corporaciones autónomas de derecho público, con personalidad jurídica y patrimonio propio, cuya finalidad es satisfacer las necesidades de la comunidad local y asegurar su participación en el progreso económico social y cultural de las respectivas comunas.” (Art 1° Ley N°18.695)

Presenta bajo esta normativa funciones privativas y compartidas con la administración del Estado, entre las privativas podemos señalar que son las siguientes:

- Aplicar las disposiciones sobre transporte y tránsito público dentro de la comuna.
- Aplicar las disposiciones sobre construcción y urbanización
- La planificación y regulación urbana de la comuna y la confección del plan regulador de la comuna.
- El Aseo y Ornato de la comuna
- La promoción del desarrollo comunitario
- Elaborar, aprobar, modificar el plan de desarrollo comunal, cuya aplicación deberá armonizar con los planes regionales y nacionales.

En lo que refiere a las funciones compartidas con el Estado estas son:

- La asistencia pública
- La salud pública
- La protección del medio ambiente
- La educación y la cultura
- El deporte y la recreación
- El turismo
- El transporte y tránsito público
- La vialidad urbana y rural
- La urbanización
- La construcción de viviendas sociales e infraestructuras sanitarias

- La prevención de riesgos y la prestación de auxilio en situaciones de emergencias
- El desarrollo de actividades de interés común en el ámbito local.

Estas funciones conlleva la consideración de atribuciones que permiten la ejecución efectiva de las mismas.

Ahora bien es necesario consignar dos elementos importantes en el funcionamiento municipal, por una parte la elección de sus autoridades y por otra parte la asignación de recursos y funcionamiento presupuestario.

El sistema electoral indica que cada cuatro años se eligen alcaldes y concejales, pudiendo ser reelegidos. La elección es directa y resultan electos los candidatos más votados. El número de concejales varía de acuerdo a la cantidad de habitantes de cada comuna, siendo el máximo a elegir a 8 concejales en comunas de más de 150.000 habitantes.

En el contexto del funcionamiento presupuestario, las municipalidades tienen dos grandes fuentes de ingreso, el primero se deriva de los recursos obtenidos por la operación de la Ley de Rentas que define como ingresos propios la cancelación de las contribuciones, el pago de derechos de aseo, los permisos de circulación, las patentes municipales, las concesiones y servicios y rentas varias (multas, venta de bienes, etc.). La segunda fuente de ingreso se genera desde el Fondo Común Municipal, que es un sistema de redistribución de ingresos destinado a apoyar a las Municipales de menores recursos. Este fondo es administrado por el Ministerio del Interior, a través de la Subsecretaría de Desarrollo Regional y Administrativo, contando con la participación de la Tesorería General de La República para la recaudación de los recursos provenientes de todas las municipalidades. El aporte del FCM en las municipalidades de escasos recursos puede alcanzar entre un 10% a un 30% de los recursos anuales de una Municipalidad. También existe la posibilidad que los Municipios postulen a fondos externos que financian iniciativas específicas, y que para eso se vinculen con otras instituciones y organizaciones y presenten proyectos de carácter asociativo.

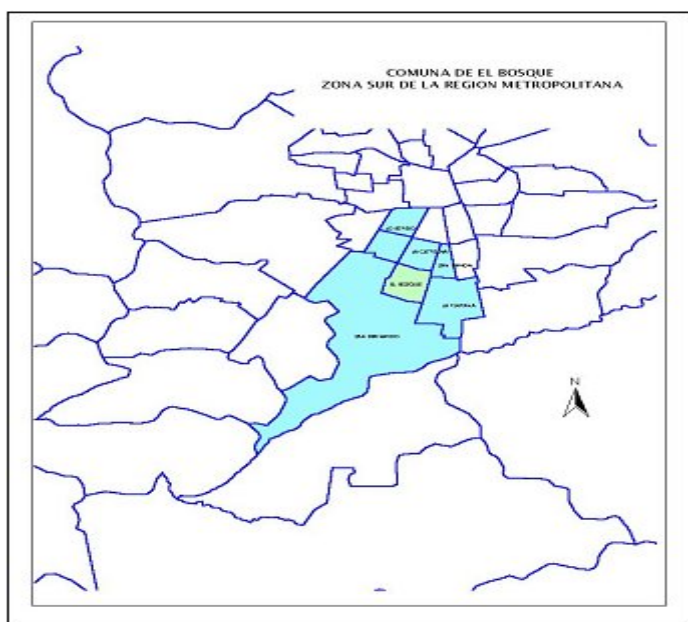
Esta situación de carácter presupuestaria es una de los temas que se encuentran estudiando en el parlamento en lo que se ha llamado la Ley de Rentas II que busca generar nuevos sistemas de ingresos de las Municipalidades, y así posibilitar una mayor autonomía de los recursos del Fondo Común Municipal.

9.- Antecedentes Generales de la Municipalidad y la Comuna de El Bosque

9.1.- La Comuna de El Bosque

La comuna de El Bosque fue creada administrativamente en 1981, por el Decreto Fuerza Ley N° 1-3260. Sólo 10 años más tarde, en 1991, fue instalada su Municipalidad. Ubicada en el sector sur de la metrópolis, pertenece a la Provincia de Santiago. Su espacio comunal está constituido por el desprendimiento de 6.9 km² de la comuna de San Bernardo y 7.3 km² de la comuna de La Cisterna, totalizando una superficie general de 14,2 Km². Del total de superficie un 83% es ocupado por el sector residencial-comercial y en un 17% por dependencias de la Fuerza Aérea de Chile, FACH (Base Aérea El Bosque, ENAER, y otras).

El territorio de la comuna de El Bosque está delimitado por el norte con la comuna de La Cisterna (calle Lo Espejo y Riquelme); con San Bernardo por el sur y por el poniente (Avda. Lo Blanco y Avda. José Joaquín Prieto); y con La Pintana y San Ramón por el oriente (Avda. San Francisco).



Es uno de los 17 nuevos territorios que en la Región Metropolitana fueron creados por el Decreto con Fuerza de Ley (D.F.L.) N°3060 de 1981. Pero fue a partir del 12 de agosto de 1991 que don Sadi Melo Moya dio origen al proceso de fundación de ella, al ser nombrado Alcalde por el entonces Presidente de República, don Patricio Aylwin Azócar.

Presenta una población de 172.000 habitantes, cuya condición económica y social varía desde un 7% se encuentra en situación de indigencia, un 28% en situación de pobreza, un 45% en situación de clase media (empobrecida y emergente) y un 15% en situación de clase acomodada. El promedio de ingreso es de \$ 280.000.

Cuenta con 20 escuelas municipalizadas que acogen a una población de 12.000 alumnos y 5 Centros de Salud que intervienen a 142.000 usuarios del sistema de salud primaria.

Hoy en día, su Alcalde es Sadi Melo Moya, reelecto en 3 oportunidades (1996 - 2000, 2000-2004), quien preside el Concejo Municipal, integrado, además, por los señores: Iván Borcoski (Partido Socialista), María Alarcón (UDI), Víctor Downey (Partido Socialista), Patricio Arriagada (Unión Demócrata Independiente), Pedro Vega (Democracia Cristiana), José Muñoz (Partido Por la Democracia), Marcela Concha (Partido Comunista) y Alejandro Jacint (Renovación Nacional); elegidos democráticamente por los habitantes de la comuna El Bosque por el período 2004-2008.

9.2.- La Municipalidad de El Bosque

La Municipalidad de El Bosque es la entidad laboral más grande de la comuna, presenta una planta municipal que llega a los 461 funcionarios destacados en su edificio consistorial, una planta de funcionarios de educación que alcanza a los 1.200 personas entre docentes, administrativos, paradocentes y personal adscrito a la Dirección de Educación Municipal y una planta de 500 funcionarios dependientes de la Dirección de Salud que administra los 5 Centros de Salud y el Centro de Salud Mental y Familiar y los 3 Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU).

El presupuesto anual de la Municipalidad de El Bosque alcanza a los 5.200 millones de pesos.

Su estructura orgánica está formada por las siguientes Direcciones y sus correspondientes titulares.

- Alcalde Sadi Melo Moya , Profesor de Estado en Castellano, Magíster en Desarrollo Urbano
- Secretario Municipal Nelson Venegas , Abogado

- Director Jurídico Ximena Lauria , Abogada
- Director de Secplan Jorge Núñez , Administrador Publico
- Directora de Dideco Paola Cisternas , Medico Veterinario
- Director de Adm. y Finanzas Jorge Ayala , Ingeniero Comercial
- Directora de Tránsito Ivonne Hidalgo , Administradora Publica
- Director de Obras Eduardo Ortiz , Arquitecto
- Director de Aseo y Ornato Fernando Pizarro , Profesor de Estado
- Dirección de Participación Ciudadana Naldi Chiang , Asistente Social
- Director de Recursos Humanos Elizabeth Pardo , Administradora Publica
- Director de Control Jorge Maregatti , Administrador Publico
- Director Económico Laboral Martín Fritz , Administrador Publico.
- Director de Educación Alonso Moena , Profesor de Estado
- Directora de Salud Maria Teresa Escobar Meza, Medico Familiar
- Casa de la Cultura Antonio Donoso , Profesor de Estado en Castellano y Filosofía

El presupuesto anual de la Municipalidad de El Bosque alcanza a los 5.200 millones de pesos, siendo en un 60% destinado al funcionamiento y desarrollo de la institución (personal, servicios), desglosándose el saldo restante a prestaciones específicas y a la contraparte requerida por los sistemas de salud y educación.

9.3.- Desarrollo General de la Institucionalidad Comunal

La constitución de las nuevas municipalidades en el año 1991 vino a dar respuesta a una antigua demanda de las zonas más empobrecidas del sector sur de Santiago, la de poder contar con una Institución que actuara sobre sus necesidades más urgentes y posibilitara el acceso a servicios, incorporando además el criterio de la calidad y la gestión con participación, lo anterior además en un marco de surgimiento del proceso de transición a la democracia

Esas expectativas de carácter social y política vienen a dar contenido a la naciente Municipalidad de El Bosque, las que también comienzan a verse representadas en la constitución de su estructura orgánica, que comienza a componerse de un 20% de personas trasladadas de las Municipalidades de San Bernardo y La Cisterna y un 80% de profesionales, técnicos, administrativos, auxiliares que ingresan por primera vez al

servicio público, y que además obedecen a un perfil de carácter técnico- político comprometidos con el incipiente proceso democrático

“Los logros más resaltables de esta fase de la gestión, están dados por la conformación de un equipo técnico profesional, que está altamente sensibilizado por las distintas problemáticas que se constatan a nivel del territorio comunal, situación que lo lleva a plantearse un estilo de “hacer gestión” abierta, sensible a los vecinos y a los habitantes de la comuna” (Melo Moya, 1992,p. 3).

Este sentido de gestión es el que comienza a distinguir a la Municipalidad de El Bosque, en los años venideros será reconocido en diversas instancias gubernamentales por sus sistemas de planificación participativa, el abordaje de problemáticas sociales emergentes (VIF, Consumo de drogas, maltrato infantil, deserción escolar), en donde siempre lo central estaba dado en el componente de trabajo social.

“ El Bosque crece con su gente. Desea ser un territorio más frondoso, desea ser un espacio de vida, de trabajo y de diálogo que satisfaga las necesidades de sus niños, sus jóvenes, sus mujeres, sus adultos mayores, y en general, de todos sus habitantes” (Melo Moya, 1993,p.6))

Esta visión del desarrollo comunal, va implicando la necesidad de implementar sistemas de gestión interno que posibiliten un equilibrio entre la vocación social con un funcionamiento eficiente de la Municipalidad.

9.4.- Gestión Interna

La Municipalidad de El Bosque al ser una entidad municipal nueva, ha contado en su proceso institucional con diversas iniciativas tendientes a generar condiciones de un desarrollo eficiente y eficaz. En ese contexto entre los años 1996 al 2000 se implemento la iniciativa del **Programa de Fortalecimiento Institucional** dispuesta por la Subsecretaria de Desarrollo Regional y Social, dependiente del Ministerio del Interior cuyos objetivos se centraron en los siguientes propósitos

El objetivo general es fortalecer la capacidad de gestión de las municipalidades para que puedan realizar una administración eficiente y actuar como agente del desarrollo comunal. Las principales líneas de acción de este programa, son:

- Fortalecer y potenciar la capacidad de gestión interna de los municipios en el ámbito organizacional y de recursos humanos
- Fortalecer las capacidades gerenciales y de liderazgo de los directivos municipales
- Mejorar las capacidades de planificación, organización y administración interna municipal
- Fortalecer la autonomía financiera de los municipios participantes.
- Mejorar las capacidades de planificación, administración y control de los municipios en la prestación de servicios
- Transferir a las municipalidades capacidades que permitan realizar una gestión más cercana a los usuarios y la comunidad
- Incentivar y fortalecer la innovación y la asociatividad dentro de las municipalidades.

Habiéndose aplicado este programa durante tres años en la citada institución pública nos encontramos con que los elementos centrales destacados de Profim en lo relativo a la gestión y desarrollo de la variable recursos humanos destacaban en los siguientes puntos :

- a) Personal con experiencia en trabajo social y político previo a su inserción institucional
 - b) Presencia de motivación y entusiasmo que no se compadece con las remuneraciones
 - c) Deficiente coordinación
 - d) Dificultades de toma de decisiones en los mandos altos y directivos
 - e) Deficiente gestión de capacitación y fortalecimiento de habilidades personales
- (Díaz Nilo, 1999, p. 62).

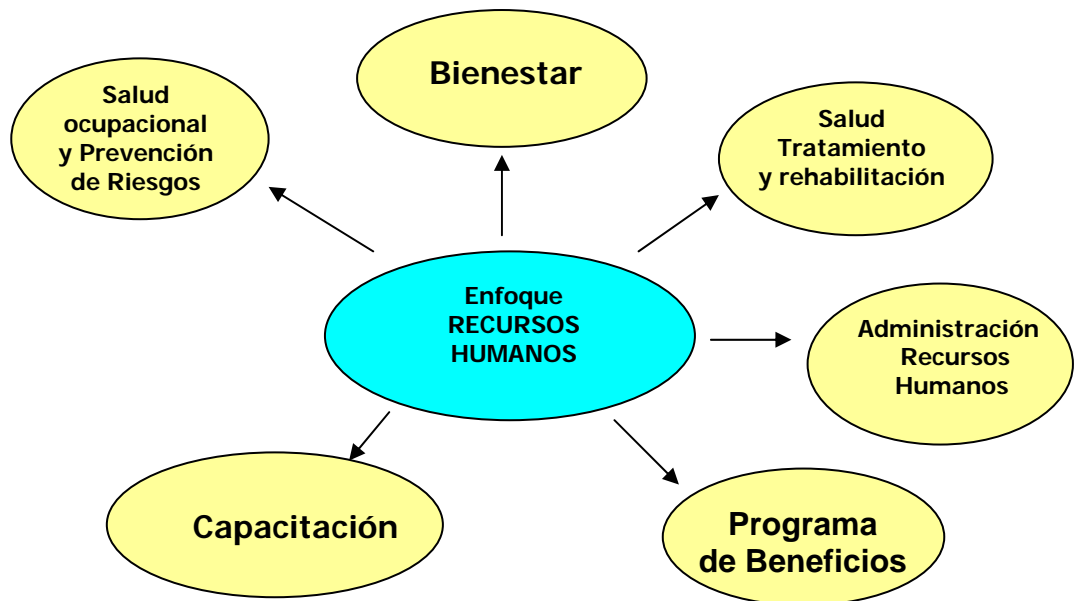
9.5.- Política De Recursos Humanos

Bajo este diagnóstico general se han ido diseñando diversas políticas que intentan generar un abordaje proactivo frente a las dificultades descritas. Una de ellas es la política de recursos humanos la que se orienta desde el año 2001 con un nuevo plan de desarrollo, centrada fundamentalmente en los y las funcionarios(as) que se insertan en la planta municipal y no necesariamente contemplan a los y las trabajadores de los servicios municipales de salud y educación, como tampoco incorpora a aquellos que pueden estar contratados a honorarios.

Fundamentalmente esta política se ha centrado en tres ejes de desarrollo, las que han sido consensuadas con los diversos estamentos de la entidad municipal.

- a) Generación de una política de servicios de bienestar en tanto convenios con instituciones comerciales, financieras, de salud, como también de carácter económico con prestamos, devoluciones por gastos médicos, bonos de matrimonio, nacimiento y defunción, apoyos económicos para el buen rendimiento académico de hijos (as) o funcionarios estudiantes, cabañas de recreación en Balneario de Las Cruces.
- b) Apoyo a la capacitación específica para la gestión y desarrollo administrativo, destacada en técnicas diversas para el buen desarrollo de la función.
- c) Establecimiento de coordinación triestamental para el desarrollo de los sistemas de bienestar con la presencia de representantes de los trabajadores, representantes de los directivos y representantes del Alcalde (Toro Sánchez, 2005,p.22).

DIAGRAMA DE FUNCIONAMIENTO AREA RECURSOS HUMANOS



Este programa es ejecutado desde el año 2002 y ha permitido además generar un acercamiento a antecedentes situacionales del comportamiento de carácter laboral.

Las estadísticas internas de la Municipalidad indican una alta inasistencia laboral, un flujo significativo de licencias medicas por trastornos de comportamiento, y de acuerdo a un estudio realizado por la Asociación Chilena de Seguridad durante el año 2001 una tasa de un 42% de tabaquismo y un 35% de consumo de alcohol, tomando como referencia a los 461 funcionarios municipales.

En relación a su informe anual sobre ausencias y causales de las mismas durante el año 2005 aumentaron las ausencias laborales en un 2,3 días en relación al año 2004, siendo la tasa de ausentismo laboral es de 14,3 días por trabajador siendo que a nivel nacional durante el año 1999 es de 5 días. Por ultimo las licencias médicas relacionadas con trastornos mentales y enfermedades del comportamiento alcanzan a un 15,2% siendo la tercera causa de licencia médica durante el año 2005 (Toro Sánchez, 2005,p 24)

A partir del año 2005 y en coordinación con el Programa “Previene” (entidad que coordina los programas comunales relacionados con la prevención de drogas) se implementan talleres de auto cuidado con orientaciones de técnicas basadas en las terapias naturales y alternativas, que consideran una asistencia anual de 40 personas.

9.6.- Contingencias del periodo

Al momento del desarrollo de esta investigación, diversos sucesos han estado ocurriendo al interior de la Municipalidad, que aparentemente, han afectado su clima organizacional. El mas notable es que, existe un sumario de Contraloría General de la Republica que afecta al Sr. Alcalde Sadi Melo Moya y a un grupo de directores por una venta indebida de luminarias que habían sido retiradas de su funcionamiento en la comuna, los cargos están formulados, y al Alcalde en particular se le acusa de “notable abandono de deberes”. Este evento ha significado una polarización institucional, divergencias en el Concejo Municipal, antagonismos políticos, que han complejizado el clima laboral y la visión de la comunidad respecto de la ética de la institución.

4.- MARCO METODOLOGICO

A) Enfoque metodológico

El propósito de la presente investigación hizo referencia **a cuál era la percepción de los trabajadores y las trabajadoras de Ilustre Municipalidad de El Bosque respecto de las políticas y prácticas de promoción de la salud mental y el auto cuidado que se han implementado en dicha institución pública** Por tal motivo se opto por un enfoque metodológico de carácter **cualitativo**. Este enfoque nos permitió acercarnos a los objetivos de la investigación por medio del discurso de Las personas vinculadas a este estudio , entendiéndolo éste como el “conjunto de prácticas lingüísticas que mantienen y promueven ciertas relaciones sociales” (Iñiguez y Antaki, 1994:64 en Iñiguez, 1985). Podemos decir, entonces , que el discurso consiste en una sucesión de elementos que le dan forma y lo constituyen, que cada elemento de un discurso tiene su significado específico y que los discursos son sistemas de significados. Estos significados no son explícitos, son supuestos. La metodología cualitativa, entonces nos permitió, a través de lo dicho por los entrevistados, develar los supuestos que están a la base de sus lecturas respecto de los factores incidentales; ya sean protectores y/o estresores de una política de salud mental

Posibilita (la metodología cualitativa) conocer cómo los trabajadores subjetivan la experiencia de la política de salud mental y auto cuidado, así como identifican sus propias necesidades y motivaciones en este contexto institucional.

Este tipo de investigación, a su vez, posibilita la interacción social entre los actores y el investigador, a diferencia de los métodos cuantitativos en los que existen hipótesis y procedimientos determinados. La metodología cualitativa en este sentido asumió que el objeto de estudio se construya durante el proceso mismo de investigación en el escenario particular donde se lleva a cabo; rescatando siempre a la persona como un todo,

El investigador que hace investigación cualitativa quiere entonces llegar a la comprensión, a la interpretación y a la presentación de lo esencial de los fenómenos humanos y sociales que el estudia. Para obtener este fin, el investigador no tiene otra opción que asumir el mismo el rol de primer instrumento de investigación, y se obtiene en todas las etapas de la investigación, con todas las consecuencias que ese rol contiene. Debe confiar y considerar como instrumento de investigación lo más apropiado para el estudio científico de sujetos humanos (Quilaqueo, 2000,p.7).

La metodología cualitativa permitió conocer entre otras cosas, lo que le ocurre a las personas, a los sujetos en el ámbito de la aplicación de una política, así como también interpretar y analizar los procesos personales, institucionales y sociales que se encuentran relacionados Tomando en cuenta que cada proceso se da en un marco histórico, cultural y en un contexto social y físico particular. Por ello, dio la posibilidad al investigador de participar activamente en esta interacción facilitando la inserción de éste por medio del discurso en las formas de percibir y comprender la realidad que expone esta investigación

Permite entonces abocarnos a la integración de antecedentes, de forma de incorporar todos los elementos con los cuales el sujeto construye su percepción y define por ende su visión de la realidad laboral que lo atinge, y por ende también lo que requiera , lo que aspira y lo que lo moviliza.

B.- Tipo y diseño de investigación

Dada la naturaleza del fenómeno a estudiar y las características que presenta, el tipo de abordaje fue de carácter **exploratorio y descriptivo**. Entendiendo éste tipo de estudios como aquellos que tienen como lo precisa Avila Baray (2006) de acuerdo con Kerlinger (1983) los estudios exploratorios buscan hechos sin el objetivo de predecir las relaciones existentes entre las variables. Se utilizan en situaciones en las que prácticamente no se dispone de información o el tema casi no se ha investigado “

Comprendemos, que al abordar el presente estudio de forma exploratoria nos da la posibilidad de adentrarnos en la realidad laboral y por tanto, lograr identificar por medio del discurso de los personas entrevistadas cuales son las percepciones, significados, así

como, las posibles expectativas, que se estarían gestando en el ámbito ocupacional. Lo que integra elementos significativos a la construcción y metodología de planificación de la política en recursos humanos. Así también pretende la descripción de percepciones, que vienen a ser sistemas de interpretación de un fenómeno, su análisis y su posterior comparación.

Correspondió a un diseño de carácter **no experimental**, es decir, también conocida como La investigación como investigación Ex Post Facto, que significa que viene después de ocurridos los hechos. En esto Avilla Baray (2006) nos señala de acuerdo con Kerlinger (1983) la investigación Ex Post Facto es un tipo de “(...)investigación sistemática en la que el investigador no tiene control sobre las variables independientes porque ya ocurrieron los hechos o porque son intrínsecamente manipulables,” (Kerlinger 1983,p.269).

Esto quiere decir que los cambios en la variable a estudiar (en este caso las percepciones) ya ocurrieron y la investigación tuvo que ceñirse a la observación de situaciones ya existentes dada la incapacidad de influir sobre las variables y sus efectos ya que no tiene la capacidad de poder actuar sobre ellas, debe solo observar y reportarlo.

Dentro de lo anterior este estudio además se definió como **transeccional**, por que se midió variables de manera individual, reportándolas de manera descriptiva

C) Delimitación del campo a estudiar

- **Definición universo de estudio:**

El Universo estuvo compuesto por los 461 trabajadores y trabajadoras de planta, y contrata pertenecientes a la Ilustre Municipalidad de El Bosque y que son receptores de las políticas de la Dirección de Recursos Humanos , incluyendo en este universos a los trabajadores(as) de las dependencias administrativas de las Direcciones de Salud y Educación quienes a pesar de ser entidades descentralizados de los Ministerios de Salud y Educación respectivamente, implementan en el ámbito de los recursos humanos políticas que se corresponden en su definición desde la Municipalidad de El Bosque.

- **Muestra**

Criterios de selección de la muestra

Ser funcionario municipal de planta y/o contrata regido en sus funciones laborales por la ley N° 18.883 (1989).

La muestra utilizada para la realización de esta investigación, correspondió a 16 funcionarios y funcionarias y esta dada por la representación de los tres estamentos presentes en la Municipalidad, es decir, estamento político, estamento directivo y estamento funcionario. Nos interesa generar análisis comparativo de las percepciones por ende consideramos relevante el levantamiento de antecedentes de estos tres categorías.

Ahora bien para ello entendimos la representación del estamento político en la figura de su Alcalde, fundamentando ello, en que ha sido el único, administrador político con el cual ha contado esta Municipalidad y por ende ha dado cuenta de todas las gestiones aplicadas en esta Institución. La Directora de Transito, por que correspondió a las unidades en donde durante el año 2005 y 2006 se ha aplicado de manera mas directa todas las actividades del Plan de Gestión de Recursos Humanos (ya señalado anteriormente), como así también a funcionarios y funcionarias de las Direcciones de Transito, Dideco, Salud y Obras que han participado directamente en la aplicación de diversos procesos de capacitación en salud ocupacional.

De lo anteriormente descrito se logró la participación de funcionarios y funcionarias de acuerdo a la siguiente distribución:

NOMBRE	DIRECCION	ESTAMENTO
1. E C	Social-Dideco	Profesional- Asistente Social
2. S A	Territorial- Dideco	Profesional- Socióloga
3. M R	Salud	Ingeniero Ambiental
4. E U	Obras- Ejecución	Profesional- Ingeniero de Ejecución
5. M P A	Social- Dideco	Profesional
6. C G	Salud	Administrativo

7. A C	Transito- Licencias	Administrativo
8. I N G	Obras	Administrativo
9. L Y C	Obras	Administrativo
10. J M R	Dideco-Social	Administrativo
11. Y A	Dideco-Higiene	Administrativo
12. R A B	Transito- Licencias	Administrativo
13. E O	Transito	Administrativo
14. C V	Salud	Administrativo
15. I H M	Transito	Administradora Publica
16. S M		Profesor de Estado- Magister

M

Correspondió a una **muestra de tipo no probabilística** dado que operaron criterios de selección para la aplicación de esta investigación, así también la entendimos como **intencionada** ya que la muestra correspondió a la representación de la manera mas precisa posible la opinión de los y las trabajadores (as), para ello utilizamos información previa que manejamos del universo donde se aplica esta investigación.

D) Técnicas e instrumentos de recolección de la información

Para la recolección de información utilizamos dos técnicas que se van a relacionar con el tipo de muestra ya descrito, que serán entrevistas estructuradas y grupos focales.

La entrevista estructurada, en las que el entrevistador se valió de una guía temática que indicó las preguntas que habrá de formular.

Esta consistió según Kerlinger (1997), en "la recogida de información a través de un proceso de comunicación, en el transcurso del cual el entrevistado responde a cuestiones, previamente diseñadas en función de las dimensiones que se pretenden estudiar, planteadas por el entrevistador". La entrevista del tipo estructurada sería mejor que los cuestionarios autoadministrados para sondear el comportamiento de las

personas, sus intenciones, sus emociones, sus actitudes y sus programas de comportamiento.

La entrevista estructurada se caracteriza por ser una entrevista que se realiza a partir de un cuestionario previamente elaborado, el cual es aplicado resguardando , tanto en el contenido de las preguntas como en su orden. Tiene la ventaja de impedir los sesgos del entrevistador, y de centrar la atención del discursos en los temas previamente señalados, las condiciones esenciales para un buen desarrollo de esta metodología tiene que ver con el campo de la preparación donde se orienta la situación a que el entrevistado se sienta a gusto y tenga una buena impresión del entrevistado. Para ello, el entrevistador desarrolla una buena disposición y conocimiento del guión de preguntas que aplico, de modo tal de no provocar la impresión de improvisación. También se hace importante considerar el setting de la entrevista que debe considerar un lugar alejado de fuentes de ruido y de interrupciones, de modo tal de facilitar la comunicación, así también este clima debe favorecer que una vez iniciada la entrevista, se debe dar a conocer los objetivos y la justificación de la realización de la entrevista al entrevistado, recalcando la confidencialidad de los datos que éste aporta, propiciando que la entrevista se realice de manera fluida, sin interrupciones, generando un dialogo que favorezca el sentido de la misma, manteniendo en todo momento la objetividad del proceso.

En ese sentido este instrumento se aplicó inicialmente a 2 personas de las señaladas en la muestra, a saber, una de ellas se orientara hacia el Alcalde la Municipalidad de El Bosque y a la Directora de Transito. En ambos casos correspondieron a personas que han permanecido vinculadas a la Municipalidad desde sus inicios, que han incidido en el diseño de planes y programas vinculados al Programa de Fortalecimiento Institucional, que participan de la gestión directiva de la Municipalidad, y que se han vinculado a la implementación de las políticas de salud mental y auto cuidado implementadas estos últimos tres años. Lo anterior tuvo por objetivo centrar una opinión de un entrevistado con trayectoria institucional, con pertenencia temática y con responsabilidades administrativas en recursos humanos específicos.

En relación a la segunda técnica aplicamos grupos focales, en ese sentido la entendimos como una metodología que propicio el desarrollo de

Una reunión con modalidad de entrevista grupal, abierta y estructurada, en donde se procura que un grupo de individuos seleccionados por los investigadores, discutan, y elaboren desde la experiencia personal, una temática o un hecho social que es objeto de investigación (www.educarchile.cl, 2005,p.1)

Bajo esta lógica entendimos que los grupos focales facilitan y permiten en un grupo lo siguiente

“focalizar su atención e interés en un tema específico de estudio e investigación que le es propio, por estar cercano a su pensar y sentir; y es de “discusión” porque realiza su principal trabajo de búsqueda por medio de la interacción discursiva y la contrastación de las opiniones de sus miembros. El grupo focal es un método de investigación colectivista, más que individualista, y se centra en la pluralidad y variedad de las actitudes, experiencias y creencias de los participantes, y lo hace en un espacio de tiempo relativamente corto.” (Martínez, Miqueles, 2003, p. 1)

Los grupos focales debe considerar en esta investigación espacios y horarios adecuados, presentación de los objetivos a los asistentes, tanto de la investigación, como del grupo, la identificación de los y las participantes, la presencia de un observador(a) y la aplicación de una pauta de chequeo por parte de este último, además de considerar los métodos de registros que pueden ser escritos, audio o audiovisuales.

En relación a ello se propuso la aplicación de 3 grupos focales con 4 a 5 personas en cada momento, con una representación de equivalente de personas de planta y/o contrata de las Direcciones señaladas.

La justificación de estos instrumentos se explico en tanto permitió recabar información de manera directa de los individuos seleccionados para la muestra, facilitando el poder contemplar otras variables al momento de aplicarlos (estados de

animo, factores ambientales), proporciono además el contacto personal y directo, generando condiciones para una comunicación más completa, y de mayor calidad que fue fundamental para esta investigación donde se dieron también lógicas de auto cuidado en la relación establecida con los miembros de la muestra y proyectar una imagen satisfactoria del profesional de la psicología. La selección de estas técnicas implicó la posibilidad de profundizar en ambos casos la información requerida por la investigación, así también facilitó la representación discursiva generando los elementos esenciales para el posterior análisis de discurso y la comparación estamental que se definieron en los objetivos.

Pauta de Entrevista Estructurada

Cada pregunta se orientara a dar cuenta de los objetivos de la investigación

- 1.- ¿Cuál es su visión de las políticas de promoción de la salud mental y el auto cuidado implementadas en la Municipalidad de El Bosque?

- 2.- ¿Cuáles considera usted que son los factores protectores y/o estresores a nivel laboral que afectan a los(as) trabajadores(as) de la Municipalidad de El Bosque?

- 3.- ¿Qué necesidades presenta usted sobre prácticas de salud mental y auto cuidado?

- 4.- ¿Qué requerimientos percibe usted que sus trabajadores(as) tienen respecto de estas materias?

- 5.- ¿Qué iniciativas promovería en este ámbito en su unidad de trabajo?

GRUPO FOCAL

Orientación temática de los grupos

- 1.- Experiencias en actividades, programas, de auto cuidado y salud ocupacional
- 2.- Valoración que se asigna a este tipo de experiencias
- 3.- Factores protectores que se perciben en el espacio laboral y que influyen en la salud y el auto cuidado de las personas

4.- Factores estresores que se perciben en el espacio laboral y que influyen en la salud y el auto cuidado de las personas

5.- Necesidades y expectativas frente a los procesos de salud y auto cuidado

E) Plan de Análisis de la información

Se aplicó un **análisis de contenido de tipo semántico y categorial**. Esto se relacionó con que establecimos un análisis respecto de los significados que las personas de la muestra le endosan a las políticas de salud mental y auto cuidado, factores protectores, estresores y requerimientos y necesidades de la Municipalidad de El Bosque. Fue categorial por que incidió en la definición de una estructuración de los significados, que facilitó la segunda parte de este proceso que consideró un **análisis comparativo por estamento**, permitiendo abordar a conclusiones respecto de las percepciones de los sujetos en torno a la materia de esta investigación.

Para ello nos planteamos avanzar en un contexto que busca conocer desde los sujetos, de una forma inductiva, buscando “Conocer el significado que está inmerso en la trama tejida por el texto o discurso de los sujetos entrevistados.” (Echeverría, G, 2005, p. 5).

A partir de esta concepción se avanzó en una lógica de análisis de contenido que se relacionó con un examen de discurso que da cuenta de él ir distinguiendo, separando y primando elementos de los relatos dispuestos en nuestras técnicas de recopilación permitiendo con ello destacar y distinguir las diversas temáticas comunes que se representan en las expresiones de las personas convocadas

Dentro del ámbito del análisis cualitativo, se utiliza un análisis por categorías que va a permitir rescatar temáticas, ideas y sentires que se encuentran presentes en las narrativas recogidas.

Ahora bien para mirar el texto hemos desarrollado una lectura más específica de unidades básicas y menores que son citas, “es decir fragmentos del texto transcrito, que corresponde a una frase y que refieren subjetividades e intuiciones ya reconocidas por los investigadores al delimitar el problema.” (Echeverría, G, 2005, p.9).

Una vez definidas las citas, se agruparon por categorías consideradas como agrupaciones discursivas que en su totalidad dieron cuenta de los objetivos de esta investigación. Ello permitió generar una distribución por estamento, que en nuestro caso dió cuenta de los sectores políticos y directivos, profesionales y administrativos, una vez establecidos esta separación y como una forma clasificar más específicamente los discursos se establecieron con subcategorías que dan cuenta de “las agrupaciones de citas, en tanto unidades o fragmentos de los textos, que tienen un sentido o idea en común, pero con un nivel de globalidad y abstracción menor que las categorías.” (Echeverría, G, 2005, p.10).

En este sentido y a manera de conclusión de este aspecto resaltamos el siguiente párrafo:

“El procedimiento, en términos globales y generales, arranca desde las transcripciones de las entrevistas (individuales o grupales) rescatando y destacando las citas que aluden a temáticas relevantes para el problema definido en esta investigación. Posteriormente se agrupan las citas de manera de construir tópicos con sentido que refieren a temas diferenciables. Luego se revisan los tópicos para ir generando categorías, que implican agrupaciones de un mayor nivel de integración. Finalmente, se construye una integración interpretativa que busca situar las categorías y tópicos dentro de una red de sentido, que posibilite construir esquemas de distinciones que apunten a responder las preguntas iniciales del estudio.” (Echeverría, G, 2005, p.12).

5- ANALISIS Y RESULTADOS

Producción de los datos

De acuerdo a lo establecido en el diseño metodológico de esta investigación, se aplicaron dos técnicas de recopilación de información. Por una parte se llevaron a cabo la aplicación de dos entrevistas estructuradas que dieron cuenta de la opinión del cuerpo político y directivo del Municipio y se formularon además tres grupos de discusión donde se representó la opinión de profesionales, y representantes de los escalafones de carácter técnico y administrativos, participando en ambos procesos un total de 16 personas de la Municipalidad de El Bosque.

En el contexto de dar cuenta de los objetivos de este estudio las dos entrevistas estructuradas tuvieron el objetivo de centrar la opinión de las autoridades en el plano de la política implementada en el contexto de la promoción de la salud y el auto cuidado en la Institución, como así también definir los factores que incidían en su desarrollo o debilitamiento.

Así mismo en los tres grupos de discusión se tendió a representar las percepciones de los funcionarios y funcionarias en tanto la visibilidad de la política y los elementos que influían en su promoción o retroceso, enmarcado además fundamentalmente desde la construcción de la experiencia de los y las entrevistados(as).

Dada la naturaleza cualitativa de este estudio que busca conocer el significado que está dado sumido en el discurso de los sujetos entrevistados, se define la realización de un análisis de contenido, basado en una revisión cualitativa de categorías que permite rescatar las concepciones, percepciones que se encuentran dadas en los discursos recogidos en la Municipalidad de El Bosque. Para esto y de acuerdo a los objetivos dados en esta investigación se trabaja sobre la base de categorías predefinidas y que se asignan a continuación de acuerdo a la siguiente conceptualización:

- **Caracterización de las experiencias de auto cuidado y salud en el espacio laboral**

Se refiere a las vivencias personales en que han participado los sujetos y que han reconocido como parte de los aspectos de promoción de la salud y auto cuidado en la institucionalidad.

- **Valoración de las experiencias de auto cuidado y salud en el espacio laboral**

Da cuenta de la significación de carácter positiva y/o negativo que a los sujetos le dan la participación y/o reconocimiento de la política de salud y auto cuidado en la Municipalidad.

- **Reconocimiento de Factores protectores de la salud y del auto cuidado en la Institución**

Se relaciona con el reconocimiento de aquellos elementos que el sujeto percibe como favorables, promotores y generadores de una entidad abocada al desarrollo de las temáticas de salud y auto cuidado.

- **Reconocimiento de factores estresores de la salud y el auto cuidado en la Institución**

Se relaciona con el reconocimiento de aquellos elementos que el sujeto percibe como desfavorables, riesgosos y contraproducentes en una entidad en lo relativo a la política de salud y auto cuidado.

- **Necesidades y expectativas frente a las practicas de salud y auto cuidado**

Se vincula con aquellos elementos que se sugieren en el contexto de la definición de los componentes de una política de salud y auto cuidado en la Institución.

Una vez realizado este proceso, hemos realizado una lectura profunda y selectiva que nos ha permitido encontrarnos con citas que dan cuenta, a la vista de esta investigadora, de las unidades de sentido del discurso de los funcionarios y funcionarias entrevistados(as) de la Municipalidad de El Bosque. Ello ha permitido la distribución por tabla de clasificación de las categorías discursivas tanto a nivel del estamento directivo (anexo 1), estamento profesional (anexo2) y estamento administrativo (anexo 3), es en esta clasificación donde comenzaron a emerger las especificaciones en cada estamento, los que nos permitió construir un sistema de subcategorías que dan cuenta de las dimensiones más detalladas en que los discursos pudiesen organizarse, los que van surgiendo de manera inductiva desde las citas, como fragmentos de los discursos y que permite generar un abordaje específico de las percepciones obtenidas de los diversos estamentos en que se basa este estudio, las que se describen a continuación:

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	DEFINICION
1.- Caracterización de las experiencias de auto cuidado y salud en el espacio laboral	a) Como capacitación	Se reconoce como una actividad de formación específica en un tema
	b) Como espacio de desarrollo personal	Se reconoce como una actividad que aporta a las capacidades y habilidades personales en general
	c) Como espacio para el desarrollo laboral	Se reconoce como una herramienta que aporta al mejoramiento de las condiciones estructurales de carácter laboral.
2.- Valoración de las experiencias de auto cuidado y salud en el	a) Como experiencia de carácter personal	Se relaciona con un significado positivo y /o negativo a nivel de

espacio laboral

experiencia individual y con efectos sobre su desarrollo personal

b) Como experiencia en el ámbito laboral Se relaciona con un significado positivo y/o negativo a nivel de experiencia de carácter laboral y sus efectos como herramienta de trabajo.

c) Como experiencia en el ámbito estructural y administrativo Se vincula con un significado positivo y/o negativo a nivel de experiencias de carácter funcional que influye en el desarrollo del clima y estructura municipal

3.- Reconocimiento de Factores protectores de la salud y del auto cuidado en la Institución

a) Ambientales Se define desde los aspectos de infraestructura y equipamiento de la Institución

b) Organizacionales Se refiere a los elementos de carácter administrativo y de funcionamiento de la estructura organizacional

c) Sociales Se refiere a los elementos vinculados a los aspectos relacionales de la Institución

d) Políticos Se refiere al nivel de toma de decisiones de orden institucional que favorecen

		la salud ocupacional
4.- Reconocimiento de Factores estresores de la salud y del auto cuidado en la Institución	a) Ambientales	Se define desde los aspectos de infraestructura y equipamiento de la Institución.
	b) Organizacionales	Se refiere a los elementos de carácter administrativo y de funcionamiento de la estructura organizacional
	c) Sociales	Se refiere a los elementos vinculados a los aspectos relacionales de la Institución
	d) Políticos	Se refiere al nivel de toma de decisiones de orden institucional que influyen negativamente la salud ocupacional
5.- Necesidades y Expectativas frente a la salud ocupacional y la promoción del auto cuidado.	a) Ambientales	Se refiere a las condiciones de infraestructura, equipamiento, insumos operacionales que favorecen el auto cuidado y la promoción de la salud
	b) Administrativo Organizacionales	Se refiere a las situaciones derivadas del funcionamiento administrativo, organizacional de la institución.

- | | |
|-------------------------------|--|
| c) Relacionales
vinculares | y Se relaciona con las situaciones derivadas del sistema de funcionamiento social al interior de la entidad y entre los funcionarios(as) |
| d) Políticos | Se refiere al nivel de toma de decisiones de orden institucional que favorezcan la salud ocupacional |

Análisis y resultados

Hemos iniciado esta investigación con el establecimiento de algunas ideas respecto del quehacer de la salud ocupacional en Chile y , en particular, en la Municipalidad de El Bosque encontrando en estos antecedentes elementos que vienen a configurar un estado de situación respecto de este aspecto del desarrollo psicosocial de los funcionarios y las funcionarias de esta Institución Pública, las que podríamos definir respecto de los siguientes componentes :

- a) Definición de una política de servicios de bienestar en tanto convenios con instituciones comerciales, financieras, de salud, como también de carácter económico con prestamos, devoluciones por gastos médicos, bonos de matrimonio, nacimiento y defunción, apoyos económicos para el buen rendimiento académico de hijos (as) o funcionarios estudiantes, cabañas de recreación en Balneario de Las Cruces.
- b) Implementación de procesos de capacitación específica para la gestión y desarrollo administrativo, destacada en técnicas diversas para el buen desarrollo de la función.

- c) Generación de coordinaciones de carácter triestamental para el desarrollo de los sistemas de bienestar con la presencia de representantes de los trabajadores, representantes de los directivos y representantes del Alcalde.

Junto a estos antecedentes hemos considerado que el auto cuidado y la promoción de la salud de las personas se relaciona con esquemas de orientación que tienden a favorecer el buen desarrollo integral de un sujeto; y que eso se promueve desde la lógica en que este sujeto reconozca y potencie entre, entre otras, sus capacidades personales en función de un estado de bienestar individual y de incidencia familiar y social y que en ese proceso una Institución promueva desde la lógica de sus propios valores, condiciones y escenarios favorables para esta situación de bienestar integral. En ese sentido hemos ubicado los discursos establecidos en este estudio desde una perspectiva subjetiva hasta una posición de proyección de las percepciones de la política implementada por la entidad en las materias de salud y auto cuidado. Para un mejor desarrollo y lectura de estas percepciones hemos privilegiado realizar una presentación por estamento de carácter descriptivo por categorías, para posteriormente generar un análisis comparativo de los discursos que permitan generar un abordaje de las visiones respecto de la materia de este estudio.

ANALISIS DESCRIPTIVO

Caracterización de las experiencias de auto cuidado y salud en el espacio laboral

Desde la definición de lo que se ha entendido por experiencia de auto cuidado por parte de los entrevistados en primer termino, nos encontramos con el **estamento de carácter administrativo** privilegia el concepto asociado al bienestar de carácter personal, a la disposición de herramientas y métodos que implican un mejoramiento en la condición de sujeto, con una perspectiva de carácter individual y que se atesora como un capital de carácter personal.

“ Sí, yo participe en un taller que se llamó de Desarrollo Personal, fue una bonita experiencia, en donde trabajamos temas de autoestima”

(E).

Así también se enuncia la necesidad de generar planos de implicancia y coordinación para su implementación y desarrollo.

“Yo creo que el auto cuidado es de a dos de quien lo ofrece y de quien lo recibe, o sea primero tienen que dártelo para que uno lo pueda entender y aceptar.” (L)

En el **plano de los profesionales**, en tanto, aparece también significado en términos del factor de desarrollo personal, pero aparentemente por lo expuesto, casi de manera más fortuitas y con baja implicancia de comprensión de una política de desarrollo laboral

“Más bien la experiencia que yo he tenido ha pasado por las actividades de auto cuidado que se efectúan en la comunidad en donde yo participo con el modelo de trabajo integrado de la Dideco, donde hemos efectuado talleres de música, baile, en este tema, pero yo nada, quizás por que también me guardo muchas cosas y esas actividades de una u otra manera te exponen” (M.P.).

En este sentido la determinación de los trabajos realizados en términos de la salud y el auto cuidado tienden a restringirse y a no leerse con un impacto en la vida laboral, lo anterior a nivel de profesionales y administrativos.

En tanto en lo relativo a los discursos de **nivel de directivos y autoridades políticas**, se valoran y se comprenden como elementos que están a la base del quehacer institucional y que incluso generan resultados específicos en los servicios prestados por la Municipalidad.

“Le generan contento a las personas que trabajan en la municipalidad y bienestar a los usuarios que reciben el efecto de estas políticas” (S),

“por que son lugares en donde se expresan las opiniones en una instancia distinta a la Dirección y se valora el que los recursos humanos propios de la organización desarrolle este tipo de actividades” (I).

Se expresa nítidamente una visión de carácter institucional y de gestión, intencionada, promovida y que tiene efectos en los diversos sistemas de trabajo que articula la Municipalidad.

Valoración de las experiencias de auto cuidado y salud en el espacio laboral

En este aspecto existe una polaridad respecto de donde se sitúan las valoraciones positivas y negativas de las experiencias relacionadas con la salud y el auto cuidado, primero podemos situar que en el **caso del personal administrativo** las valoraciones de carácter positivo se encuentran nuevamente en el aspecto personal y/o individual de los sujetos que participan de este sistema.

“Invitamos a ciertas personas de repente, y les hacemos las técnicas porque estamos en la parte de los ensayos y salen súper fascinados después” (C),

Eso refiere a los estados de satisfacción que se obtienen con este tipo de técnicas y de los métodos mediante los cuales se expresan hacia la comunidad laboral, sin embargo esta visión se concentra. Es este estamento administrativo, quien aparece con una mayor experiencia práctica en la ejecución de las actividades de auto cuidado, y nuevamente, surge una especie de necesidad de vivir este tipo de experiencias

“O sea todos tenemos responsabilidades y problemas, yo después de la pega tengo un taxi y trabajo para hacerme un sueldo extra, pero igual participo en el grupo folclórico de acá, y eso, me relaja ya que todos los días estoy en el mesón de licencias y ahí sí que la gente es prepotente y se ponen densos con uno “ (R).

Ahora bien en el **estamento de carácter profesional** se valora primordialmente desde el aspecto laboral en términos de concebirlo como un aporte para el desarrollo de las actividades cotidianas en la Municipalidad, aunque se percibe claramente que no se participa activamente en ellas, como para poder determinar el impacto que pudiese llegar a tener a nivel personal

“ Estas experiencias de auto cuidado son útiles , pues son preventivas y te ayudan a manejar problemas derivados de tus condiciones laborales y todos debiesen tener acceso a ellas”(S),

“Yo he visto varias informaciones respecto de estos temas, pero lamentablemente, no he podido participar por los horarios que se tienen y que igual la pega, de pronto, te limita a participar de otro tipo de actividades que no sean las habituales del trabajo, aunque igual a mi me gustaría, pero no he tenido, la oportunidad, más que las tardes de salud mental de la Dirección”(M)

En lo que respecta al discurso del **segmento político** de la Municipalidad , estas actividades aparecen altamente valoradas en sí mismas y porque, en cierta forma, da cuenta de un estilo de gestión.

“me parece fantástico puesto que existe una preocupación por el funcionario municipal como tal y como individuo también.”(I)

Aquí , se deja entrever una necesidad de validación del quehacer institucional. Ahora bien en lo que implica **las valoraciones negativas** de los procesos de salud y auto cuidado estos se expresan mayoritariamente en el aspecto del ámbito laboral, y también desde el aspecto organizacional. Desde el **ámbito administrativo** y en la perspectivas del aporte al desarrollo laboral este tipo de experiencias aparecen desvalorizadas y relacionadas mas bien con “perdidas de tiempo”

“ Por ejemplo, yo estoy asistiendo a reflexología y masoterapia y cuando vuelves les dices a los demás -“ voy a hacer este curso mañana”- y todos dicen- “ya para de sacar la vuelta, para perder tiempo” (C),

También se perciben; en cierta forma, como carentes de sentido y necesidad laboral

“ya que son como horarios adecuados para personas que no tienen nada que hacer después del trabajo” (Y),

Se presenta además, cierta visión peyorativa y disminuida de la acción misma ya que se presentan como experiencias de baja convocatoria y con reiteración entre quienes la vivencian

“ yo creo que hay algunas cosas que se hacen en este tema, pero hace falta interés de las personas, yo por ejemplo he visto gente que le interesa hacer gimnasia a la escuela de sordos pero siempre es un grupo reducido”(L),

Ahora bien esta percepción negativizada del auto cuidado también se proyecta desde la dimensión organizacional ya sea por que no se percibe como efectiva las técnicas implementadas o por que no se entienden dentro de un proceso de carácter estratégico .

“ Y nos sacaron un perfil de cada uno, nos entrevisto un psicólogo. A todos les dijeron sus cualidades, para esto sirve, debería trabajar en esto y bla,bla,bla. Y eso no sirvió para nada , o sea no se ocupo. Se hizo un tremendo trabajo y no sé que paso con el estudio. Nosotros todos esperábamos, aquí se van a resolver el problema, aquí cada uno va a quedar bien ubicado”(A)

“ Yo no siento que se tomen la molestia de pensar en lo mejor para los trabajadores y no toman en cuenta que mientras mas grato se trabaja mas se rinde. Nosotros acá en Salud hacemos actividades de salud mental una vez al mes, pero igual es poco y no es sistemático, ni permite aprender claramente” (C).

Decepción, malestar, falta de cumplimiento de expectativas, prejuicios, aparentemente con estos conceptos convive y se expresa la salud ocupacional y el auto cuidado en la Municipalidad de El Bosque.

Esta mirada critica se representa, en el **campo de los profesionales**, mas bien como una visión que se relaciona con necesidades y reconocimiento de estas técnicas como elementos significativos para el desarrollo organizacional de la Institución

“ Creo que ha sido bueno, pero claramente escaso, yo siento que se pretenden incorporar conceptos de manera que aparezca como que se esta haciendo, pero claramente nuestro principal problema es la practica” (MP)

“ Y cuando los temas son de salud, auto cuidado, no interesan por que la perspectiva es tener una política de capacitación que pueda suplir las necesidades de formación, de formación superior y todo eso, te fijas, muchas veces se perciben como necesidades del Municipio, la persona no la ve como una cosa que tenga que ver con sus intereses “(E).

Sin embargo desde el **estamento directivo y político** surge una tercera percepción que son los intereses de los funcionarios a la hora de demandar bienestar y auto cuidado.

““Claramente nadie viene a pedir un bono para atenciones de psicólogos, lo mas los días libres para esparcimiento y hacer algo de fraternidad, pero como demandas que yo conozca, no “ (S)

Reconocimiento de Factores protectores de la salud y del auto cuidado en la Institución

De acuerdo a lo que definimos por factores protectores los entendemos como aquellos elementos que apoyan el desarrollo del bienestar integral de una persona y que lo protege de elementos o situaciones que le afecten en sus diversas dimensiones. Estas consideraciones debiesen orientarnos en el análisis de discurso desde donde vamos a visualizar los factores protectores en la Municipalidad de El Bosque. Claramente en los discursos establecidos aparecen tres dimensiones distintas que se expresan en los segmentos estudiados. Por un lado en la percepción de los administrativos la mayor condición de protección y promoción que se observa es la que se provoca en el ámbito de las relaciones sociales y afectivas.

“ todos somos como una familia, estamos siempre pendiente el uno del otro, nos apoyamos, nos cuidamos y hacemos cosas para nuestros cumpleaños, los celebramos juntos como una familia “(Y),

Se valora que al interior de determinados equipos de trabajo existe una convivencia que nutre y promueve un bienestar psíquico, un sentido de pertenencia y de adhesión a un grupo, a una misión, a una idea de comunidad. En tanto en el estamento profesional y directivo se reconoce a los factores de carácter organizacional como elementos de promoción de la salud y el auto cuidado , “ lo primero es valorar que hay jefes que se preocupan del tema de la salud de los funcionarios, que generan condiciones de trabajo, que tienden a generar factores protectores, que incorporan capacitaciones, asumiendo que no tienen por que saberlo todo (E)”,

Esto en cierta medida se escucha como parte de la justificación del rol y de los acentos que pueden llegar a tener determinados liderazgos al interior del Municipio

“Nosotros siempre hemos puesto el acento en el cuidado del recurso humano, por que trabajamos con la población mas empobrecida, es una relación muy fuerte” (E)

Esta diferencia en la percepción de los factores protectores se aumenta cuando solo el estamento directivo menciona la presencia de factores de índole político representados en este caso en la voluntad de la autoridad del Alcalde, como un elementos significativo a resaltar en este esquema

“El hecho de que la Municipalidad cuenta con una autoridad que permite desarrollar las funciones con tranquilidad, que logra entregar a los funcionarios(as) cierta tranquilidad respecto de su fuente laboral (I)”

Aquí se registra claramente un elemento que no aparece considerado por los otros estamentos habla de una dificultad en la comprensión de la política de promoción de la salud.

Otro elemento a relevar es que ninguno de los estamentos entrevistados señala factores de carácter ambiental como elementos de protección y promoción del auto cuidado.

Reconocimiento de factores estresores de la salud y el auto cuidado en la Institución

Situamos el estrés el estrés laboral como el resultado de una conjunción de factores en el trabajo que interactúan con la persona rompiendo su nivel de homeostasis o equilibrio interno, ya sea psicológico o fisiológico.

Bajo este contexto los factores estresores pueden tener una representación en diversos niveles de una organización laboral, en el caso del análisis al interior de la Municipalidad de El Bosque nos vamos a encontrar con factores incidentales en el ámbito ambiental, organizacional, social y político. De acuerdo al análisis categorial la percepción de los tres estamentos evidencia una preocupación en los cuatro aspectos señalados, sin embargo, los énfasis son los que varían y dan cuenta del posicionamiento en que se encuentran los sujetos entrevistados frente a los factores de riesgo laboral.

El estamento administrativo fundamentalmente centra sus tensiones en los aspectos de carácter organizacional, y en ese aspecto en lo que se representan con las relaciones laborales con Directivos y Jefaturas intermedias

“ Creo que no se promueve lo suficiente, falta mas orden y que los jefes tengan la disposición de respetar a las personas, ya que de pronto son todos muy clasistas”(I), “Yo pienso que no hay auto cuidado, nosotras en mi departamento muchas veces hacemos las cosas bien, ya que llevamos muchos años trabajando en el tema, pero llega el jefe y nos pone nerviosa con sus preguntas, revisa todo denuevo y eso nos pone tensas ¿Qué auto cuidado es ese? A veces estamos mejor sin é” (J),

Se puede interpretar también que estos aspectos organizacionales generan una interferencia en los climas sociales al interior de las unidades de trabajo y en la repercusión que esto tiene en las emociones de los sujetos

“ No se nos respeta como funcionarios, la gente nos pasa a llevar y nadie nos pone condiciones de seguridad, hasta combos nos ofrecen y nadie se preocupa de ello”(I), “Me frustra en cierta medida que estemos expuestos a los estados de animo de las personas”(C).

Esta sinergia entre las condiciones de funcionamiento y las reacciones emocionales de los funcionarios, genera una percepción final de la construcción de la política municipal que tiene incidencia en la salud ocupacional y una actitud de desconfianza y apatía hacia el sistema de jerarquías y autoridad de la Municipalidad

“ No se siente el respaldo en esto de los Directores y del Alcalde, ellos tienen facilidades en todo, en el horario en que llegan, en los tiempos que están en el trabajo, en los que salen a hacer pitutos afuera. Yo creo que si ellos no funcionan bien, el problema va a seguir”(I)

En lo relacionado al **estamento profesional** si bien menciona igualmente las cuatro dimensiones prioriza en su discurso dos elementos distintos que son los factores ambientales y los factores de carácter político. En el primero su principal afección son las condiciones físicas y de equipamiento desfavorables donde efectúan sus tareas cotidianas, eso conlleva a una mala disposición, a una mala imagen, a afecciones de enfermedades de carácter profesional que repercuten en sus estados anímicos claramente y por que no decirlo en sus motivaciones con las funciones que realizan, también estas limitaciones hablan de cierto nivel de angustia por las carencias de recursos para entregar a la comunidad, en lo que se definen como recursos de transferencia directa que provocan , aparentemente, grados de frustración y ansiedad en quienes se sienten afectados por estas situaciones.

“ de la silla suelta, como esta de la A, que no se merece o que estemos en un espacio súper caluroso. O sea ni nos cuidamos ni nos cuidan”(S).

”por que hay mucho discurso con el tema de la prevención de la salud, pero hay problemas reiterados , falta de espacios físicos, falta de equipamientos, limitaciones de recursos, o sea, yo no saco nada con ir a un taller de auto cuidado, si al final me tengo que encontrar con las caras de las personas mas humildes y les tengo que decir que no hay becas, no hay recursos, no hay mediaguas” (MP)

En un segundo aspecto prioritario se ubican los estresores de carácter político que hablan de una absoluta crítica al funcionamiento estructural y de desarrollo que tiene la Municipalidad en este ámbito; por una parte, traducida en una desconfianza a los sistemas de desarrollo de recursos humanos, y ;por otro lado, por la falta de proyecto estratégico que observan en las estructuras de poder de la Municipalidad, lo que resiente fuertemente nuevamente la capacidad de credibilidad y de motivación en este cuerpo que cumple roles intermedios con los estamentos administrativos y auxiliares.

“Claramente se va perdiendo primero la motivación con la Institución, la gente buena comienza a retirarse de la Municipalidad, se generan circuitos de poder y practicas nocivas como la competencia mal intencionada, la falta de orientación y rigurosidad en los planes y evaluaciones, lo subjetiva que es la opinión de algunos directores respecto de sus equipos de trabajo” (S)

“Jamás hemos tenido una preocupación del Departamento de Recursos Humanos que digan ...- Vamos a hacer un curso de cuidado personal-“ además tampoco yo creo que resulta , lo hemos tratado de hacer internamente nosotros y entre gitanos no nos vamos a ver la suerte, que el jefe es el jefe o que los equipos están quemados, este tema lo tratamos de abordar pero tampoco nos compete, sino le compete a otra unidad de la institucionalidad” (E)

Finalmente en lo que respecta al **estamento directivo** nos vamos a encontrar con que la prioridad discursiva se centra en los factores de índole ambiental y en aquellos organizacionales con incidencia ambiental que se traducen en los aspectos vinculados con habilitación de los espacios, condiciones de infraestructura, dispersión de los servicios, carencias de orden tecnológico y en menor medida con una preocupación por determinadas situaciones remuneracionales de los (as) funcionarios (as).

“No tenemos todos los servicios concentrados, que no tenemos suficiente espacio para algunas unidades, que el municipio esta disperso en términos de que no tenemos los departamentos en un solo lugar” (S)

“Carecemos de tecnología o a lo mejor no la sabemos usar para el beneficio de la comunicación interna” (S)

No existe mención a los aspectos de orden vincular, ni tampoco a situaciones de vulnerabilidad derivadas de los factores de orden político.

Necesidades y expectativas frente a las prácticas de salud y auto cuidado

Comprendemos los conceptos de necesidades y expectativas como aquellos elementos mediante los cuales los trabajadores(as) de la Municipalidad de El Bosque se motivan en términos de los elementos que se constituyen en torno de las políticas de salud y auto cuidado, dentro de este contexto podemos señalar que frente a los aspectos de promoción de un estado de bienestar integral de los(as) trabajadores(as) se puede advertir el concepto de cultura organizacional que tal cual se define es “Es el patrón de premisas básicas que un determinado grupo inventó, descubrió o desarrolló en el proceso de aprender a resolver sus problemas de adaptación externa y de integración interna y que funcionaron suficientemente bien a punto de ser consideradas válidas y, por ende, de ser

enseñadas a nuevos miembros del grupo como la manera correcta de percibir, pensar y sentir en relación a estos problemas (SCHEIN, 1984,p 56 en Souza A, 2003), es decir y siguiendo esta concepción, los funcionarios (as) pueden dimensionar los aspectos de sus necesidades y expectativas en tanto la cultura organizacional que perciben tiene la Municipalidad de El Bosque en términos de las materias de promoción de la salud y que debiese estar traducida en la política que se ha elaborado para dar conducción a esos elementos.

El componente administrativo entrevistado señala dentro de las dimensiones establecidas en esta categoría el abordar sobre dos de ellas de forma más exhaustiva. El primero que se expone son las necesidades de naturaleza administrativa y organizacional y que hacen mención al cumplimiento de roles y funciones y al elemento de calificaciones, en ambos casos elementos que inciden en la evaluación de desempeño y posibilidades de mejoramiento salarial.

“ creo que seria bueno generar rotación en los puestos de trabajo, por que uno se aburre en el mismo lugar mucho tiempo, haciendo lo mismo” (J),

Este argumento da cuenta de la necesidad de la movilidad funcionaria como un factor de desarrollo, conocimiento y claramente vinculado a disminuir factores estresores que se dan por la excesiva permanencia en el cumplimiento de una función determinada.

“También sería bueno cambiar las formas de calificar, ya que no se respeta la carrera funcionaria y esos estándares son muy malos ya que no miden lo que uno hace” (I)

Claramente se hace la mención a la necesidad de incorporar elementos de carácter cualitativo que midan nuevos factores al momento de generar la evaluación anual y que ello redunde en una visión mas integral del trabajo del funcionario(a).

La segunda dimensión a la que se hace clara mención en este estamento es la que da cuenta de las necesidades en el campo de las relaciones vinculares y sociales, donde se expresan los requerimientos de índole emocional y que dan cuenta de las pertenencias y

del interés por generar la recuperabilidad de un espacio simbólico de unidad e integración.

“Yo creo que recuperando la mística de los primeros años, cuando todos aperrabamos con todo, no había tanto egoísmo y había mas vocación por nuestro quehacer, no como ahora que la muni se ve solo como una fuente de empleo y nada mas, como que ya nadie le pone corazón al tema” (L)

Esta forma de leer las relaciones es significativa por que genera un lugar de adhesión y pertenencia que se desea proyectar, y que genera satisfacción y motivación.

“ haciendo cosas que hagan que uno se sienta integrado, por ejemplo, cuando nosotros con el grupo folclórico vamos a concursos y representamos a la Municipalidad, uno se siente muy orgulloso y parte de todo esto y lo hacemos bien y gozamos con ser de acá”(R)

De las dimensiones ambientales y políticas no se hacen mención alguna.

En lo que respecta al **estamento de profesionales** se centra primordialmente en torno de las dimensiones administrativo-organizacionales y políticas. En torno de la primera dimensión mas bien se enfoca a una definición de estructura de la planificación y ejecución de la política de salud y auto cuidado ya que se habla de:

“ ya que tampoco sirve que una Dirección de Recursos Humanos trabaje el tema y las demás Direcciones se convoquen como si todas las soluciones pasaran por fuera, o sea no solo de consulta, sino de poner orden entre las Direcciones para que las cosas de verdad funcionen” (E)

En este plano también se menciona la rotación del personal como una condición favorable para evitar y/o disminuir los factores estresores que se generan con algunas funciones específicas y el hecho de que la salud ocupacional sea percibida como un

factor de formación, practica y de impacto concreto en las actividades laborales de las personas.

En lo relativo a **la dimensión política** hablamos mas bien de acciones validantes de la política que tengan que ver con que son determinados actos los que generan la visibilidad de una buena gestión institucional, en ese sentido se demandan a lo menos tres elementos fundamentales :

- a) Política de auto cuidado generada desde el cuidado del recurso humano
- b) Política de auto cuidado integral considerando las variables ambientales y físicas
- c) Presencia de las autoridades de una manera mas evidente y cercana con la comunidad de trabajadores(as)

En tanto el **estamento directivo político** centra también su interés en las mismas dos dimensiones de los profesionales, administrativo organizacional y político, claramente en el primer elemento hay una mirada tendiente a generar una proyección de un mejoramiento en la operacionalizacion de la política por medio del funcionamiento de determinadas unidades municipales que debiesen tender un mayor protagonismo en los procesos de conducción y coordinación institucional:

“me gustaría ver mas involucrada a la Unidad de Prevención de Riesgos, me parece que debería tener un rol mas protagónico en este sentido creo que esta unidad tiene mucho que decir y que hacer para mejorar las condiciones en la que desarrollamos nuestras funciones y los profesionales existentes en la unidad pueden hacer un gran aporte en términos de dar a conocer ciertas técnicas básicas que pueden contribuir a las prácticas de salud mental y auto cuidado de los funcionarios.” (I),

Si esto pudiese darse influiría también en los aspectos políticos, sobre todo con los que tienen que ver con la generación de condiciones internas para el funcionamiento de esta política en particular.

“Por eso es bueno juntar a los directores como lo estamos haciendo ahora como para poder comprometernos todos en rearmar este municipio, eso creo que es lo mas importante.”(S),

En este sentido la necesidad es operar desde las condiciones organizacionales y también desde las capacidades personales de los directivos a fin de invocar voluntades que faciliten la interacción administrativa y que ello favorezca el desarrollo de esta política municipal.

INTERPRETACION DE LOS DATOS

A partir de los antecedentes expuestos, podemos avanzar en el siguiente proceso de interpretación de datos, que considera un análisis comparativo de lo expuesto por los tres estamentos entrevistados.

Respecto a la categoría de **Caracterización de las experiencias de auto cuidado y salud** en el espacio laboral, claramente se nota que el estamento administrativo es quien mas participa, conoce y genera un vínculo de necesidad con este tipo de experiencias; probablemente ello se da , por que en este estamento se concentra el grupo de personas que , teniendo una formación de carácter técnica, está limitada en su promoción laboral por indicadores de carácter económico y, probablemente, por un estancamiento en su desarrollo formativo que le oriente a capitalizar sus intereses en estudios de carácter superior , por ello tienden a ser el segmento más integrado a todas las dimensiones de los planes de capacitación del Municipio. Así también es este segmento el que esta en la primera línea de atención y contacto con los usuarios y contribuyentes de la Institución, por ende más expuestos a situaciones de vulnerabilidad. En tanto el estamento profesional, tiende a no participar de estas iniciativas , por ende no tienen una visión más empírica de los aspectos del auto cuidado, sino que su reflexión se da más desde el aspecto teórico , que hace que sea “bueno” este tipo de iniciativas, sobre todo, ya que en gran medida este sector establece roles de jefaturas intermedias , y ello significa, tener personal a cargo, que no en pocos casos debe demandar este tipo de programas para suplir ciertos aspectos de las funciones que les toca cumplir. Llama la atención sí en ambos sectores la baja visibilidad de la política como tal ya que se comprenden casi como actividades de

carácter fortuitas y no en el marco de la proyección de una política institucional, no hay una mirada de que lo que ocurre en la Municipalidad no es por simple azar o hecho para exclusiva satisfacción del cliente interno, en este caso de los funcionarios y funcionarias donde parece ser que el sentido de las experiencias de promoción de la salud y el auto cuidado queda reducida a una actividad de carácter individual que no connota a efectos en las dimensiones laborales del sujeto.

La dimensión laboral del auto cuidado se connota cuando se hace la referencia desde aquellos que viven la necesidad de generarse espacios de esta naturaleza y que no han tenido acceso a ella.

“ Igualmente uno siente que hay una gran cantidad de necesidades de trabajo y formación en todos los servicios, particularmente, en aquellos que estamos como en la primera entrada de la Municipalidad y que nos podemos afectar mas directamente con el trato de las personas” (E).

Desde esta mirada queda expresado que cuando se vive la experiencia no logra connotarse como parte de una política institucional pero que cuando no se participa si se reconoce como una herramienta o dispositivo de apoyo institucional. Claramente sí en este contexto el ámbito directivo y político aparecen mucho mas cercanos a una visión de gestión, valorando la existencia de la política y el bienestar que produce en los trabajadores y trabajadoras.

Esta escisión en las lecturas de la realidad se va a profundizar cuando revisemos las demás categorías de análisis

Valoración de las experiencias de auto cuidado y salud en el espacio laboral

En relación a esta categoría hay como una especie de comprensión colectiva de que estas iniciativas son en sí mismas importantes, atractivas y necesarias, sin embargo, al igual que en el criterio anterior , éstas varían de acuerdo al segmento que las representa.

La valoración positiva se concentra en aquellos que viven la experiencia, es decir, en el estamento administrativo, ahí se percibe como herramienta de crecimiento personal, útil, para el desarrollo individual del sujeto, se connota positivamente desde el factor experiencial.

El estamento profesional genera nuevamente una percepción positiva desde el deber ser, desde un plano teórico y referencial de lo que le es útil a la Institución, claramente no se advierte una vivencia concreta, sino que más bien se significa desde el conocimiento que esto puede llegar a atraer.

En tanto la visión política-directiva vuelve a hacer manifiesta una percepción de gestión, de preocupación por propiciar este tipo de espacios.

Sin embargo, esta construcción perceptual no excluye elementos críticos a esta practicas, que se representa esta vez sin diferencias en los tres estamentos, aunque en perspectivas distintas. La concepción del auto cuidado, aparentemente, por lo expuesto, se encuentra devaluado y negativizado, como que no tuviera utilidad practica y siempre necesitara ser justificado. En el estamento administrativo, aparece como elemento de tensión, entre quienes lo implementan y los que no, en la consideración de pérdida de tiempo, en la necesidad de constante validación. En el ámbito profesional esta mirada critica es más bien técnica y da cuenta de una posición divergente con la falta de coherencia institucional, ya que las acciones aparecen decontextuadas, discursivas, en un plano del deber ser, más que de la acción concreta como que se esta haciendo, como que es “políticamente correcto” realizarlo, pero que ello no se condice con la realidad de funcionamiento de carácter institucional. En tanto desde el estamento directivo y político surge una tercera percepción que son los intereses de los funcionarios a la hora de demandar bienestar y auto cuidado:

“Claramente nadie viene a pedir un bono para atenciones de psicólogos, lo mas los días libres para esparcimiento y hacer algo de fraternidad, pero como demandas que yo conozca no ” (S).

Se presentan entonces perspectivas personales, necesidades y expectativas diferentes, falta de unidad de criterio para la comprensión de la política, inmediatez, bajo manejo estratégico, agotamiento, funcionalismo de la política. Estos son los

elementos que se traslucen de este análisis y que pueden ser conceptos a considerar al momento de avanzar en las conclusiones de esta investigación.

Reconocimiento de Factores protectores de la salud y del auto cuidado en la Institución

Aquí las diferencias estamentales son mayores y puede dar cuenta del enfoque en tanto el sistema organizacional que cada estamento ha podido ir construyendo desde la base de su experiencia.

Por un lado para el estamento administrativo lo que prima es el enfoque de relaciones sociales, la búsqueda y encuentro de espacios de pertenencia, de construcción identitaria, de generación de vínculos, de fortalecimiento afectivo.

En tanto el estamento profesional privilegia un enfoque organizacional, sostenido en el desarrollo de las jerarquías intermedias, es decir, basado en su propio quehacer y en las acciones que este sector promueve en beneficio y promoción del bienestar colectivo de los sujetos.

También el estamento directivo-político participa de este discurso y lo sostiene basándose en los antecedentes de las problemáticas de salud mental que presentan algunos trabajadores(as).

“Al interior de la Dirección no solo en lo que se refiere al aspecto laboral sino también una preocupación real cuando los funcionarios enfrentan ciertas problemáticas de carácter personal, ahí intentamos orientar y derivar a especialistas, no siempre dentro de la Municipalidad, sino que en servicios externos.” (I).

Advertido de ese modo aparece una diferencia muy significativa ¿Cómo los funcionarios de menor grado no advierten esta preocupación, ni lo mencionan?, sólo asumen desde lo organizacional la incorporación de determinados y concretas condiciones laborales.

“ el hecho de que tenemos mejores condiciones laborales es un hecho, mejores sueldos, mas incentivos, tenemos convenios”(L).

Aparecen sólo aspectos de carácter funcional, pero donde no se menciona la preocupación que dice tener el estamento profesional (que se constituye de jefaturas intermedias), ni tampoco del estamento directivo sobre la promoción de los factores protectores de la política.

Reconocimiento de factores estresores de la salud y el auto cuidado en la Institución

El estamento administrativo fundamentalmente centra sus tensiones en los aspectos de carácter organizacional, y en ese aspecto en lo que se representan con las relaciones laborales con Directivos y Jefaturas intermedias. Se percibe cierto descrédito en torno de las capacidades sociales y emocionales de las jefaturas, aparecen ante su mirada como personas frías, lejanas, rígidas en los sistemas de trabajo, carentes en su representación de confianza y apoyo, no se les critica sus capacidades técnicas, pero si se advierte, una visión severa en lo que respecta a las condiciones de liderazgos internos, capacidades de trabajo de equipo, habilidades sociales. Además se denota que esta situación genera implicancias entre el funcionamiento laboral y las conductas emocionales, revelando niveles de apatía y desconfianza preocupantes.

El estamento profesional en cambio genera una visión de carácter más estructural, por un lado por su preocupación importante respecto de las condiciones de carácter físico ambiental en las cuales realizan su trabajo, se percibe como un elemento que desmejora, que devalúa la acción profesional, tanto al vivirla, como al carecer de esos efectos, para transferirlas a terceros, en tanto bienes y servicios concretos. Surge cierto nivel de angustia en su accionar que le genera a su vez frustración y ansiedad, básicamente por que este aspecto infracciona la imagen de profesional, él cual bajo algunas percepciones entregadas debe ser capaz de entregarlo y resolverlo todo, lo que demuestra cierta dosis de mesianismo que se expresa, no en pocas ocasiones, en el desarrollo de la gestión de los profesionales.

El segundo componente de esta percepción da cuenta de elementos de la política institucional ; que vista y reconocidas en un contexto de funcionario(a) que participa de los mandos medios, se evalúan como deficitarias en la aplicación de la gestión del auto cuidado a nivel de trabajadores (as). Particularmente se denota una fuerte crítica al trabajo realizado desde el área de recursos humanos y de las eventuales condiciones que esta unidad debiese generar para el buen desarrollo del clima organizacional de la entidad. Dentro de esta visión crítica también surgen elementos significativos como la falta de coordinación y de cohesión interna, de misión común que se advierte en los equipos de trabajo, y la falta de representación de los objetivos estratégicos de la Institución

Finalmente en lo que respecta al **estamento directivo** se observa un marcado interés por los factores de índole espacial que generan influencia negativa en el desarrollo de buenas practicas laborales, organizacionales y comunicacionales, generando ello una preocupación por las capacidades de articular los equipos de trabajo, de funcionar en buenas condiciones físicas y de equipamiento y de contar con los medios tecnológicos para la producción de las políticas institucionales. No se genera una advertencia prioritaria por los factores de índole organizacional ni relacional que evidencian los otros estamentos.

Necesidades y expectativas frente a las prácticas de salud y auto cuidado

Desde esta perspectiva se presenta una diversidad de los discursos que los tres estamentos han estado desarrollando en el transcurso de su investigación y que vienen a dar cuenta ahora de las motivaciones y las necesidades que se presentan en la escena de la salud y el auto cuidado.

En el plano del estamento administrativo las necesidades y expectativas se centran preferentemente en el campo de la superación de algunas limitaciones de carácter laboral, que se vinculan a los aspectos de movilidad funcionaria, en ese sentido aparece como elemento relevante el dar cuenta de la capacidad de promoverse y desarrollar la carrera funcionaria , y en ese aspecto el desarrollo de practicas de auto cuidado y promoción de la salud aparece más bien como

aspectos de carácter secundario. Ahora bien un segundo componente de estas necesidades se expresa desde el punto de vista de las acciones de carácter social y de integración que implicaría para este segmento el auto cuidado, es decir se valora fundamentalmente las iniciativas de corte recreacional, de diversión , de integración , donde se exprese de manera más directa los componentes afectivos y de pertenencia hacia la Institución. Este último móvil es altamente relevado desde el punto de vista de la recuperación de la mística y de las capacidades de relación, que aparentemente, en sus inicios, la Municipalidad de El Bosque presentó.

En términos de aquellos elementos que componen los aspectos motivacionales, de necesidades y expectativas del cuerpo de profesionales, aparecen marcados aquellos temas que se vinculan al componente político organizacional en términos de la aspiración de una política de recursos humanos que dé cuenta de los elementos que ellos han destacado, en términos de la orientación de la misma, generación de situaciones de orden estructural (como la rotación en los puestos de trabajo) que aporte a un funcionamiento más óptimo de las personas que aparecen dependientes de sus jefaturas intermedias. No hay menciones ni representan expectativas respecto de componentes motivacionales de índole emocional.

En los planos discursivos del ámbito político-directivo se revela una posición orientada por el quehacer de la gestión en general, en términos de la aspiración hacia planos eficientes de Intersectorialidad, generación de condiciones de funcionamiento interno para un mejor desarrollo laboral, por medio de la activación del cuerpo directivo, en donde termine por consolidarse la política de desarrollo de la Municipalidad, sin tampoco hacer una mención específica a la promoción de la salud y el auto cuidado.

6.- DISCUSION Y CONCLUSIONES

El caso de la Municipalidad de El Bosque

Este estudio se ha centrado principalmente en reconocer, por medio de una investigación de carácter cualitativa, la percepción de los diversos actores que participan de las dinámicas internas de la Municipalidad de El Bosque, en relación a las políticas de salud mental y auto cuidado para trabajadores (as). En función de los antecedentes recabados quisiéramos generar un abordaje de las conclusiones en torno de los siguientes elementos:

- 1.-Concepción y valoración del auto cuidado y la salud mental
- 2.- Factores de protección y estresores en el medio laboral de la Municipalidad de El Bosque
- 3.- Definición de expectativas frente a la política de salud y auto cuidado de la Municipalidad de El Bosque.

CONCEPCION DE LA SALUD MENTAL Y EL AUTOCUIDADO

Desde el enfoque que hemos definido que la salud mental “ La capacidad de las personas y de los grupos para interactuar entre sí con el medio ambiente, un modo de promover el bienestar subjetivo, el desarrollo y uso óptimo de las potencialidades psicológicas, afectivas o relacionales, a sí mismo el logro de metas individuales y colectivas en concordancia con la justicia y el bien común”, se ha concebido además el auto cuidado en este estudio con las capacidades que tenemos las personas para ejercer control sobre la salud y las enfermedades, de generarnos condiciones de bienestar integral por medio del surgimiento de hábitos, conductas de promoción de la salud y conductas de contención de la enfermedad, en tanto el desarrollo del locus de control personal , y que , finalmente permite facilitar la presencia de habilidades para la toma de decisiones responsables en el contexto del desarrollo personal, nos encontramos con los siguientes elementos en la Municipalidad de El Bosque.

Primero se hace necesario concluir a nivel **estamental**, en este sentido se puede decir que cada sector describe, define y orienta el concepto desde sus condiciones de formación y ejercicio laboral. Es así que el **componente administrativo** lo asocia con las necesidades de carácter personal, vinculadas a sus pautas de desarrollo individual, y que inciden en los ámbitos laborales y sociales en tanto se centran en el mejoramiento de sus capacidades. En tanto **el sector profesional**, lo significa en tanto los elementos de carácter teórico que representan, y que en cierta medida se corresponden con la misión orientadora de la Institución, se percibe como dentro del marco ético que le corresponde a una Municipalidad con las características propias de El Bosque. En lo que respecta al ámbito de las autoridades, el sentido del auto cuidado y la salud mental se comprende como una representación de la política innovadora de la Municipalidad, de la gestión diferente que se ejecuta y en ese orden la sola ejecución de la misma se considera valorable e importante.

En el entendido de la comprensión entendemos entonces una diversidad y heterogeneidad del concepto, vinculada estrechamente con el quehacer laboral de las personas, careciendo de una referencialidad teórica que centre contenidos de fondo de la política de salud mental. Prima bajo lo anterior una concepción sesgada, debilitada de la aproximación teórica, que no se percibe instalada desde un proceso de carácter reflexivo, sino que mas bien de un quehacer cotidiano, donde impera más bien un saber común y básico, que una posición que le contenido a una perspectiva de carácter institucional.

VALORACION DE LAS EXPERIENCIAS DE SALUD MENT

El estamento profesional nuevamente lo vincula con una posición teórica-política, desde una especie de deber ser, se siente necesario su desarrollo, pero no se sienten involucrados, en participar, ya que sus expectativas son la capacitación de carácter tradicional y conducente a niveles de formación superior.

En tanto el **estamento político-directivo** percibe que estas prácticas le dan un plus especial a la Municipalidad, en términos de una coherencia con su proyecto institucional, pero no lo perciben como una actividad que los trabajadores(as) valoren, ya que al ser receptores de la demanda institucional, las temáticas de salud mental no son reconocidas como una necesidad en el abordaje de sus planteamientos gremiales.

Esta visión también parece limitada respecto del quehacer de la salud mental y el auto cuidado en las personas, que se vincula, desde el marco teórico con un bien común, de carácter integral, en donde convergen los beneficios del bienestar psíquico y psicosocial, y donde el auto cuidado opera transversalmente desde las acciones trascendentales, sociales, de promoción de la convivencia, el abordaje de estilos de vida saludables y el abordaje proactivo de determinadas enfermedades.

FACTORES PROTECTORES DE LA SALUD MENTAL

En este sentido los factores protectores se centran en tres dimensiones diferentes que nuevamente dan cuenta de la diversidad discursiva, en el **estamento administrativo** se apela a la valoración y reconocimiento de aquellas variables de pertenencia que vinculan afectivamente a las personas, basadas en el sistema de relaciones entre pares, fundamentalmente.

En el contexto del **sector profesional** se valora los sentidos organizacionales, particularmente, de los cuáles ellos forman parte, ya que se reconocen, como parte de los sistemas de protección y cuidado, promoviendo desde sus lugares de trabajo, la participación de sus funcionarios en los programas de salud mental y auto cuidado.

En la situación del **sector político-directivo** se aborda también desde la perspectiva de la autoreferencialidad de la gestión, respecto de que la fortaleza de este trabajo se aplica desde la existencia del mismo, y desde las capacidades personales que

lo generan, sobre todo, considerando los estamentos que lo promueven y participar de la gestión del mismo.

En este sentido los factores protectores que se consideran en términos de dar cuenta de todos aquellos elementos que apoyan el desarrollo del bienestar integral de una persona y que lo protegen de situaciones que le afecten en sus diversas dimensiones, no aparecen comprendidos desde su globalidad, sino desde la parcialidad, ya que se enfocan a partir de los roles y competencias que cada uno de los estamentos presentan. Este elemento es significativo por que deja asentada la posibilidad de gestionar la política, en las capacidades de las personas, y también en las voluntades y sentido de pertenencia con el área. También hay que considerar que este reconocimiento de que la estructura potencia los factores promotores de la salud mental, no es reconocida por los estamentos administrativos, las que más bien ponen el acento en las variables relacionales y afectivas, y que tienen más pertenencia, con los contenidos relacionados con los enfoques teóricos de esta investigación.

FACTORES DE RIESGO Y ESTRESORES DE LA SALUD MENTAL

En términos estructurales, **el estamento administrativo** percibe que un elementos que tensiona y complejiza el desarrollo de su bienestar psíquico y social, esta centrado en el desarrollo de las relaciones laborales con las jefaturas intermedias, las que consideran con bajas capacidades para generar climas organizacionales eficientes y de buena calidad.

El estamento profesional, en tanto prioriza como factores de riesgo los elementos vinculados a las condiciones físicas y de equipamiento, en términos de las debilidades estructurales de la entidad, y las dificultades de implementación de las políticas que intervienen en los aspectos de desarrollo de recursos humanos.

El estamento político, en tanto, centra su visión en las condiciones de carácter ambiental que afectan el desarrollo de la Institución y las carencias de equipamiento e infraestructura que pudiesen intervenir en las afecciones de carácter comunicacional. Estos factores de riesgo y estresores se condicen con los que se presentan a nivel nacional, particularmente con aquellos asociados a deficientes relaciones

interpersonales: con supervisores, subordinados, colegas, falta de apoyo, como también a los asociados a la estructura de la organización: falta de participación, posibilidades de desarrollo, sentimientos de no pertenencia o exclusión, comunicación deficiente, restricciones de comportamiento, y aquellos asociados a la organización en tanto la presencia de situaciones de ambigüedad o conflicto de roles (falta descripciones de cargo y/o funciones poco claras), excesiva o muy baja responsabilidad sobre personas, bajo apoyo gerencial/jefaturas, etc.

NECESIDADES Y EXPECTATIVAS DE LA SALUD MENTAL Y EL AUTOCUIDADO

Claramente es aquí en donde menor pertenencia existe sobre las practicas de salud mental y auto cuidado, fundamentalmente **el sector administrativo**, fundamenta sus motivaciones en el sistema de desarrollo laboral, en tanto los roles y las funciones, los procesos de calificaciones, y en un tercer orden los elementos vinculados a las relaciones y vínculos de carácter laboral.

El **sector de profesionales**, también generan un abordaje significativo en lo relativo a la importancia de las variables de carácter administrativas y organizacionales, que fomenten y le generen estructura a una política de recursos humanos, que posibilite la validación de la política de auto cuidado.

Para el estamento político- directivo, estas necesidades se representan en tanto el mejoramiento del funcionamiento intersectorial, la integración y coordinación de los espacios al interior de la Institución, y para eso se entiende que las políticas de salud mental y auto cuidado pueden promover estos sentidos más estratégicos de la entidad.

Estas percepciones se vinculan con el trasfondo de lo que debiese ser una política de salud mental orientada a la generación de las capacidades de las personas, para adaptarse al ambiente en que vive, así como la capacidad de participar y contribuir en forma constructiva a las modificaciones del ambiente físico y social. En tanto un quehacer constructivo y proactivo.

Sin embargo esta dimensión no se relaciona con un enfoque psicológico de la promoción de la política de salud mental en un marco institucional que debiese favorecer aquellas competencias de procesos de aprendizaje y los efectos del reforzamiento del sujeto en donde este reconozca la recompensa como consecuencia de su propia conducta o como independiente de ella, esta posición de aprendizaje y desarrollo, es fundamental para el reconocimiento de los cambios de carácter personal, y por ende de las intervenciones de carácter psicosocial que se puedan generar en la institución, como aporte, de la psicología institucional, comprendida como un contenido que debe comprender los sistemas relacionales, vinculares, en donde se expresan las diferentes visiones respecto de una entidad laboral. En esa especie de construcción de imaginario colectivo, se movilizan cargas y representaciones que contribuyen a las bases de la identificación de la persona con el conjunto social, debiese entonces trabajar la psicología institucional en ese campo, en donde se puede aportar de manera mas profunda a la integración y desarrollo de una determinada entidad laboral y debiese ser el aporte de nuestra disciplina en la Municipalidad de El Bosque.

COMENTARIOS PERSONALES

En términos de los componentes revisados, puedo señalar **en primer lugar** que desde la perspectiva de la posición de la salud mental y auto cuidado, se deja traslucir una percepción enfocada en el contexto del beneficio personal, en el hecho de aumentar sus capacidades y aprendizajes de carácter individual, que en cierta medida se condice, con el concepto señalado al inicio de este párrafo, sin embargo, se reduce y se simplifica al momento de las valoraciones donde prima una percepción crítica a esta practicas, centradas principalmente en la devaluación del sentido de las actividades y experiencias de auto cuidado, reportadas como carentes de sentido y que no tienen utilidad practica, requiriendo con ello un permanente y sistemático proceso de sensibilización , evento que afecta directamente al sentido final de la política.

En segundo lugar las percepciones reportan grados importantes de disonancia y divergencia con la concepción del locus de control personal, que incide en el desarrollo de la autonomía personal. Se denota, una visión altamente dependiente de lo que te pueda entregar la Institución, en el contexto de la promoción del auto cuidado; que a pesar de, leerse el beneficio de manera individual, no se representa una visión de auto

dependencia y desarrollo personal, se carece de una mirada proactiva, dinámica, movilizadora, que genere ideas y promueva desde la misma base estados de bienestar, se espera que se entreguen ciertas condiciones para, no se asume que el auto cuidado es una actitud que solo puede representarse con voluntad y acción personal, previniendo los riesgos, promoviendo los elementos protectores y conteniendo el efecto negativo de ciertas situaciones adversas.

Mas bien lo que impera en la Municipalidad de El Bosque es un concepto funcional del auto cuidado, algo que aparece en la política, pero que no esta asentado en la comprensión colectiva de sus miembros, donde se vive , pero no se vivencia como experiencia relevante que permanezca en el sentido estratégico del tiempo laboral .

Dentro de este análisis, hay que rescatar que esta funcionalidad, esta más bien dada en el aparato profesional y directivo, para los que el auto cuidado se transforma en un concepto fácilmente asociable a otros tópicos de desarrollo organizacional, como son el clima laboral, las relaciones interpersonales, manejo y resolución de conflictos, incidencia en el mejoramiento de factores estructurales de funcionamiento, en cambio es el estamento administrativo, quien vivencia y dimensiona el auto cuidado con el enfoque de desarrollo de habilidades personales, pero que carece de la capacidad de movilizar sus ideas al interior de la Institución, ya que justamente este estamento, quien es el que mas participa de estas técnicas, no presentan sus integrantes la facultad de potenciar y promover esta visión del auto cuidado, sino que caen rápidamente en la dependencia administrativa de esta política, del que otros lo hagan, siendo esta actitud también funcional , y que en el caso de ellos, es para asociar estas prácticas a las capacidades de naturaleza administrativa que existen en la Institución.

En lo que refiere a los factores incidentales que se vinculan a la salud mental y al auto cuidado, se reconoce el hecho que, desde un punto de vista conceptual, estamos limitados en el desarrollo del auto cuidado, hay que destacar la naturaleza de los factores incidentales favorables y de riesgo en el medio laboral. En el contexto de los factores protectores se señalan los espacios de desarrollo afectivos y de pertenencia, particularmente, de parte del estamento administrativo. Similar definición (lo personal) pero orientación le da el cuerpo directivo y de jefaturas profesionales que considera su accionar y el desarrollo de sus funciones como un elemento protector. En

ambos casos se define, entonces, **los factores protectores** mediante eventos de carácter relacional, e interpersonal, pero claramente subjetivos, como lo es el caracterizar el ambiente familiar del trabajo, o señalar que “gracias “a la presencia de determinados actores ocurren ciertos procesos de auto cuidado de carácter colectivo. Esta definición da cuenta de las limitaciones con las que se observa la política de auto cuidado en la Municipalidad de El Bosque, en términos de que carece reconocimiento, visibilidad e impacto, en tanto que lo que se valora como factor protector, es lo mismo que puede servir para entregar un permiso de circulación, una patente comercial, o celebrar un evento de camaradería, y no así las herramientas y metodologías que configuran la batería de recursos que se pueden obtener desde los aprendizajes y prácticas del auto cuidado. Existe entonces una nueva mirada devaluadora de los procesos esta naturaleza en la Municipalidad de El Bosque, pero además riesgosa, desde el punto de vista de que prima la valoración a lo individual, de lo subjetivo, frente a la necesidad latente de articularse colectivamente, lo que es una reafirmación de los patrones conductuales más personalistas y basados en los objetivos de bajo alcance y rentabilidad, pero más alcanzables.

En tanto los factores estresores estos se centran en tres grandes componentes:

- a) Los relacionales de carácter jerárquicos y que dan cuenta de dificultades en el manejo del clima organizacional.
- b) Los ambientales y espaciales y que se definen desde el punto de vista de las carencias y necesidades de infraestructura y equipamiento.
- c) Las político-administrativas y que se refieren a los componentes propios de una política, en tanto objetivos, responsables, productos, indicadores, evaluación.

Respecto del primer componente, claramente existe una dificultad vincular entre los mandos medios y el estamento administrativo, ya que, aparentemente, se carece de liderazgo, capacidades de empatía y acogida, desarrollo limitado de la proactividad, incumplimiento de roles y funciones, credibilidad debilitada por parte de este cuerpo de profesionales para abordar y generar soluciones a las dificultades de las personas en el marco del auto cuidado. Esta resquebrajada la confianza en este sector de la Municipalidad, más que en el propio Alcalde, y su cuerpo directivo.

En lo que se refiere a los factores ambientales, claramente ello es parte de los discursos transversales que se recogen y que apelan a elementos básicos como que exista el equipamiento mínimo para poder desarrollar las tareas y aplicar roles y funciones, en buenas condiciones físicas. Un segundo elemento de lo ambiental se refiere a la naturaleza de los servicios y como estos se entregan y cuanto es el nivel de disposición que se tiene con la gente de la comuna, éste es un factor que promueve un alto grado de frustración, ya que por una parte, limita la capacidad de expectativa del profesional, y por otro lado, lo deja descubierto de su capacidad de asistencialidad y poder frente al vecino que requiere una atención, y que no la puede recibir, por que no existen las coberturas suficientes en el esquema institucional.

En tanto el estresor de la política de índole técnica, da cuenta de la insatisfacción que provoca el reconocer que ciertas estrategias se definen bien solo en el papel y no en la práctica concreta, que se carece de las técnicas de desarrollo mas elementales para la implementación de la política, y que mientras ese elemento no este consolidado en una unidad reconocida, experta en estas materias que tenga la capacidad de generar planificación, control de gestión y evaluación de las acciones que se efectúan en las materias de salud y auto cuidado, difícilmente la política de auto cuidado va a tener un status institucional en la Municipalidad de El Bosque.

en lo que respecta a la **definición de expectativas frente a la política de salud mental y auto cuidado** se puede concluir que se presentan nuevamente tres dimensiones de las expectativas frente a la temática de la salud ocupacional y el auto cuidado, y que se corresponde, con el nivel de comprensión y análisis de los miembros de la Institución.

El estamento administrativo, se define, desde dos expectativas, primero las de promoción laboral, y segundo las de relaciones sociales. Frente a la primera expectativa precisa mejores mecanismos de evaluación de desempeño, en donde, eventualmente, se pueda evaluar ciertas condiciones emocionales en “terreno”, como por ejemplo capacidades de empatía, asertividad, acogida, y que desde esas consideraciones, el auto cuidado pase a ser un elemento funcional a una faceta del bienestar de los trabajadores(as), que es en definitiva el mejoramiento de las remuneraciones. Respecto del elemento vincular, se consolida la necesidad sobre la base de lo que ya conocen, ya que han vivenciado el auto cuidado como una experiencia que se da naturalmente al alero de una sana convivencia, y nada más, y por ende lo que demandan es espacios de

encuentro, de rescate social de la mística, del sentido de pertenencia y adhesión a la Institución.

En el estamento técnico profesional las necesidades se proyectan en tanto abordar el problema de gestión de la política, generando medios para la articulación, el desarrollo y la evaluación de los procesos, organizando de mejor forma el quehacer de aquellos que promueven y dinamizan estas políticas, a fin de generar una definición específica de roles y funciones de otras direcciones.

Finalmente el estamento político apuesta a una expectativa que supera latamente el sentido del auto cuidado como es el favorecer la coordinación y articulación con los actores institucionales, que permita tener un dialogo que favorezca el desarrollo de nuevas definiciones que orienten la gestión política del Municipio.

Frente a lo anteriormente señalado podemos concluir lo siguiente .

DESDE LA CONCEPCION DEL AUTO CUIDADO

1.- Se carece de una concepción asentada respecto de la temática de salud mental y auto cuidado y depende casi exclusivamente del resultado de la experiencia vivida por las personas insertas en sus actividades.

2.- Son las personas que participan de los estamentos más bajos, las que mas claro tienen el sentido de la salud mental y el auto cuidado, pero carecen de las habilidades técnico- profesionales para generar espacios de mayor proactividad y auto dependencia de los aparatos administrativos de la Municipalidad de El Bosque.

3.- En los dos estamentos de mayor jerarquía, el auto cuidado, no tiene valor en si mismo, sino que se pondera en tanto el resultado que provoque en el funcionamiento de la organización. Aquí claramente la apelación se da a nivel de clima organizacional.

4.- No se funciona desde una perspectiva de promover las condiciones de formación que favorezcan la autonomía responsable y la auto dependencia.

DESDE LOS FACTORES PROTECTORES

1.- Se representa una visión parcial, subjetiva de los factores protectores, asentada en una percepción positiva de las relaciones sociales y afectivas al interior de la entidad, predominando esta percepción en tanto se representan eventos sociales y de camaradería entre los trabajadores, más que en la frecuencia habitual de la relación laboral, y que son factores que inciden mayormente en el estamento administrativo

En tanto los componentes directivos y profesionales generan actos de auto referencia cuando se validan a si mismo y en el efecto de sus actos profesionales como factores de protección para sus trabajadores.

Llama profundamente la atención que esta percepción de protección de los directivos y profesionales no se represente en la opinión del estamento dependiente, y que más bien este último priorizó por los espacios de informalidad para sentirse protegido.

DESDE LOS FACTORES ESTRESORES

Detallado fue que existen tres ámbitos en donde se representan los factores negativos hacia la promoción del auto cuidado, y que redundan finalmente en la visión parcializada y segmentada que se ha reiterado entre los actores institucionales de este Municipio.

Desde el punto de vista de los riesgos que se sitúan en la afección a la salud mental de las personas, la incertidumbre y la insatisfacción, suelen ser elementos gatilladores de conductas transgresoras como el consumo de drogas, o la baja contención emocional. Ese espectro es el que mana de los discursos de los tres estamentos estudiados. Frustración por el mal trato, por la nula promoción, por que otro tiene mas derecho solo por ser jefe, por que no se tiene lo que se necesita para trabajar, por los malos ambientes (relacionales y físicos), todo ello nutre de insatisfacción. Por otro lado la carencia de la política, ¿Quién, ¿Cómo?, ¿Cuándo se implementa?, ¿Para donde se encaminan sus objetivos?, todo ello produce incertidumbre, y ambos estados coludidos emocionalmente pueden provocar trastornos de diversa naturaleza, que afectan invariablemente las

estadísticas de la Municipalidad de El Bosque, en materias de licencias médicas y/o permisos específicos.

DESDE LAS NECESIDADES Y EXPECTATIVAS

Se reitera el enfoque de la investigación respecto del actuar estamental y que da cuenta de las concepciones frente a la temática del auto cuidado.

El estamento administrativo solicita nuevas formas de reconocimiento que favorezcan la promoción laboral y que en cierta medida, le de un status diferente a los procesos de formación sobre salud y auto cuidado, validando las practicas efectivas de estos aprendizajes. Y además reitera la motivación por lo social y la interacción que facilite el marco vincular de la Institución.

El estamento profesional, aboga nuevamente por la direccionalidad y claridad de la política, para que ello se vea reflejado en sus esquemas de desarrollo laboral, como elemento de apoyo a la gestión organizacional de sus unidades y de la Municipalidad.

En tanto el estamento directivo-político siente que esta práctica puede aportar a reordenar los estados anímicos y promoverlos en función de nuevos desafíos de ese carácter en la comuna.

Esta investigación que estamos entregando asienta la necesidad de poder configurar una mirada propositiva respecto del abordaje del auto cuidado y la salud ocupacional en la Municipalidad de El Bosque.

Por una parte y respecto a los factores de orden organizacional pienso y siento que la salud mental y el auto cuidado debe vincularse fuertemente al abordaje de dos elementos de la política de recursos humanos, por una parte liderazgo, y por otra parte, clima laboral, siento que esto debiese ser explicito, indicándose que las acciones tienen que vincularse con el cumplimiento de indicadores en esos dos temas. Ello facilitaría un abordaje de mayor proactividad entre todos los actores, los podría sustraer de sus conflictos mediatos y parciales, volcando toda esa energía, a la gestión y desarrollo de un nuevo trato. Además un

actuar como este podría disminuir la ansiedad que produce la carencia de carácter físico-estructural, ya que se invocaría al trabajo colectivo y al mejoramiento de las condiciones más esenciales en las unidades de trabajo.

Facilitaría también la validación del auto cuidado como medio y como fin, debido a que para todos quedarían claros los objetivos y los sentidos finales que persigue este proceso, dejando de lado las visiones parcializadas y que ponen la atención solo en la técnica dispuesta y no en su resultado.

Pienso que para el cumplimiento de este programa debiese generarse una comisión técnica con representantes políticos, administrativos, sindicales y grupos de usuarios que permitiera generar un diagnostico que posibilitara priorizar y establecer las pautas de este trabajo, junto con apoyar su implementación y evaluación.

Finalmente siento que esta comisión debiese estar acompañada por profesionales de psicología para la generación de apoyo metodológico, técnico y emocional a las personas que participaran en este proceso, junto con aportar con temáticas específicas de capacitación y pautas de desarrollo organizacional.

Con eso se podría aportar a que los árboles, esta vez, dejen ver el Bosque.

BIBLIOGRAFIA

Textos

Acero, Achiquita Alicia (2004). *Guía Metodologica de Prevención Eficaz*- Madrid- Asociación de Técnicos de programas sociales- Ministerio del interior.

Ávila, Baray, H (2006) *Introducción a la Metodología de Investigación*, México- Eumed

Begoña, Iglesias E (2002) *Bases Científicas de la Prevención en drogas*, Madrid, Universidad de Santiago de Compostela

Bleger, José. (1966) *Psicohigiene y psicología institucional* ; Buenos Aires- Editorial Paidós

Colliere F. (1993) *Promover la vida*, Madrid-Edit MC Mcgraw-Hill Interamericana 1993

Cortes Arboleda, M. (1986). *Psicología del Trabajo*. España Biblioteca Básica de psicología aplicada. Editorial Quórum-

Cifre, E. (2006). *Estudio Exploratorio del Bienestar Psicológico en la función de la Innovación tecnológica*. Universitat Jaume.

Dávila, H (1994). *Criterios de la Medicina tradicional para referirse a la salud mental*. Santiago de Chile.

Herzberg, McClelland, Likert, Argiryris (1964): *Principales obstáculos para la intervención del estrés en las instituciones de Salud*.

Echeverría Gálvez, Genoveva (2005) *Análisis cualitativo por categorías*, Santiago Chile, Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Serie Apuntes Docentes

Lazarus y Folkman, (1986) en Belloch, Sandín y Ramos (1995). *El problema de la Salud Mental se constituye como una relación particular entre el individuo y el entorno.* Madrid .España.

Laca A., Mejia J.C, Gondra J.M. *Propuesta de un Modelo para Evaluar el Bienestar Laboral como Componente de la Salud Metal.* Psicología y Salud, enero, junio, año! Vol. 16. N° 001. Universidad Veracruzana. Xalapa. Mexico.pp 87=92

Siebers, (1992),Peterson, Seligman y Vayllant,(1988 en Avia y Vásquez,1998). *Optimismo y respuestas de afrontamiento de estrés*

Rojas Gallo C (1979) *Legislación de Seguridad y Calidad en el trabajo.* Santiago. Universidad Técnica del Estado

Vidal A (2002) . *Enfoques de la Psiquiatría sobre salud mental en Chile.* Universidad de Chile

Informes Técnicos y de Investigación

Malva E., Morris P (2002 diciembre) “*Calidad de Vida en el Trabajo : Percepción de los Trabajadores*” Dirección del Trabajo Departamento de Estudios en Cuadernos de Investigación (N° 16)

Organización Panamericana de la Salud (2005. enero), *Fortalecimiento del auto cuidado como estrategia de Atención en Salud Primaria.* Area de Tecnología y Prestación de Servicios de salud. Unidad de Organización de Servicios de Salud .

Sanz C.A. (2004) *Glosario sobre la Prevención del abuso de drogas.* Centro de Estudios de Promoción de la Salud Mental. Madrid.

Díaz Nilo, A. (1999) Informe Programa Fortalecimiento Institucional Municipal, Subsecretaria de Desarrollo Regional y Administrativo, *Investigación sobre*

caracterización del funcionario municipal, Subsecretaría de Desarrollo Regional, Consultora PETQUINTA. S.A. 2002

Diario la Tercera (2002): Combatiendo el estrés laboral, reportaje. Santiago de Chile.

Ministerio de Salud, Servicio de Salud Metropolitano Central (MINSAL/S.S.M.C.1996). Plan de Salud del S.S.M.C 1996-2000 Santiago de Chile.

Ministerio de Salud (2000) Salud Mental en Chile. Santiago de Chile. p 40

Ministerio de Salud / Fondo nacional de salud (MINSAL/FONASA 2004) Derechos y Deberes de las personas en Salud. Santiago de Chile.

Organización Internacional del Trabajo / Organización Mundial de la Salud (OIT/OMS1986))

Programa de capacitación “Trabajar con Calidad de Vida” Conace Metropolitano-Agosto 2004.

Plan Nacional de Salud Mental en Chile (2005. noviembre) .*Años de experiencia*, Volumen 18 (4- 5) p. 346-358 Revista Panamericana de salud Pública

Plan de Capacitación Departamento de Prevención de Riesgos de la Dirección de Recursos Humanos de la Municipalidad de El Bosque año 2006 elaborado por Asistente Social Sra. Paulina Toro Sánchez

Artículos

Haro Encinas J. A. (2000) *Medicina y cultura. Estudios entre la antropología y la medicina. En Inicial E. Perdiguero y J.M.^a Comelles. Cuidados Profanos: Una Dimensión Ambigua en la Atención de la Salud.* Barcelona.

Uribe, Tulia J Maria Articulo (1999, mayo). “El auto cuidado y su papel en la promoción de la salud”, Universidad de Antioquia.

Dr. Giorgio Szanthe Pongracz, Subdirector Hospital Clínico Universidad Católica y Dr. Alejandro Morales Freire Instructor *Salud ocupacional en Chile* Departamento de Salud Publica en Boletín de Escuela de Medicina P. Universidad Católica de Chile 1994

Prof. Jorge Luzoro (1992) *Psicología de la Salud G.* Revista de Psicología -vol. 111 nº 1

Fernández Castro J. (1993) “*Psicología básica y salud*”. Universidad Autónoma de Barcelona anales de psicología , 9 (2), 121-131

Javier Calvo F. “*Conciencia de enfermedad en la institución: una reflexión sobre Psicohigiene*”

Quilaqueo D (2000 septiembre) “Investigación Cualitativa en Educación”. Facultad de Educación. Universidad Católica de Temuco.

Warr. P (2001). *Resultados en Materia d Bienestar.* Factores Sicosociales y Organización. Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo.

Documentos en línea

<http://www.psicoonline.cl> Ergonomía Cognitiva Dr José J. Cañas Delgado- Catedrático Ergonomía- Depto de psicología experimental y fisiología del comportamiento Universidad de Granada.

Portal Universia Chile S.A. (2001): “Guía del estrés. Evolución Histórica del concepto de estrés. Santiago de Chile.

ANEXOS

CITAS ADMINISTRATIVOS

FOCUS 1

CG (EN RELACIÓN A LAS EXPERIENCIAS)

"Yo el año pasado asistí a un taller de auto cuidado contra el estrés y éramos tres personas, y cuando pregunte por que no había mas gente, se me dijo que determinados directores no habían autorizado a los funcionarios, el por que no se"

CG (EN RELACIÓN A LA INFORMACIÓN)

"O sea a veces se hacen las cosas pero tampoco hay mucha información para que las cosas se hagan bien".

CG : (EN RELACION A LAS RESPONSABILIDADES)

A Recursos Humanos, por que ellos son los que gestionan los temas de las capacitaciones.

"En este tema yo he visto poca capacitación, ya que la gente prefiere hacer cosas mas concretas",

AC: Es que digamos... eso es lo que ofrecen, ejemplo recursos humanos pone un aviso que dice, tal curso, y la gente postula.

"Eso viene de recursos humanos, no es que nosotros lo solicitemos, por que las veces que se solicita no se han tomado en cuenta."

EN RELACION A LAS EXPERIENCIAS

AC : Y nos sacaron un perfil de cada uno, nos entrevisto un psicólogo. A todos les dijeron sus cualidades, para esto sirve, debería trabajar en esto y bla, bla, bla. "Y eso no sirvió para nada, o sea no se ocupo. Se hizo un tremendo trabajo y no sé que paso con el estudio. Nosotros todos esperabamos, aquí se va a resolver el problema, aquí cada uno va a quedar bien ubicado".

AC (En relación a los efectos de la politica)

" Eso es cierto hay poca coherencia entre el discurso de la Municipalidad y la practica", ya que muchas veces se carece de espacios y de elementos para hacer bien un trabajo.

CG

(Percepción del autocuidado)

" por ejemplo yo estoy asistiendo a reflexología y masoterapia, y cuando vuelves les dices a los demás "yo voy a este curso en la mañana" , todos dicen "Ya, para de sacar la vuelta, para perder el tiempo"

CG Valoración de las experiencias

"Invitamos a ciertas personas de repente y les hacemos las técnicas porque estamos en la parte del ensayo y salen súper fascinados después. "Pero resulta que cuando tu les comentas que estas haciendo eso, lo toman súper a la ligera como que en realidad son para perder tiempo. "

AC Dificultades

"Disculpa, el otro día vi un curso que me intereso,(Dificultades) "un curso de yoga pero era en la mañana a la gente que realmente lo necesita, no es posible ir en la mañana "

AC Factores estresores

"Los que generamos plata tenemos los mismos problemas que los que atienden a las personas en Social, nosotros generamos la mayor cantidad de recursos y estamos igual, tenemos condiciones como dijo la Sandra que no corresponden, estamos hacinados ambientalmente , no tenemos corchetes, no tenemos recursos para trabajar".

CG : (Experiencia)

"En la Dirección de Salud tenemos una sesiones grupales todos los viernes, bastante interesantes, que tiene que ver con temas grupales, en todos los consultorios, la Dirección de Salud lo ha tomado y nos ha ayudado bastante."

FOCUS 2

IN, (Valoración del autocuidado)

"Yo creo que hay algunas cosas que se hacen en este tema, pero hace falta interes de las personas ", yo por ejemplo he visto gente que le interesa ir a hacer gimnasia a la Escuela de Sordos, "pero siempre es un grupo reducido"

JM, Yo tambien he sabido de eso ,(Dificultades)

"pero por problemas de horario una no puede asistir ya que la mayoría como el de acondicionamiento físico es después del horario de trabajo, y uno tiene hijos, yo tengo tres y no me alcanza el tiempo para poder asistir"

YA (Valoración del autocuidado)

"ya que son como horarios adecuados para personas que no tienen nada que hacer después del trabajo",

LY

Puede ser que sea así, yo por ejemplo, he participado en todas las actividades que me han invitado, tanto de capacitación como de talleres para sentirse mejor en la salud mental, pero eso pasa porque me hago el tiempo y me interesa.

RA O sea todos tenemos responsabilidades y problemas,(Experiencia) " yo después de la pega tengo un taxi y trabajo en el para hacerme un sueldo extra, pero igual participo en el grupo folclórico de acá y eso me relaja ya que todos los días estoy en el mesón de licencias y ahí si que la gente es prepotente y se ponen densos con uno.

IN Dificultades "Creo que tiene que ver mucho el tema de los espacios físicos, no son adecuados, no son buenos y uno se cansa de esas estrechuras, si estamos compartiendo mesones, no tenemos computadores, tenemos que pelearnos la mejor silla,¿ que vamos a creer en el auto cuidado?," (Clima organizacional- Factores Estresores) "si aquí el que se asegura es el arquitecto, el profesional, los demás no contamos"

LY "El colega tiene razón , hay muchas diferencias entre los profesionales y el trato que reciben y los demás, nosotros hace poco tuvimos la llegada de un arquitecto y el tipo no se acercaba a nosotros, no conversaba, no almorzaba con el grupo y eso también complicaba el ambiente, hasta que le dijimos y le hicimos notar nuestra molestia y comenzó a cambiar con nosotros."

YA, En mi caso (Clima organizacional- Factores Protectores) no somos "todos como una familia, estamos siempre pendientes el uno del otro, nos apoyamos, nos cuidamos y hacemos cosas para que nuestros cumpleaños, los celebremos juntos, como una familia."

JM Yo creo que no se trata de tenerle o no cariño a la gente, siento que lo principal es lo que dice Ismael , (Factores estresores) "no tenemos espacios ni horarios adecuados, por lo mismo no se nota el auto cuidado en los compañeros".

IN (Clima Organizacional- Factores Estresores)

"Creo que no se promueve lo suficiente, falta mas orden y que los jefes tengan la disposición de respetar a las personas, ya que de pronto son todos muy clasistas."

YM (Clima Organizacional- Factores Estresores)

"Yo pienso que no hay auto cuidado, nosotras en mi departamento muchas veces hacemos las cosas bien, ya que llevamos muchos años trabajando en el tema, pero llega el jefe, y nos pone nerviosa con sus preguntas, revisa todo denuevo y eso nos pone tensas, ¿Qué auto cuidado es ese? A veces estamos mejor sin el."

LY (Percepción del autocuidado)

"Yo creo que el auto cuidado es de a dos de quien lo ofrece y de quien lo recibe, o sea primero tienen que dártelo para que uno lo pueda entender y aceptar."

YM (Factores Estresores) "El problema es que las personas que están a cargo de estos temas de bienestar no son las más idóneas, primero tú pides un beneficio y ellos te hacen sentir que les estás pidiendo un favor, hay un trato agresivo, muchas veces las cosas no se pueden usar, hay televisores, antes había máquina de ejercicios y no se usan por que tú vas para allá y te quedan mirando como si fueras a pedir una gauchada" y eso que es nuestra plata.

IN (Responsabilidad) "No se siente el respaldo en esto de los directores y del Alcalde, ellos tienen facilidades en todo, en el horario en que llegan, en los tiempos que están en el trabajo," en los que salen a hacer "pinitos" afuera. Yo creo que si ellos no funcionan bien, el problema va a seguir.

LY (Responsabilidad) "Yo insisto en que es de todos de cada una de las personas, en tener disposición, actitud para estar en buenas condiciones en el trabajo," claramente estamos mejor que antes en términos de muchas cosas, los incentivos, los bonos de rendimiento.

YA Si eso es cierto, (Valoración de la Salud Mental) " eso también es cuidar a las personas, también a mí me pasa que me gusta lo que hago, me agrada escuchar a la gente, sentir que eso es suficiente para que ellas se sientan mejor, que son gente humilde de las poblaciones, que te dan un vaso de agua, que te ofrecen un tecito en invierno, eso también es satisfactorio, eso también te cuida, no todo tiene que venir de tus jefes, a veces también a ellos nadie los cuida, de repente andan estresados, fumando y tu vez que no están bien, en cambio yo salgo a terreno y me olvido de todo me quedo con lo que la gente me da que es mucho más de lo que a veces nosotros le damos."

RA (Factores Estresores) " No hay muchos insumos, ni infraestructura, no hay un ambiente colaborativo, si se ayuda es por obligación, y no se nos respeta como funcionario, merecemos respeto como los contribuyentes."

JM (Factores Estresores) " El ambiente esta saturado, hay pocos espacios para distenderse, el alcalde ya no pasa por las oficinas como antes solo te saludan para el día de la mujer y el funcionario," hace falta esa presencia se le echa de menos, ya que muchas veces los jefes se mandan las partes, como que ellos no mas tienen acceso a verlo y eso como que les da poder, y hacen sentir que hay privilegios en las cosas.

IN Percepción de la Política "En que se dicen muchas cosas y que no son verdad, se desea que la gente sea bien atendida pero no hay condiciones para eso," tenemos carencias de equipamiento, la mejor oficina para el director y " a nosotros se nos pide buen trato, y esas cosas, o sea falta coherencia."

JM (Factores Estresores) "También pasa por que las organizaciones que tenemos no se dan el tiempo para resolver los problemas de los funcionarios, se llevan en reuniones afuera de la municipalidad y no defienden nuestros derechos."

RA (Factores Estresores) " No se nos respeta como funcionarios, la gente nos pasa a llevar y nadie nos pone condiciones de seguridad, hasta combos nos ofrecen y nadie se preocupa de ello."

IN (factores estresores) Si a nosotros nos pasa eso, que salimos a terreno y nos mandan con un chaleco de seguridad que parece de antibalas parecimos tiras (risas...) si ni para eso le achuntan

LY Yo creo que no todo es tan negro , (Factores Protectores) "el hecho de que tenemos mejores condiciones laborales es un hecho, mejores sueldos, mas incentivos, tenemos convenios,"

(Factores Estresores) "lo que puede faltar es la responsabilidad de los directores de generar condiciones para funcionar mejor, no sacamos nada con que el Alcalde quiera hacer las cosas si ellos no le obedecen."

IN "Hay mucha dependencia de los jefes, en todo sentido , en las firmas, en las decisiones," debiesen haber mas alternativas para que los tramites se agilicen, así uno no se estresaría tanto y podríamos dar respuestas mas rápidas a las personas.

JM Me frustra en cierta medida ya que estamos expuestos a los estados de animo de las personas.

hace."

LY (Percepción del Auto cuidado)

"Yo creo que sirve, lo digo por mi experiencia propia para estar en mejores condiciones para trabajar"

NECESIDADES Y EXPECTATIVAS

JM "creo que seria bueno generar dotación en los puestos de trabajo, por que uno se aburre en el mismo lugar mucho tiempo, haciendo lo mismo."

YA Si pero también es bueno permanecer en el puesto de trabajo porque te permite tener tu espacio, a mi me gusta lo que hago y no lo cambiaria por nada, estoy súper acostumbrada

IN (Expectativas)"También seria bueno cambiar las formas de calificar, ya que no se respeta la carrera funcionaria, y esos estándares son muy malos ya que no miden lo que uno

RA (Expectativas) "Haciendo cosas que hagan que no se sienta integrado, por ejemplo, cuando nosotros con el grupo folclórico vamos a concursos y representamos a la Municipalidad, uno se siente muy orgulloso y parte de todo esto y lo hacemos bien y gozamos con ser de acá."

LY (Expectativas) "Yo creo que recuperando la mística de los primeros años, cuando todos aperrabamos con todo", no había tanto egoísmo y había mas vocación por nuestro quehacer, no como ahora que la muni se ve solo como una fuente de empleo y nada mas, como que ya nadie le pone corazón al tema.

(Expectativas) "También haciendo cosas nuevas otros tipos de talleres, convivencias, bailes, garantías para estar mas incorporados a esta Institución."

FOCUS 3

EXPERIENCIAS

"Si, yo participe en un taller que se llamo de Desarrollo Personal, fue una bonita experiencia, en donde trabajamos temas de autoestima, "y esas cosas, pero en verdad no me acuerdo mucho mas por que fue hace varios años

C : Yo no he participado y pienso que son pocos , (Percepción de la Política)

"yo no siento que se tomen la molestia de pensar en lo mejor para los trabajadores y no toman en cuenta que mientras mas grato se trabaja mas se rinden. Nosotros acá en Salud hacemos actividades de salud mental una vez al mes, pero igual es poco y no es sistemático, ni permite aprender algo claramente."

E : (Percepción del autocuidado) "Creo que es necesario mantener al personal activo, entretenido para obtener un buen desempeño laboral, en general las actividades que se efectúan acá pretenden como eso parece , tener a la gente mas tranquila para soportar las tensiones del trabajo, yo cuando fui al taller de desarrollo personal volví mas relajada a mi trabajo, pero con el tiempo se me fue pasando (risas), lo que pasa es que como se hace cada cierto tiempo y como talleres, una no logra "meterse bien en el tema" y todo queda como una bonita experiencia"

C : No tengo una claridad respecto de lo realizado

E : Yo entiendo a la Sra Maria Pia, (Factores Estresores) "siento que si uno esta incomoda con sus condiciones fisicas , dificilmente va a dar una buena atencion, mas aun cuando la gente llega con mucha demanda, con mucha necesidad, y quiere ademas que todo se lo resuelvan, eso pasa con los servicios"

E : O sea es obvio que si nosotros tenemos problemas y lo que se hace pretende resolverlos, es claro que nos va a ayudar, (Implementacion de la politica) "ahora si hay que considerar las condiciones y las formas en que se definen las actividades."

E : (Implementacion de la politica) "Si o sea que te pregunten, que te manden una encuesta, que no se haga por hacer, que se consulte si la gente se siente bien y mal , por que y como cree que debe resolver el problema, o sea lo mínimo, ya que no considero que existan iluminados en el tema."

C: Yo comparto la opinión de la Sra. Maria Pía, nosotros acá en Salud tenemos todos nuestros sistemas autónomos del Municipio, y por eso generalmente no se nos toma en cuenta en nada, a veces para seguir un memo, o lograr una orden de compra, hay que hacer mas esfuerzos que lo normal, y eso pasa por que no nos ven dentro del Municipio, nos ven como si fuéramos una empresa externa, y eso nos hace difícil las cosas y por otro lado la gente que trabaja en los consultorios siente que el Municipio no le sirve para nada, y eso es difícil.

E : (factores estresores-debilidades)

"Yo creo que también tiene que ver con la voluntad de las personas, de creerse el cuento, ya que por mas ordenes que existan si no hay disposición e interés personal por ciertas cosas, aunque sea la ultima maravilla del mundo las cosas a veces no funcionan."

C : (factores estresores)" El mal humor del personal, de pronto las personas llegan con todos sus problemas a trabajar, y el ritmo del trabajo no deja momentos para desahogarse, "por ende nosotros como trabajadores nos vamos volviendo hostiles y hace que todos los que estamos alrededor la pasemos mal.

E : (factores estresores) "Para mi es el desorden y la poca entrega de las cosas que hay que hacer y fundamentalmente la falta de comunicación"

C : No se da mucho pero me gustaria motivar a las personas para que se unan mas, (Expectativas) "ya sea con las actividades de salud mental como con actividades recreativas y de esparcimiento, la idea es hacer un grupo de trabajo."

E : (Factores Protectores) "Las actividades de esparcimiento que realizamos como fiestas de cumpleaños, almuerzos de convivencia, pero igual podria fomentarse mas la salud mental."

PROFESIONALES

(En relacion a la experiencia)

SA :

“Yo he participado en la Escuela de Auto cuidado desde el Previene, pero no siento que esto sea parte de la política de recursos humanos en el tema, como que siempre son otros los que hacen estas cosas”

EU Yo a lo menos si en mi rol de jefe , (En relacion a la valoración de las experiencia) “aunque a veces uno sabe instintivamente lo que tiene que hacer, pero no como.” En ese sentido yo creo que fue útil, aunque igual siento que hay temas que

EC . Yo creo que es todo lo contrario, (En relacion a la valoración de las experiencia) “yo he sabido de mucha gente que ha asistido a cursos de capacitación de atención al público, pero que no ejerce los conocimientos adquiridos”.

“Los pueden entender, pero no se hacen parte de eso. Para la atención de personas, también influye la formación de hogar, en que colegio te enseñaron, si te hicieron educación cívica, hay un montón de elementos que tienen que ver. ”

“Igualmente uno siente que hay una gran cantidad de necesidades de trabajo y de formación en todos los servicios, particularmente en aquellos que estamos como en la primera entrada de la Municipalidad y que nos podemos afectar mas directamente con el trato de las personas. ”

(En relacion a la necesidad de autocuidado) “Mi equipo es uno de los que mas se estresa por que trabaja directamente en contacto con las necesidades de las personas y muchas veces quedan absolutamente saturados”

EC : (En relacion a las debilidades) “Yo creo que de poca información y poco reconocimiento de las condiciones en los cuales se trabaja en la Municipalidad”

EU

(En relación a los efectos de la política) “no va a llegar a puerto aun y no va a llegar quizás hasta cuando, porque no hay interes de la parte de la autoridad politica a nivel central”,

SA Bueno (En relación a los efectos de la política) “claramente se va perdiendo primero la motivación con la Institución, gente buena comienza a retirarse de la Municipalidad, se generan circuitos de poder, y practicas nocivas como la competencia mal intencionado, la falta de orientación y rigurosidad en los planes y evaluaciones, lo subjetiva que es la opinión desde algunos directores respecto de sus equipos de trabajo”

EC Yo creo que igual es bueno hacer la valoración de algunas cosas, (En relacion a las experiencias) “ lo primero es valorar que hay jefes que se preocupan del tema de la salud de los funcionarios, que generan condiciones de trabajo que tienden a generar factores protectores”, que incorporan capacitaciones, asumiendo que no tienen por que saberlo todo, “ otros dicen “aquí no hay nada mas que saber”, lo que importa es cumplir bien con la pega, o con los resultados de la pega, falta cohesión”,

EC (En relacion a los sentidos de la política) “ Yo creo que no existe una política de recursos humanos, por que no esta centrado en los intereses de las personas,”

EC (Factores estresores)” sino del trato, de un conjunto de cosas que tienen que ver con recursos humanos, pasando por las condiciones laborales en las cuales tu te encuentras, o el material que tu necesitas, para muestra un botón, yo como jefe del Departamento de Desarrollo Social asisto a un curso de computación y no tengo computador.”

EC (Orientación de la Política) “Otro tema es que efectivamente el apoyo al recurso humano pasa por los temas que mas se manejan y no por las cosas que los funcionarios necesitan.”

EC “Nosotros siempre hemos puesto el acento en el cuidado del recurso humano, por que trabajamos con la población mas empobrecida, es una relación muy fuerte”

EC “jamás hemos tenido una preocupación del Departamento de Recursos Humanos que digan, “vamos a hacer un curso de cuidado personal” Además tampoco yo creo que resulta, lo hemos tratado de hacer internamente nosotros, y entre gitanos no nos vamos a ver la suerte, que el jefe es el jefe o los equipos estan quemados. Este tema lo tratamos de abordar pero tampoco nos compete, sino le compete a otra unidad de la institucionalidad.”

EC(Temas de Salud Mental) "Otro tema de capacitación para nosotros tiene alta relevancia es el tema de la primera acogida, despeje, derivación, atención al público . Mucho tiempo llevan las personas en sus espacios habituales, debería existir rotación de equipo, a mi juicio..., es bueno que la gente cambie, "

EU

Percepción del Autocuidado) "y cuando los temas son de salud, auto cuidado no interesan por que la perspectiva es tener una política de capacitación que puedan suplir necesidades de formación, de formación superior y todo eso, te fijas". Muchas veces se perciben como necesidades del Municipio, la persona no lo ve como una cosa que tenga que ver con sus intereses

SA : Yo comparto plenamente lo que explico Everardo. (En relación de la Política)"A mi juicio nunca he visto una política de recursos humanos, ni en este, ni en otro tema.

(Experiencia) "Normalmente uno va cubriendo por otros espacios, esto lo digo a propósito de mi experiencia en estos talleres de auto cuidado que hacia el Previene de El Bosque, era muy entretenido porque nos enseñaron a relajarnos y a partir de ahí me colgué de otras iniciativas"

"Se nos esta reconociendo estas practicas de autocuidado como capacitacion y que esta al servicio de". Ahora a qué voy con eso, (Valoración de la experiencia) "que esa experiencia a mi en lo personal como funcionaria me ha servido mucho, porque ha venido a suplir necesidades que la institución",

(Valoración de la experiencia) "Estas herramientas me fueron ayudando a ordenarme y a suplir algunas cosas." (Responsabilidad de la Política) "A lo que voy es que si se genera una política de autocuidado como institución tiene que generarse dentro de una política de cuidado del recurso humano. "Por que uno conversa con sus colegas y(Factores Estresores) " hay mucho descontento del trato que te da el jefe, de la silla suelta, como esta de la Alicia que no se merece o que estemos en un espacio super caluroso. O sea no nos cuidamos ni nos cuidan."

SA : (Percepción del Autocuidado)

"Estas experiencias de auto cuidado son útiles pues son preventivas y te ayudan a manejar problemas derivados de tus condiciones laborales y todos debiesen tener acceso a ellas."

EU (vision de la institución) "porque yo creo que es tal la anarquía, porque cada Dirección tiene una realidad que le es propia."

SA : (Valoración de la experiencia) "Lo que yo se es que tienen una tarde de salud mental el cuarto viernes de cada mes, cada consultorio lo va haciendo, lo que es claro es que hay diversos problemas en este tema que han salido en diagnósticos como es el consumo de fármacos, alcohol, tabaco y ellos de alguna manera se están haciendo cargo de eso".

M : Yo he visto varias informaciones respecto de estos temas, pero lamentablemente no he podido participar por los horarios que se tienen y que igual la pega de pronto te limita a participar de otro tipo de actividades que no sean las habituales del trabajo, aunque igual a mí me gustaría pero no he tenido la oportunidad, "mas que las tardes de salud mental de la Dirección"

MP " mas bien la experiencia que yo he tenido ha pasado por las actividades de auto cuidado que se efectúan en la comunidad en donde yo participo con el modelo de trabajo integrado de la Dideco donde hemos efectuado campañas de promoción del auto cuidado con talleres de música, baile , en ese tema, pero yo nada, quizás por que también me guardo muchas cosas y esas actividades de una u otra manera te exponen. "

M : Yo creo que se ha manifestado un avance en la sensibilización de su integridad como ser humano, tanto psicológicamente como corporalmente, (Percepción del autocuidado) "eso se nota por el tipo de taller que se han realizado, que parece que tienen buena asistencia, el cumplimiento de los objetivos de cada taller, yo conozco esa información porque hay gente que comenta lo bueno que les pasa con esos temas, y varios amigos míos ejecutan esas actividades."

M P : (Percepción del autocuidado) "Creo que ha sido bueno pero claramente escaso, yo siento que se pretenden incorporar conceptos de manera que aparezca como que se está haciendo, pero claramente nuestro principal problema es la práctica."

M P (Factores Estresores) "Porque hay mucho discurso con el tema de la prevención de la salud pero hay problemas reiterados, falta de espacios físicos, falta de equipamientos, limitaciones de recursos, o sea, yo no saco nada con ir a un taller de autocuidado, si al final me tengo que encontrar con las caras de las personas más humildes y les tengo que decir que no hay becas, no hay recursos, no hay mediaguas," o sea por más autocuidado una tiene una sensibilidad y es imposible sustraerse de esos temas, si la política de autocuidado no considera esas cosas, es una bonita música con cero posibilidades de proyectarla.

M : En cierta medida tienes razón en lo que planteas, claramente los espacios son limitados, pero también mucho tiene que ver con la atención del punto de vista de la persona que está en ese espacio recibiendo, que tiene que ver con una acogida, con una atención, mucho más allá del buenos días, y tener en cuenta que estas personas que asisten son población flotante, (Actitud frente a los factores estresores) “ lo que tú más bien estás pidiendo es tener una comodidad para tu propia persona, eso también es válido, pero no se puede justificar con las necesidades de la gente.”

M : (Expectativas del autocuidado)

“No del todo, por que en mi caso particular, estas serían solo un complemento con otras necesidades que yo tengo en mis expectativas de vida, a pesar de ello lo que conozco me da sentido de pertenencia, valoro las herramientas que se entregan para cumplir de cierta manera lo que se espera de ellas, o sea si decimos estamos estresados, claro que si hacen un taller de manejo de estrés va a ser útil, o si decimos que estamos achacados y se hace una actividad lúdica también va a aportar quizás no a resolver pero si a aportar”.

M P : (Implementación de la política) “Yo creo que si se nos preguntara sería más útil para todos, ya que no solo se harían cosas dirigidas a las personas, sino que también se considerarían los elementos físicos y de las políticas que cada Dirección tiene,”

“ya que tampoco sirve que una Dirección de Recursos Humanos trabaje el tema y las demás Direcciones se convoquen como si todas las soluciones pasaran por fuera, o sea no solo de consulta sino de poner orden entre las Direcciones para que las cosas de verdad funcionen.”

M P : (Factores estresores- debilidades) “Claramente es histórica la falta de unidad de criterios en la Municipalidad, nosotros en Dideco hace años vivimos una dualidad de trabajo que necesita que la gente de las otras unidades de vincule con nosotros y viceversa y eso no ocurre, y no creo que sea solo por falta de voluntad, yo creo que claramente no hay una sola visión de Municipio.”

M : (factores estresores- debilidades) “Si esa es una debilidad en general del Municipio, ya que no solo basta con tener una buena planificación, sino que hay que tener liderazgos con menos resistencias a la gestión organizacional y ser también flexibles a las opiniones tanto de la comunidad como dentro de la misma institución.”

MP : (factores estresores) “ La falta de recursos y las limitaciones económicas para trabajar con las personas más humildes.”

M : (Factores estresores) "Yo creo que es la inseguridad de carácter político, "ya que si no hay claridad en las proyecciones del trabajo, se carece de motivación, también lo es la falta de liderazgo y la imposibilidad de tomar decisiones, ya que están muy concentradas las autoridades y los sistemas administrativos.

MP : Creo que podrian hacerse actividades de toda la municipalidad sin que se comprometa la atencion al publico, (Expectativas) "como jornadas de recreación, talleres de un día, mas presencia de las autoridades en las acciones cotidianas de la municipalidad."

M : (Factores Protectores) "Yo siento que el reconocimiento de la comunidad cuando uno hace bien un trabajo," los niveles de estabilidad laboral, la retroalimentación de determinados trabajos. Eso

TABLA ADMINISTRATIVOS

CATEGORIAS	DESCRIPCION	SUBCATEGORIAS	DESCRIPCION	CITAS
1.-Caracterización de de las experiencias de auto cuidado y salud en el espacio laboral	Se refiere a aquellas vivencias reconocidas en el ámbito y de las cuales han participado los funcionarios (as)	1.1.- Como capacitación	Se reconoce como aquella actividad de formación específica en un tema	"En este tema yo he visto poca capacitación, ya que la gente prefiere hacer cosas mas concretas"
		1.2. Como espacio de desarrollo personal	Se reconoce como aquella actividad que aporta a las capacidades y habilidades personales y que no influye en lo laboral	<p>"Yo creo que el auto cuidado es de a dos de quien lo ofrece y de quien lo recibe, o sea primero tienen que darselo para que uno lo pueda entender y aceptar."</p> <p>"Yo creo que sirve, lo digo por mi experiencia propia para estar en mejores condiciones para trabajar"</p> <p>"Si, yo participe en un taller que se llamo de Desarrollo Personal, fue una bonita experiencia, en donde trabajamos temas de autoestima "</p>
		1.3 Como espacio de desarrollo laboral	Se reconoce como aquella herramienta transferida que aporta al desarrollo laboral	<p>"En la Dirección de Salud tenemos una sesiones grupales todos los viernes, bastante interesantes, que tiene que ver con temas grupales, en todos los consultorios, la Dirección de Salud lo ha tomado y nos ha ayudado bastante."</p> <hr/> <p>"Yo insisto en que es de todos de cada una de las personas, en tener disposición, actitud para estar en buenas condiciones en el trabajo,claramente estamos mejor que antes en términos de muchas cosas, los incentivos, los bonos de rendimiento."</p>

2.- Valoración de las experiencias de auto cuidado y salud de los(as) funcionarios(as)	Se refiere a la significación entregada a estas actividades en el ámbito laboral	2.1.- Valoración en el ámbito personal	Se relaciona con el significado positivo/o negativo a nivel personal de las actividades de auto cuidado y salud	<p>"Invitamos a ciertas personas de repente y les hacemos las técnicas porque estamos en la parte del ensayo y salen súper fascinados después."</p> <hr/> <p>"Puede ser que sea así, yo por ejemplo, he participado en todas las actividades que me han invitado, tanto de capacitación como de talleres para sentirse mejor en la salud mental, pero eso pasa porque me hago el tiempo y me interesa."</p> <hr/> <p>"O sea todos tenemos responsabilidades y problemas, yo después de la pega tengo un taxi y trabajo en el para hacerme un sueldo extra, pero igual participo en el grupo folclórico de acá y eso me relaja ya que todos los días estoy en el mesón de licencias y ahí si que la gente es prepotente y se ponen densos con uno."</p>
		2.2.- Valoración en el ámbito laboral	Se relaciona con el significado positivo y/o negativo en el ámbito ocupacional	<p>" por ejemplo yo estoy asistiendo a reflexología y masoterapia, y cuando vuelves les dices a los demás "yo voy a este curso en la mañana" , todos dicen "Ya, para de sacar la vuelta, para perder el tiempo"</p> <hr/> <p>"Pero resulta que cuando tu les comentas que estas haciendo eso, lo toman súper a la ligera como que en realidad son para perder tiempo. "</p> <hr/> <p>"Es que digamos... eso es lo que ofrecen, ejemplo recursos humanos pone un aviso que dice, tal curso, y la gente postula. Eso viene de recursos humanos, no es</p>

			<p>que nosotros lo solicitemos, por que las veces que se solicita no se han tomado en cuenta."</p> <hr/> <p>"Yo creo que hay algunas cosas que se hacen en este tema, pero hace falta interes de las personas ", yo por ejemplo he visto gente que le interesa ir a hacer gimnasia a la Escuela de Sordos, "pero siempre es un grupo reducido"</p> <hr/> <p>"ya que son como horarios adecuados para personas que no tienen nada que hacer después del trabajo"</p> <hr/> <p>"Yo no he participado y pienso que son pocos"</p>
		<p>2.3. Valoración en el ámbito organizacional</p>	<p>Se relaciona al impacto positivo y/o negativo provocado en el ámbito estructural de la municipalidad</p> <p>"Y nos sacaron un perfil de cada uno, nos entrevisto un psicólogo. A todos les dijeron sus cualidades, para esto sirve, debería trabajar en esto y bla, bla, bla. Y eso no sirvió para nada, o sea no se ocupo. Se hizo un tremendo trabajo y no sé que paso con el estudio. Nosotros todos esperabamos, aquí se va a resolver el problema, aquí cada uno va a quedar bien ubicado".</p> <p>"yo no siento que se tomen la molestia de pensar en lo mejor para los trabajadores y no toman en cuenta que mientras mas grato se trabaja mas se rinden. Nosotros acá en Salud hacemos actividades de salud mental una vez al mes, pero igual es poco y no es sistemático, ni permite aprender algo claramente."</p> <p>"Creo que es necesario mantener al personal activo, entretenido para obtener un buen desempeño laboral, en</p>

			<p>general las actividades que se efectúan acá pretenden como eso parece , tener a la gente mas tranquila para soportar las tensiones del trabajo, yo cuando fui al taller de desarrollo personal volví mas relajada a mi trabajo, pero con el tiempo se me fue pasando (risas), lo que pasa es que como se hace cada cierto tiempo y como talleres, una no logra "meterse bien en el tema" y todo queda como una bonita experiencia"</p> <p>O sea es obvio que si nosotros tenemos problemas y lo que se hace pretende resolverlos, es claro que nos va a ayudar, ahora si hay que considerar las condiciones y las formas en que se definen las actividades."</p> <p>Si o sea que te pregunten, que te manden una encuesta, que no se haga por hacer, que se consulte si la gente se siente bien y mal , por que y como cree que debe resolver el problema, o sea lo mínimo, ya que no considero que existan iluminados en el tema."</p>	
3.-Factores Protectores de la salud y el autocuidado	Se relaciona con los aspectos incidentales en la promocion del autocuidado	3.1 Factores ambientales	Se refiere a los aspectos estructurales y de equipamiento	
		3.2.- Factores Organizacionales	Se refiere a los elementos administrativos y de funcionamiento organizacional	"el hecho de que tenemos mejores condiciones laborales es un hecho, mejores sueldos, mas incentivos, tenemos convenios,"
		3.3.- Factores sociales.	Se relaciona a los aspectos afectivos y de relaciones humanas	"todos como una familia, estamos siempre pendientes el uno del otro, nos apoyamos, nos cuidamos y hacemos cosas para que nuestros cumpleaños, los celebremos juntos, como una familia." " eso también es cuidar a las personas, también a mi me pasa que me gusta lo que hago, me agrada escuchar a la gente, sentir

4.- Factores Estresores	Se relaciona con los aspectos que inciden negativamente en el desarrollo de la salud ocupacional de los (as) funcionarios(as)		que eso es suficiente para que ellas se sientan mejor, que son gente humilde de las poblaciones, que te dan un vaso de agua, que te ofrecen un tecito en invierno, eso también es satisfactorio, eso también
		3.4.- Factores políticos	Se refiere a las condiciones de orden institucional que favorecen la salud ocupacional
		4.1.- Factores Ambientales	Se refiere a los aspectos estructurales y de equipamiento <p>“Los que generamos plata tenemos los mismos problemas que los que atienden a las personas en Social, nosotros generamos la mayor cantidad de recursos y estamos igual, tenemos condiciones como dijo la Sandra que no corresponden, estamos hacinados ambientalmente , no tenemos corchetes, no tenemos recursos para trabajar”</p> <p>“Creo que tiene que ver mucho el tema de los espacios físicos, no son adecuados, no son buenos y uno se cansa de esas estrechuras, si estamos compartiendo mesones, no tenemos computadores, tenemos que pelearnos la mejor silla,¿ que vamos a creer en el auto cuidado?, si aquí el que se asegura es el arquitecto, el profesional, los demás no contamos”</p> <p>Yo creo que no se trata de tenerle o no cariño a la gente, siento que lo principal</p>

			<p>es lo que dice Ismael ,no tenemos espacios ni horarios adecuados, por lo mismo no se nota el auto cuidado en los compañeros”.</p> <p>“No hay muchos insumos, ni infraestructura, no hay un ambiente colaborativo, si se ayuda es por obligación, y no se nos respeta como funcionario, merecemos respeto como los contribuyentes.”</p> <p>“siento que si uno esta incomoda con sus condiciones fisicas , dificilmente va a dar una buena atencion, mas aun cuando la gente llega con mucha demanda, con mucha necesidad, y quiere ademas que todo se lo resuelvan, eso pasa con los servicios”</p> <p>te cuida, no todo tiene que venir de tus jefes, a veces también a ellos nadie los cuida, de repente andan estresados, fumando y tu vez que no están bien, en cambio yo salgo a terreno y me olvido de todo me quedo con lo que la gente me da que es mucho mas de lo que a veces nosotros le damos.”</p>
		4.2.- Factores Organizacionales	<p>Se refiere a los elementos administrativos y de funcionamiento organizacional</p> <p>“Yo el año pasado asistí a un taller de auto cuidado contra el estrés y éramos tres personas, y cuando pregunte por que no había mas gente, se me dijo que determinados directores no habían autorizado a los funcionarios, el por que no se”</p>

			<p>"Disculpa, el otro día vi un curso que me intereso, un curso de yoga pero era en la mañana a la gente que realmente lo necesita, no es posible ir en la mañana "</p> <p>"pero por problemas de horario una no puede asistir ya que la mayoría como el de acondicionamiento físico es después del horario de trabajo, y uno tiene hijos, yo tengo tres y no me alcanza el tiempo para poder asistir"</p> <p>"Yo creo que no se trata de tenerle o no cariño a la gente, siento que lo principal es lo que dice Ismael ,no tenemos espacios ni horarios adecuados, por lo mismo no se nota el auto cuidado en los compañeros".</p> <p>"Creo que no se promueve lo suficiente, falta mas orden y que los jefes tengan la disposición de respetar a las personas, ya que de pronto son todos muy clasistas.</p> <p>"Yo pienso que no hay auto cuidado, nosotras en mi departamento muchas veces hacemos las cosas bien, ya que llevamos muchos años trabajando en el tema, pero llega el jefe, y nos pone nerviosa con sus preguntas, revisa todo denuevo y eso nos pone tensas, ¿Qué auto cuidado es ese? A veces estamos mejor sin el."</p> <p>"El problema es que las personas</p>
--	--	--	--

			<p>que están a cargo de estos temas de bienestar no son las mas idóneas, primero tu pides un beneficio y ellos te hacen sentir que les estas pidiendo un favor, hay un trato agresivo, muchas veces las cosas no se pueden usar, hay televisores, antes habia maquina de ejercicios y no se usan por que tu vas para allá y te quedan mirando como si fueras a pedir una gauchada" y eso que es nuestra plata. "</p> <hr/> <p>Si a nosotros nos pasa eso, que salimos a terreno y nos mandan con un chaleco de seguridad que parece de antibalas parecimos tiras (risas...) si ni para eso le achuntan</p> <hr/> <p>"lo que puede faltar es la responsabilidad de los directores de generar condiciones para funcionar mejor, no sacamos nada con que el Alcalde quiera hacer las cosas si ellos no le obedecen."</p> <hr/> <p>"Hay mucha dependencia de los jefes, en todo sentido , en las firmas, en las decisiones," debiesen haber mas alternativas para que los tramites se agilicen, así uno no se estresaría tanto y podríamos dar respuestas mas rápidas a las personas.</p>
--	--	--	---

			<p>"nosotros acá en Salud tenemos todos nuestros sistemas autónomos del Municipio, y por eso generalmente no se nos toma en cuenta en nada, a veces para seguir un memo, o lograr una orden de compra, hay que hacer mas esfuerzos que lo normal, y eso pasa por que no nos ven dentro del Municipio, nos ven como si fuéramos una empresa externa, y eso nos hace difícil las cosas y por otro lado la gente que trabaja en los consultorios siente que el Municipio no le sirve para nada, y eso es difícil."</p>
		<p>4.3.- Factores Sociales</p>	<p>Se relaciona a los aspectos afectivos y de relaciones humanas</p> <p>"El colega tiene razón , hay muchas diferencias entre los profesionales y el trato que reciben y los demás, nosotros hace poco tuvimos la llegada de un arquitecto y el tipo no se acercaba a nosotros, no conversaba, no almorzaba con el grupo y eso también complicaba el ambiente, hasta que le dijimos y le hicimos notar nuestra molestia y comenzó a cambiar con nosotros."</p> <hr/> <p>"El ambiente esta saturado, hay pocos espacios para distenderse, el alcalde ya no pasa por las oficinas como antes solo te saludan para el día de la mujer y el funcionario," hace falta esa presencia se le echa de menos, ya que muchas veces los jefes se mandan las partes, como que ellos no mas tienen acceso a verlo y eso como que les da poder, y hacen sentir que hay privilegios en las cosas."</p> <hr/> <p>" No se nos respeta como funcionarios, la gente nos pasa a llevar y nadie nos pone condiciones de seguridad, hasta combos nos ofrecen y nadie se preocupa de ello."</p> <hr/> <p>Me frustra en cierta medida ya que</p>

			<p>estamos expuestos a los estados de animo de las personas.</p> <p>"Yo creo que también tiene que ver con la voluntad de las personas, de creerse el cuento, ya que por mas ordenes que existan si no hay disposición e interés personal por ciertas cosas, aunque sea la ultima maravilla del mundo las cosas a veces no funcionan."</p> <p>" El mal humor del personal, de pronto las personas llegan con todos sus problemas a trabajar, y el ritmo del trabajo no deja momentos para desahogarse, "por ende nosotros como trabajadores nos vamos volviendo hostiles y hace que todos los que estamos alrededor la pasemos mal.</p> <p>"Para mi es el desorden y la poca entrega de las cosas que hay que hacer y fundamentalmente la falta de comunicación"</p>
		4.4.- Factores Políticos	<p>Se refiere a las condiciones de orden institucional que desfavorecen la salud ocupacional</p> <p>"O sea a veces se hacen las cosas pero tampoco hay mucha información para que las cosas se hagan bien".</p> <p>" Eso es cierto hay poca coherencia entre el discurso de la Municipalidad y la practica", ya que muchas veces se carece de espacios y de elementos para hacer bien un trabajo.</p> <p>"No se siente el respaldo en esto de los directores y del Alcalde, ellos tienen facilidades en todo, en el horario en que llegan , en los tiempos que están en el trabajo, en los que salen a hacer pititos afuera. Yo creo que si ellos no funcionan bien, el problema va a seguir."</p>

			<p>“En que se dicen muchas cosas y que no son verdad, se desea que la gente sea bien atendida pero no hay condiciones para eso,” tenemos carencias de equipamiento, la mejor oficina para el director y “ a nosotros se nos pide buen trato, y esas cosas, o sea falta coherencia.”</p> <p>“También pasa por que las organizaciones que tenemos no se dan el tiempo para resolver los problemas de los funcionarios, se llevan en reuniones afuera de la municipalidad y no defienden nuestros derechos.”</p>
5.- Necesidades y Expectativas frente al autocuidado	Se relaciona con aquellos elementos sugeridos como necesidades frente a la política del auto cuidado	5.1- Ambientales	Se refiere a as condiciones de infraestructura, equipamiento, insumos y operaciones que favorezcan el auto cuidado de los (as) funcionarios(as)
		5.2.- Administrativo-organizacionales	<p>Se refiere a las situaciones derivadas del funcionamiento administrativo, organizacional de la institución en esta materia que incidan favorablemente en el autocuidado de los (as) funcionarios(as)</p> <p>“creo que sería bueno generar dotación en los puestos de trabajo, por que uno se aburre en el mismo lugar mucho tiempo, haciendo lo mismo.”</p> <p>“Si pero también es bueno permanecer en el puesto de trabajo porque te permite tener tu espacio, a mi me gusta lo que hago y no lo cambiaria por nada, estoy súper acostumbrada”</p> <p>“También sería bueno cambiar las</p>

			formas de calificar, ya que no se respeta la carrera funcionaria, y esos estándares son muy malos ya que no miden lo que uno hace"
		5.3- Relacionales y vinculares	<p>SE relaciona con las situaciones derivadas de los sistemas de funcionamiento social al interior de la entidad y que favorezcan la salud y el autocuidado</p> <p>"Haciendo cosas que hagan que no se sienta integrado, por ejemplo, cuando nosotros con el grupo folclórico vamos a concursos y representamos a la Municipalidad, uno se siente muy orgulloso y parte de todo esto y lo hacemos bien y gozamos con ser de acá."</p> <p>"Yo creo que recuperando la mística de los primeros años, cuando todos aperrabamos con todo", no había tanto egoísmo y había mas vocación por nuestro quehacer, no como ahora que la muni se ve solo como una fuente de empleo y nada mas, como que ya nadie le pone corazón al tema.</p> <p>"También haciendo cosas nuevas otros tipos de talleres, convivencias, bailes, garantías para estar mas incorporados a esta Institución."</p> <p>"No se da mucho pero me gustaría motivar a las personas para que se unan mas, ya sea con las actividades de salud mental como con actividades recreativas y de esparcimiento, la idea es hacer un grupo de trabajo."</p> <p>"Las actividades de esparcimiento que realizamos como fiestas de cumpleaños, almuerzos de convivencia, pero igual podría fomentarse mas la salud mental."</p>
		5.4.- Políticas	Se vincula con la generacion de políticas institucionales respecto de la tematica

FOCUS 1

Vamos a empezar esta reunión, les agradezco que hayan venido. La idea es poder conversar acerca de la salud y el auto cuidado en el trabajo, este no es un curso, no es un taller, ni una clase. Se llaman Grupos Focales, y lo que busca es poder tener información relevante sobre un tema, para lo que se invita a distintas personas. En este caso los aquí presentes que son de Direcciones que han participado en programas de salud y auto cuidado en la Municipalidad, esto forma parte de una investigación de tesis profesional para la carrera de psicología de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano que estoy realizando y para lo cual he contado con el apoyo de la Dirección de Recursos Humanos.

La idea es invitarlos a conversar fluidamente, esto no se hace con la intención de ir a contarle nada a nadie, sino más bien ir sistematizando los datos. Como ustedes comprenderán, de una conversación es muy difícil anotar todo, la idea es que podamos conversar de forma relajada para que surja la mayor cantidad de información.

Me gustaría que se presentaran y que cuenten un poco lo que hacen, para después iniciar la conversación.

Mi nombre es Everardo Cañulef Aros, (EC) soy trabajador social, encargado del Departamento de Desarrollo Social.

Soy Eduardo Urrestarazu, (EU) Director de Obras Municipales.

Sandra Apiolada (SA), Coordinadora Territorial del Sector 5

Alicia Carrasco (AC), Jefa del Departamento de Licencias de Conducir

Cecilia Gamboa (CG), Trabajo en el Departamento de Salud

Antonieta Bueno me gustaría que pudiéramos ir comentando las experiencias que ustedes pueden tener sobre el tema de auto cuidado en la Municipalidad

AC : ¿En que lapso?, ¿Puede ser de los últimos dos años?

Yo participe en unos talleres que tenían que ver con gimnasia contra el estrés y después contigo en el tema de Calidad que tiene que ver con el Municipio.

Antonieta ¿En su Departamento, desde su Dirección ha habido alguna intención de hacer trabajo en el tema del auto cuidado?

AC : Yo llevo muchos años en la Municipalidad y en Transito tengo tres años, y en todo este tiempo lo único que ha habido son las cosas que te comente.

A ¿Alguien mas puede comentar sus experiencias en el tema?

CG (En relación a las experiencias)

"Yo el año pasado asistí a un taller de auto cuidado contra el estrés y éramos tres personas, y cuando pregunte por que no había mas gente, se me dijo que determinados directores no habían autorizado a los funcionarios, el por que no se"

(en relacion a la información)

"O sea a veces se hacen las cosas pero tampoco hay mucha información para que las cosas se hagan bien".

(En relacion a la experiencia)

SA :

"Yo he participado en la Escuela de Auto cuidado desde el Previene, pero no siento que esto sea parte de la política de recursos humanos en el tema, como que siempre son otros los que hacen estas cosas"

Antonieta ¿Y ustedes a donde creen que deben solicitar el desarrollo de este tema?

CG : A Recursos Humanos, por que ellos son los que gestionan los temas de las capacitaciones. (En relacion a las responsabilidades)

"En este tema yo he visto poca capacitación, ya que la gente prefiere hacer cosas mas concretas",

por ejemplo a las secretarias, sobre oratoria, gente que en forma individual llena un formulario y postula a los cursos que le ofrecen.

Antonieta : O sea que los temas de salud no estarian muy presentes

AC: Es que digamos... eso es lo que ofrecen, ejemplo recursos humanos pone un aviso que dice, tal curso, y la gente postula.

(En relacion a la responsabilidad)

“Eso viene de recursos humanos, no es que nosotros lo solicitemos, por que las veces que se solicita no se han tomado en cuenta.”

Por ejemplo publican cursos de oratoria, redacción y me parece que de computación pero nada mas.

Antonieta ¿Y a ustedes les pasa lo mismo?

EU Bueno en mi experiencia, mas bien he estado asistiendo a cursos o diplomados que tiene que ver con la gestión municipal, lineamiento generales y específicos, fortalezas y debilidades.

Antonieta ¿Y ha ocupado esas habilidades?

EU Yo a lo menos si en mi rol de jefe , (En relacion a la valoración de las experiencia) “aunque a veces uno sabe instintivamente lo que tiene que

hacer, pero no como.” En ese sentido yo creo que fue útil, aunque igual siento que hay temas que nunca sean tocado

Antonieta ¿Cómo cuales?

EU por ejemplo el tema de atención de publico y lo que tiene que ver con el auto cuidado que es el trato también hacia el funcionario.

EC . Yo creo que es todo lo contrario, (En relacion a la valoración de las experiencia) “yo he sabido de mucha gente que ha asistido a cursos de

capacitación de atención al público, pero que no ejerce los conocimientos adquiridos”. Los pueden entender, pero no se hacen parte de eso. Para la

atención de personas, también influye la formación de hogar, en que colegio te enseñaron, si te hicieron educación cívica, hay un montón de elementos que tienen que ver. Igualmente uno siente que hay una gran cantidad de necesidades de trabajo y de formación en todos los servicios, particularmente en aquellos que estamos como en la primera entrada de la Municipalidad y que nos podemos afectar mas directamente con el trato de las personas. (En relacion a la necesidad de autocuidado) “Mi equipo es uno de los que mas se

estresa por que trabaja directamente en contacto con las necesidades de las personas y muchas veces quedan absolutamente saturados" con los problemas producidos y no se hacen trabajos de apoyo para estas personas por sus condiciones de contrato o por los tiempos con los que cuentan para hacer las cosas.

Antonieta ¿Es un tema de acceso, de confusiones , de poca claridad?

EC : (En relacion a las debilidades) "Yo creo que de poca información y poco reconocimiento de las condiciones en los cuales se trabaja en la Municipalidad"

Antonieta ¿Por qué sientes que pasan esas cosas?

AC : hace años atrás, dentro del Profin, se hicieron unas encuestas para ver en que nos afectaba el trabajo y lo del clima organizacional, no se seriamos unos trescientos, y nos entrevistaron, uno a uno, nos hicieron exámenes psicológicos

CG : si, si, en la Universidad de Chile

AC : Y nos sacaron un perfil de cada uno, nos entrevisto un psicólogo. A todos les dijeron sus cualidades, para esto sirve, debería trabajar en esto y bla, bla, bla.(En relacion a las expectativas) "Y eso no sirvió para nada, o sea no se ocupo. Se hizo un tremendo trabajo y no sé que paso con el estudio. Nosotros todos esperabamos, aquí se va a resolver el problema, aquí cada uno va a quedar bien ubicado". Por ejemplo alguien que trabajaba en Finanzas que en realidad tenía habilidades para el area social, decia " Por fin me van a ubicar donde me corresponde", pero nunca supimos los resultados.

EU Saben lo que pasa , a mediados del año 90, 94,95, se llevo adelante un proyecto de modernizacion del Estado, que pretendia cambiar la estructura municipal , tenia que ver con el proyecto de ley del cambio en relacion a las plantas municipales, la inamovilidad de los cargos y de la modificacion que se hizo de un artículo de la constitucion. Entonces en esa epoca se ordeno un

proyecto de apoyo para los funcionarios de la municipalidad y la verdad es que no llego a puerto, (En relación a los efectos de la política) "no va a llegar a puerto aun y no va a llegar quizás hasta cuando, porque no hay interes de la parte de la autoridad politica a nivel central", en el sentido de modificar el funcionamiento de los municipios. Entonces parte importante de ese esfuerzo que relata Alicia, en el sentido de la Universidad de Chile y otras instituciones como la consultora norteamericana PRAI y otras mas que anduvieron. Porque la Subdere le entrego recursos a los municipios para que llamaran a licitacion y contrataran servicios de capacitacion y formación para los problemas que los funcionarios manifestaban, a partir de ello se lego incluso a un modelo de funcionamiento interno del municipio, que incluso el municipio llevo adelante, de manera muy entusiasta, pero que no tenia soporte legal. Por que nunca se modifiko la ley municipal. Si nosotros incluso llegamos a tener un Gerente Interno , y tuvimos incluso otras estructuras que venian a resolver el funcionamiento interno de la Municipalidad de El Bosque. Entonces en ese objetivo se gasto muchisimo esfuerzo, despliegue de recursos, de entrevista, de capacitaciones que se prolongaron hasta 1998, pero finalmente quedo vagamente representado ese esfuerzo en la politica interna del municipio.

A : ¿ Y en que medida estos esfuerzos han influido en la salud y el bienestar de los trabajadores?

SA Bueno (En relación a los efectos de la politica) "claramente se va perdiendo primero la motivación con la Institución, gente buena comienza a retirarse de la Municipalidad, se generan circuitos de poder, y practicas nocivas como la competencia mal intencionado, la falta de orientación y rigurosidad en los planes y evaluaciones, lo subjetiva que es la opinión desde algunos directores respecto de sus equipos de trabajo"

AC (En relación a los efectos de la politica) " Eso es cierto hay poca coherencia entre el discurso de la Municipalidad y la practica", ya que muchas veces se carece de espacios y de elementos para hacer bien un trabajo.

EC Yo creo que igual es bueno hacer la valoración de algunas cosas, (En relacion a las experiencias) " lo primero es valorar que hay jefes que se preocupan del tema de la salud de los funcionarios, que generan condiciones de trabajo que tienden a generar factores protectores", que incorporan capacitaciones, asumiendo que no tienen por que saberlo todo, " otros dicen "aquí no hay nada mas que saber", lo que importa es cumplir bien con la pega, o con los resultados de la pega, falta cohesión", por ejemplo, yo no se que resultado pretende tener esta conversación, por que no se da un estructura que supervise y oriente los temas de capacitación y políticas que favorezcan a los funcionarios y que sea transversal, ya que si se queda solo en Recursos Humanos se excluye a las personas que están contratadas a honorarios o tienen otra relación laboral con la Municipalidad

A : , Nosotros somos un equipo asesor constituido por tres psicólogas que voluntariamente, estamos poniendo nuestras capacidades, mas bien una política colaborativa. Existe un Comité de Capacitación , ellos determinan y orientan. Nosotros mas bien somos un staff , los staff dan opiniones en términos técnicos, nosotros en realidad somos un equipo técnico y nuestra intención es colaborar con una política institucional que tenga los lineamientos generales y tome como referencia también la opinión que ustedes construyen, esa es la finalidad de esta conversación.

EC ¿ Y cual es el rol de ese Comité de Capacitación?

SA Entiendo que en ese Comité participa la Directora nuestra, (de Dideco) y a nosotros nadie nos ha informado nada respecto de lo que son las políticas de capacitación, salud , auto cuidado y todas estas cosas que aquí se han mencionado.

A Parece que por lo que aquí se menciona no hay mucha claridad respecto de la política que recursos humanos genera en coordinación con este Comité y los efectos que esto tiene en la salud de las personas que trabajan

EC Yo quería señalar tres o cuatro cosas a propósito del tema de recursos humanos, yo también participe del proceso del PROFIN, si bien es cierto era una política institucional, que en cierta medida postaba a una puesta distinta como tu lo señalabas. Fijate, yo voy a hablar de lo que observo, de lo que conozco, de la información que me llega y de la que no me llega también, porque después uno se entera que esa información cruzo y a que a uno nunca le llega. (En relación a la política) "Yo creo que aquí no existe una política de recursos humanos derechamente. Por que yo creo que el gran ausente de este proceso de fortalecimiento institucional es recursos humanos," es Recursos Humanos específicamente y voy a fundamentar porque. (En relación a los sentidos de la política) " Yo creo que no existe una política de recursos humanos, por que no esta centrado en los intereses de las personas," yo no sólo hablo del tema de la capacitación, y los temas de prevención de riesgos y la salud , (Factores estresores)" sino del trato, de un conjunto de cosas que tienen que ver con recursos humanos, pasando por las condiciones laborales en las cuales tu te encuentras, o el material que tu necesitas, para muestra un botón, yo como jefe del Departamento de Desarrollo Social asisto a un curso de computación y no tengo computador." Sin embargo tu vez en otros lados que los computadores están para hacer memos y también se prestan para otras cosas. (Orientación de la Política) "Otro tema es que efectivamente el apoyo al recurso humano pasa por los temas que mas se manejan y no por las cosas que los funcionarios necesitan." Nosotros siempre hemos puesto el acento en el cuidado del recurso humano, por que trabajamos con la población mas empobrecida, es una relación muy fuerte atendiendo a una alta cantidad de gente, en cuatro ámbitos de trabajo nosotros que es Puente, Subsidio, Cas y Social y jamas hemos tenido una preocupación del Departamento de Recursos Humanos que digan, "vamos a hacer un curso de cuidado personal" Además tampoco yo creo que resulta, lo hemos tratado de hacer internamente nosotros, y entre gitanos no nos vamos a ver la suerte, que el jefe es el jefe o los equipos estan quemados. Este tema lo tratamos de abordar pero tampoco nos compete, sino le compete a otra unidad de la institucionalidad.

(Temas de Salud Mental) "Otro tema de capacitación para nosotros tiene alta relevancia es el tema de la primera acogida, despeje, derivación, atención al público . Mucho tiempo llevan las personas en sus espacios habituales, debería existir rotación de equipo, a mi juicio..., es bueno que la gente cambie," hay un tema ahí de salud mental. Yo vine a esta reunión porque quiero crear de nuevo, hemos estado en reiterados espacios donde se nos consulta, se nos pide la opinión, encuestas, entrevistas, etc. Y al final no pasa nada

EU Esto pasa por lo que plantea nuestro colega acá en torno del tema de la política, por que también pasa que muchas veces llegan ofertas de cursos, talleres y no hay interés, entonces yo sondeo, le pregunto a la gente, (Percepción del Autocuidado) "y cuando los temas son de salud, auto cuidado no interesan por que la perspectiva es tener una política de capacitación que puedan suplir necesidades de formación, de formación superior y todo eso, te fijas". Muchas veces se perciben como necesidades del Municipio, la persona no lo ve como una cosa que tenga que ver con sus intereses

SA : Yo comparto plenamente lo que explico Everardo. (En relación de la Política) "A mi juicio nunca he visto una política de recursos humanos, ni en este, ni en otro tema". Pero yo creo que es un tema más de fondo, lo que planteaba Everardo es que aquí el tema es el de recursos humanos, como dice Eduardo, (Sentido de la Política) "a veces lo que quiere la institución en las necesidades de servicio se distancia de lo que quiere la persona que ejerce ese servicio." Aquí lo que hay que buscar es la equiparidad entre lo que tenemos que hacer y lo que yo quiero hacer como institución, por tanto yo tengo que estar contenta con lo que hago, tengo que estar grata en mi espacio y esa es una gran falencia de esta institución. (Experiencia) "Normalmente uno va cubriendo por otros espacios, esto lo digo a propósito de mi experiencia en estos talleres de auto cuidado que hacía el Previene de El Bosque, era muy entretenido porque nos enseñaron a relajarnos y a partir de ahí me colgué de otras iniciativas" que empezaron a tener como Previene que están a disposición de la comunidad no de la institución. Ahora nos colamos, nos metimos, ahora si

nos están pasando las horas que vamos los días sábados, cosa que antes no pasaba. "Se nos está reconociendo estas prácticas de autocuidado como capacitación y que está al servicio de". Ahora a qué voy con eso, (Valoración de la experiencia) "que esa experiencia a mí en lo personal como funcionaria me ha servido mucho, porque ha venido a suplir necesidades que la institución", para el trabajo que yo hago de trabajo con la comunidad, que a lo mejor no están estresante como encontrarme con la pobreza diaria, pero sí tiene que ver con meterme en una cantidad de conflictos que tiene el mundo de los pobres y no tenía herramientas para hacerlo y que no tenía tampoco el feeling para hacerlo. (Valoración de la experiencia) "Estas herramientas me fueron ayudando a ordenarme y a suplir algunas cosas." (Responsabilidad de la Política) "A lo que voy es que si se genera una política de autocuidado como institución tiene que generarse dentro de una política de cuidado del recurso humano." Por que uno conversa con sus colegas y (Factores Estresores) "hay mucho descontento del trato que te da el jefe, de la silla suelta, como está de la Alicia que no se merece o que estemos en un espacio súper caluroso. O sea no nos cuidamos ni nos cuidan."

CG : Yo pienso también , hablando de este tipo de cursos , la gente tampoco le da tanta importancia . tal vez por que no está tan metido en la política de recursos humanos, no lo sé , (Percepción del autocuidado) " por ejemplo yo estoy asistiendo a reflexología y masoterapia, y cuando vuelves les dices a los demás "yo voy a este curso en la mañana" , todos dicen "Ya, para de sacar la vuelta, para perder el tiempo", "Y ahora por ejemplo nosotros estamos trabajando con la gente del municipio, somos siete las que estamos. (Valoración de la experiencia) "Invitamos a ciertas personas de repente y les hacemos las técnicas porque estamos en la parte del ensayo y salen súper fascinados después." Pero resulta que cuando tú les comentas que estás haciendo eso, lo toman súper a la ligera como que en realidad son para perder tiempo.

AC : Disculpa, el otro día vi un curso que me intereso,(Dificultades) "un curso de yoga pero era en la mañana a la gente que realmente lo necesita, no es posible ir en la mañana ", a Everardo le haría re bien y a toda la gente que atiende publico pero en la mañana nos es imposible porque tenemos toda la gente, si en la tardecita tuviéramos un curso de yoga o algo similar quedaríamos súper bien, pero en la tarde.

SA : (Percepción del Autocuidado)

"Estas experiencias de auto cuidado son útiles pues son preventivas y te ayudan a manejar problemas derivados de tus condiciones laborales y todos debiesen tener acceso a ellas."

AC : Los que generamos plata tenemos los mismos problemas que los que atienden a las personas en Social, (factores estresores) "nosotros generamos la mayor cantidad de recursos y estamos igual, tenemos condiciones como dijo la Sandra que no corresponden, estamos hacinados ambientalme , no tenemos corchetes, no tenemos recursos para trabajar".

EU Yo creo que todo lo que se ha dicho es importante pero tambien seria bueno recoger la opinión de otros actores, por ejemplo te propongo algo , yo creo que seria mucho mejor para lo que tú quieres, lograr tener una entrevista, pero con las Direcciones, porque sino tu información va a ser muy reducida, (vision de la institución) "porque yo creo que es tal la anarquia, porque cada Direccion tiene una realidad que le es propia." Entonces si tu quieres tener una vision del municipio tendrias que tener un dialogo con todas las direcciones, porque sino no te vas a armar un cuadro creo yo

A: Esa es la intencion

AC : Hay direcciones que hasta tienen su propio lugar de reunión

CG : (Experiencia) "En la Dirección de Salud tenemos una sesiones grupales todos los viernes, bastante interesantes, que tiene que ver con temas grupales, en todos los consultorios, la Dirección de Salud lo ha tomado y nos ha ayudado bastante."

SA : (Valoración de la experiencia) "Lo que yo se es que tienen una tarde de salud mental el cuarto viernes de cada mes, cada consultorio lo va haciendo, lo que es claro es que hay diversos problemas en este tema que han salido en diagnósticos como es el consumo de fármacos, alcohol, tabaco y ellos de alguna manera se están haciendo cargo de eso".

A: Bueno lo ustedes han expuesto es sumamente importante para poder ir mejorando nuestros sistemas de trabajo, hay muchos equipos, muchas experticias para multiplicar la sabiduría, y de una u otra forma poner a la mejor personas en un puesto de trabajo, eso es lo que se espera, desde ya se les agradece su participación y colaboración.

FOCUS 2

Vamos a empezar esta reunión, les agradezco que hayan venido, y hayan aceptado la invitación que hemos cursado a través de la Dirección de Recursos Humanos, como se señaló en la convocatoria la idea es poder conversar acerca de la salud y el auto cuidado en nuestra Municipalidad , la idea de este encuentro que no es un curso, no es un taller, ni una clase, es implementar una metodologica que se llama Grupo Focal, lo que se busca es tener información sobre este tema, para lo que se invita a distintas personas que han participado. En este caso los aquí presentes que son de Direcciones que han participado en programas de salud y auto cuidado en la Municipalidad , esto forma parte de una investigación de tesis profesional para la carrera de psicología de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano que estoy realizando y para lo cual he contado con el apoyo de la Municipalidad.

La idea es invitarlos a conversar sobre el tema señalado, esto es confidencial y no pretende evaluar ni constituir en juicios de valor sobre lo que hacemos en la institución, sino que simplemente conocer.

Primero seria interesante presentarnos y contar de la unidad de la cual provenimos

Jessica Muñoz, (JM) Secretaria Departamento de Desarrollo Social, Dirección de Desarrollo Comunitario

Ricardo Acuña Barrientos (RA), Dirección de Transito, Departamento de Licencias de Conducir

Luciano Yáñez Cerely (LY), Inspector Dirección de Obras Municipales

Yannina Ayub Román (YA), Operaria de Control de Zoonosis Departamento de Higiene y Control Ambiental, Dirección de Desarrollo Comunitario

Ismael Núñez González (IN), Administrativo Dirección de Obras Municipales

Bueno para comenzar a desarrollar esta conversación, primero saber cual es la opinión sobre las experiencias que ustedes tienen sobre el tema de la salud y el autocuidado en la Municipalidad

IN, (Valoración del autocuidado) "Yo creo que hay algunas cosas que se hacen en este tema, pero hace falta interes de las personas ", yo por ejemplo he visto gente que le interesa ir a hacer gimnasia a la Escuela de Sordos, "pero siempre es un grupo reducido"

JM, Yo tambien he sabido de eso ,(Dificultades) "pero por problemas de horario una no puede asistir ya que la mayoría como el de acondicionamiento físico es después del horario de trabajo, y uno tiene hijos, yo tengo tres y no me alcanza el tiempo para poder asistir"

YA, comparto la misma opinión, (Valoración del autocuidado) "ya que son como horarios adecuados para personas que no tienen nada que hacer después del trabajo", yo por ejemplo, tengo niños de diferentes edades y soy de las que salen "zapatillas con clavo" porque tengo muchas responsabilidades fuera de trabajar acá

LY Puede ser que sea así, yo por ejemplo, he participado en todas las actividades que me han invitado, tanto de capacitación como de talleres para sentirse mejor en la salud mental, (Experiencia) "pero eso pasa porque me hago el tiempo y me interesa."

JM Y por que tu señora te cuida a tus hijos, que no es nuestro caso

LY Puede ser que tambien tenga que ver con las condiciones que uno tiene, yo tambien estudio en las noches asi que mi familia se pone conmigo

JM En el caso de la mujer es diferente sobre todo cuando una tiene que responder por su plata y sus tiempos en la casa.

RA O sea todos tenemos responsabilidades y problemas,(Experiencia) "yo después de la pega tengo un taxi y trabajo en el para hacerme un sueldo extra, pero igual participo en el grupo folclórico de acá y eso me relaja ya que todos los días estoy en el mesón de licencias y ahí sí que la gente es prepotente y se ponen densos con uno."

A : ¿Habría alguna otra razón fuera de las disposiciones personales que ustedes señalan?

IN Dificultades "Creo que tiene que ver mucho el tema de los espacios físicos, no son adecuados, no son buenos y uno se cansa de esas estrechuras, si estamos compartiendo mesones, no tenemos computadores, tenemos que pelearnos la mejor silla,¿ que vamos a creer en el auto cuidado?," (Clima organizacional- Factores Estresores) "si aquí el que se asegura es el arquitecto, el profesional, los demás no contamos"

LY El colega tiene razón , hay muchas diferencias entre los profesionales y el trato que reciben y los demás, nosotros hace poco tuvimos la llegada de un arquitecto y el tipo no se acercaba a nosotros, no conversaba, no almorzaba con el grupo y eso también complicaba el ambiente, hasta que le dijimos y le hicimos notar nuestra molestia y comenzó a cambiar con nosotros.

YA, En mi caso (Clima organizacional- Factores Protectores) no somos "todos como una familia, estamos siempre pendientes el uno del otro, nos apoyamos, nos cuidamos y hacemos cosas para que nuestros cumpleaños, los celebremos juntos, como una familia."

JM Yo creo que no se trata de tenerle o no cariño a la gente, siento que lo principal es lo que dice Ismael , (Factores estresores) "no tenemos espacios ni horarios adecuados, por lo mismo no se nota el auto cuidado en los compañeros".

A : Ustedes sienten que se promueve a salud y el autocuidado en la Municipalidad

IN (Clima Organizacional- Factores Estresores)

"Creo que no se promueve lo suficiente, falta mas orden y que los jefes tengan la disposición de respetar a las personas, ya que de pronto son todos muy clasistas."

YM (Clima Organizacional- Factores Estresores)

"Yo pienso que no hay auto cuidado, nosotras en mi departamento muchas veces hacemos las cosas bien, ya que llevamos muchos años trabajando en el tema, pero llega el jefe, y nos pone nerviosa con sus preguntas, revisa todo denuevo y eso nos pone tensas, ¿Qué auto cuidado es ese? A veces estamos mejor sin el."

LY (Percepción del autocuidado)

"Yo creo que el autocuidado es de a dos de quien lo ofrece y de quien lo recibe, o sea primero tienen que dartelo para que uno lo pueda entender y aceptar."

YM (Factores Estresores) "El problema es que las personas que estan a cargo de estos temas de bienestar no son las mas idóneas, primero tu pides un beneficio y ellos te hacen sentir que les estas pidiendo un favor, hay un trato agresivo, muchas veces las cosas no se pueden usar, hay televisores, antes habia maquina de ejercicios y no se usan por que tu vas para allá y te quedan mirando como si fueras a pedir una gauchada" y eso que es nuestra plata.

IN Es que hay que saber llegar, si tu vas amablemente es mas fácil todo, tenemos que conocer las funciones de esos compañeros, por que igual hay gente prepotente.

A Por lo que entiendo ustedes sienten que no hay mucha claridad en esto del auto cuidado, como que se dice pero como que no se ve y entonces de acuerdo a esta percepción de ¿De quien debiese ser la responsabilidad de la salud y el auto cuidado?

IN (Responsabilidad) "No se siente el respaldo en esto de los directores y del Alcalde, ellos tienen facilidades en todo, en el horario en que llegan , en los tiempos que están en el trabajo," en los que salen a hacer "pititos" afuera. Yo creo que si ellos no funcionan bien, el problema va a seguir.

LY (Responsabilidad) "Yo insisto en que es de todos de cada una de las personas, en tener disposición, actitud para estar en buenas condiciones en el trabajo," claramente estamos mejor que antes en términos de muchas cosas, los incentivos, los bonos de rendimiento.

YA Si eso es cierto, (Valoración de la Salud Mental) " eso también es cuidar a las personas, también a mi me pasa que me gusta lo que hago, me agrada escuchar a la gente, sentir que eso es suficiente para que ellas se sientan mejor, que son gente humilde de las poblaciones, que te dan un vaso de agua, que te ofrecen un tecito en invierno, eso también es satisfactorio, eso también te cuida, no todo tiene que venir de tus jefes," a veces también a ellos nadie los cuida, de repente andan estresados, fumando y tu vez que no están bien, en cambio yo salgo a terreno y me olvido de todo me quedo con lo que la gente me da que es mucho mas de lo que a veces nosotros le damos.

RA (Factores Estresores) " No hay muchos insumos, ni infraestructura, no hay un ambiente colaborativo, si se ayuda es por obligación, y no se nos respeta como funcionario, merecemos respeto como los contribuyentes."

JM (Factores Estresores) " El ambiente esta saturado, hay pocos espacios para distenderse, el alcalde ya no pasa por las oficinas como antes solo te saludan para el día de la mujer y el funcionario," hace falta esa presencia se le echa de menos, ya que muchas veces los jefes se mandan las partes, como que ellos no mas tienen acceso a verlo y eso como que les da poder, y hacen sentir que hay privilegios en las cosas.

A ¿ Y entonces donde esta el cuello de botella?

IN Percepción de la Política "En que se dicen muchas cosas y que no son verdad, se desea que la gente sea bien atendida pero no hay condiciones para eso," tenemos carencias de equipamiento, la mejor oficina para el director y " a nosotros se nos pide buen trato, y esas cosas, o sea falta coherencia."

JM (Factores Estresores) "También pasa por que las organizaciones que tenemos no se dan el tiempo para resolver los problemas de los funcionarios, se llevan en reuniones afuera de la municipalidad y no defienden nuestros derechos."

RA (Factores Estresores) " No se nos respeta como funcionarios, la gente nos pasa a llevar y nadie nos pone condiciones de seguridad, hasta combos nos ofrecen y nadie se preocupa de ello."

IN Si a nosotros nos pasa eso, que salimos a terreno y nos mandan con un chaleco de seguridad que parece de antibalas parecimos tiras (risas...) si ni para eso le achuntan

LY Yo creo que no todo es tan negro , (Factores Protectores) "el hecho de que tenemos mejores condiciones laborales es un hecho, mejores sueldos, mas incentivos, tenemos convenios," (Factores Estresores) "lo que puede faltar es la responsabilidad de los directores de generar condiciones para funcionar mejor, no sacamos nada con que el Alcalde quiera hacer las cosas si ellos no le obedecen."

A ¿Y que les pasa a ustedes con estas situaciones?

JM Me frustra en cierta medida ya que estamos expuestos a los estados de animo de las personas.

Silencio...

A ¿ Y en este sentido para que serviría el auto cuidado?

LY (Percepción del Auto cuidado)

"Yo creo que sirve, lo digo por mi experiencia propia para estar en mejores condiciones para trabajar"

Silencio...

A Aparentemente hay algún nivel de desanimo y desesperanza, lo importante es tener claridad respecto de las cosas que a ustedes les gustaría mejorar de toda esta situación, bajo esa lógica

¿Cómo se mejora la situación de la Municipalidad para tener personas mas felices en sus puestos de Trabajo?

JM (Expectativas) "creo que seria bueno generar dotación en los puestos de trabajo, por que uno se aburre en el mismo lugar mucho tiempo, haciendo lo mismo."

YA Si pero también es bueno permanecer en el puesto de trabajo porque te permite tener tu espacio, a mi me gusta lo que hago y no lo cambiaría por nada, estoy súper acostumbrada

IN (Factores Estresores) "Hay mucha dependencia de los jefes, en todo sentido, en las firmas, en las decisiones," debiesen haber mas alternativas para que los tramites se agilicen, así uno no se estresaría tanto y podríamos dar respuestas mas rápidas a las personas. (Expectativas) "También sería bueno cambiar las formas de calificar, ya que no se respeta la carrera funcionaria, y esos estándares son muy malos ya que no miden lo que uno hace."

RA (Expectativas) "Haciendo cosas que hagan que no se sienta integrado, por ejemplo, cuando nosotros con el grupo folclórico vamos a concursos y representamos a la Municipalidad, uno se siente muy orgulloso y parte de todo esto y lo hacemos bien y gozamos con ser de acá."

LY (Expectativas) "Yo creo que recuperando la mística de los primeros años, cuando todos aperrabamos con todo", no había tanto egoísmo y había mas vocación por nuestro quehacer, no como ahora que la muni se ve solo como una fuente de empleo y nada mas, como que ya nadie le pone corazón al tema. (Expectativas) "También haciendo cosas nuevas otros tipos de talleres, convivencias, bailes, garantías para estar mas incorporados a esta Institución."

A Bueno claramente hay muchas cosas de las cuales la institución debe hacerse cargo, que son en gran parte lo que ustedes han comentado hoy, esperemos desde ya que este trabajo pueda aportar a estas expectativas. Les agradezco su participación. Muchas Gracias.

FOCUS 3

Bueno primero quiero agradecerles su presencia y comentarles el sentido que ha tenido esta convocatoria realizada a través de la Dirección de Recursos Humanos, estoy realizando una investigación respecto de las políticas de salud y auto cuidado implementadas en la Municipalidad de El Bosque, lo anterior con el fin de aportar a la revisión de las políticas de recursos humanos que se relacionen con este tema y también como base de referencia de mi proceso de tesis para titularme de psicóloga.

Para ello utilizaremos una técnica denominada grupo focal donde a través de una conversación libre iremos desarrollando una mirada respecto del quehacer del auto cuidado en la Municipalidad, no se pretende generar una evaluación, ni menos un juicio valorico ni de ningún tipo, solo recabar información que sea pertinente a la necesidad de expresar las percepciones de los trabajadores respecto de este tema.

Bueno primero se hace necesario presentarnos para iniciar esta conversación :

Edith (E), Secretaria de la Direccion de Transito

Mario Reinao, (M) Ingeniero Ambiental , Direccion de Salud

Maria Pia Araos, (MP) Asistente Social, Departamento de Desarrollo Social de la Direccion de Desarrollo Comunitario

Carolina Villarroel, (C) Secretaria de la Direccion de Salud Municipal

Bien me gustaria saber de las experiencias que han tenido respecto del tema de autocuidado en la Municipalidad

E : (Experiencias) "Si, yo participe en un taller que se llamo de Desarrollo Personal, fue una bonita experiencia, en donde trabajamos temas de autoestima, "y esas cosas, pero en verdad no me acuerdo mucho mas por que fue hace varios años

M : Yo he visto varias informaciones respecto de estos temas, pero lamentablemente no he podido participar por los horarios que se tienen y que igual la pega de pronto te limita a participar de otro tipo de actividades que no sean las habituales del trabajo, aunque igual a mi me gustaría pero no he tenido la oportunidad, (Experiencias) "mas que las tardes de salud mental de la Dirección"

M P : A mi me pasa algo parecido, yo estoy acá en la Municipalidad desde su origen, ya que vengo trasladada de la Municipalidad de La Cisterna, y he visto varias iniciativas informadas en los diarios murales pero no he tenido la posibilidades por las restricciones que presenta mi trabajo , que es el de

atender publico, orientar el sistema de becas, y dar cuenta de varias demandas sociales de un sector de la comuna,(Experiencia)

" mas bien la experiencia que yo he tenido ha pasado por las actividades de auto cuidado que se efectúan en la comunidad en donde yo participo con el modelo de trabajo integrado de la Dideco donde hemos efectuado campañas de promoción del auto cuidado con talleres de música, baile , en ese tema, pero yo nada, quizás por que también me guardo muchas cosas y esas actividades de una u otra manera te exponen. "

C : Yo no he participado y pienso que son pocos , (Percepción de la Política)

"yo no siento que se tomen la molestia de pensar en lo mejor para los trabajadores y no toman en cuenta que mientras mas grato se trabaja mas se rinden. Nosotros acá en Salud hacemos actividades de salud mental una vez al mes, pero igual es poco y no es sistemático, ni permite aprender algo claramente."

A : ¿Y como sienten ustedes, lo realizado en el autocuidado en la Municipalidad?

E : (Percepción del autocuidado) "Creo que es necesario mantener al personal activo, entretenido para obtener un buen desempeño laboral, en general las actividades que se efectúan acá pretenden como eso parece , tener a la gente mas tranquila para soportar las tensiones del trabajo, yo cuando fui al taller de desarrollo personal volví mas relajada a mi trabajo, pero con el tiempo se me fue pasando (risas), lo que pasa es que como se hace cada cierto tiempo y como talleres, una no logra "meterse bien en el tema" y todo queda como una bonita experiencia"

M : Yo creo que se ha manifestado un avance en la sensibilizacion de su integridad como ser humano, tanto psicológicamente como corporalmente,(Percepción del autocuidado) "eso se nota por el tipo de taller que se han realizado, que parece que tienen buena asistencia, el cumplimiento de los objetivos de cada taller, yo conozco esa información porque hay gente que comenta lo bueno que les pasa con esos temas, y varios amigos mios ejecutan esas actividades."

C : No tengo una claridad respecto de lo realizado

M P : (Percepción del autocuidado) "Creo que ha sido bueno pero claramente escaso, yo siento que se pretenden incorporar conceptos de manera que aparezca como que se esta haciendo, pero claramente nuestro principal problema es la practica."

A ¿ Por que?

M P (Factores Estresores) "Porque hay mucho discurso con el tema de la prevencion de la salud pero hay problemas reiterados, falta de espacios fisicos, falta de equipamientos, limitaciones de recursos, o sea, yo no saco nada con ir a un taller de autocuidado, si al final me tengo que encontrar con las caras de las personas mas humildes y les tengo que decir que no hay becas, no hay recursos, no hay mediaguas," o sea por mas autocuidado una tiene una sensibilidad y es imposible sustraerse de esos temas, si la politica de autocuidado no considera esas cosas, es una bonita musica con cero posibilidades de proyectarla.

M : En cierta medida tienes razón en lo que planteas, claramente los espacios son limitados, pero también mucho tiene que ver con la atención del punto de vista de la persona que esta en ese espacio recibiendo, que tiene que ver con una acogida, con una atención, mucho mas allá del buenos días, y tener en cuenta que estas personas que asisten son población flotante, (Actitud frente a los factores estresores) " lo que tu mas bien estas pidiendo es tener una comodidad para tu propia persona, eso también es valido, pero no se puede justificar con las necesidades de la gente."

E : Yo entiendo a la Sra Maria Pia, (Factores Estresores) "siento que si uno esta incomoda con sus condiciones fisicas , difícilmente va a dar una buena atencion, mas aun cuando la gente llega con mucha demanda, con mucha necesidad, y quiere ademas que todo se lo resuelvan, eso pasa con los servicios", probablemente usted don Mario tiene otra realidad, ya que ustedes trabajan mas afuera que en la oficina.

M : Yo creo que las funciones en general independiente de los títulos, las platas, el terreno, aquí estamos todos sirviendo a la comunidad, yo diría que mi oficina es la calle, es estar con la comunidad, es estar con frío, a veces sin condiciones para monitorear, (Actitud frente a los factores estresores) " lo importante es adecuarse y pensar que lo mas importante es la gente que nos pide y como nosotros somos capaces de responder."

A : Bueno tratemos de retomar los sentidos de esta conversación, claramente cada uno va a hablar de su experiencia y también de sus motivaciones en el trabajo, si aparentemente parece ser que tenemos diversas formas de entender el auto cuidado y la salud en el trabajo, lo interesante es conocer si las actividades de auto cuidado que ustedes conocen tienen que ver con sus necesidades y expectativas

M : (Expectativas del autocuidado)

"No del todo, por que en mi caso particular, estas serian solo un complemento con otras necesidades que yo tengo en mis expectativas de vida, a pesar de ello lo que conozco me da sentido de pertenencia, valoro las herramientas que se entregan para cumplir de cierta manera lo que se espera de ellas, o sea si decimos estamos estresados, claro que si hacen un taller de manejo de estrés va a ser útil, o si decimos que estamos achacados y se hace una actividad lúdica también va a aportar quizás no a resolver pero si a aportar".

E : O sea es obvio que si nosotros tenemos problemas y lo que se hace pretende resolverlos, es claro que nos va a ayudar, (Implementacion de la politica) "ahora si hay que considerar las condiciones y las formas en que se definen las actividades."

A ¿ Mas participativa?

E : (Implementacion de la politica) "Si o sea que te pregunten, que te manden una encuesta, que no se haga por hacer, que se consulte si la gente se siente bien y mal , por que y como cree que debe resolver el problema, o sea lo mínimo, ya que no considero que existan iluminados en el tema."

M P : (Implementacion de la politica) "Yo creo que si se nos preguntara seria mas útil para todos, ya que no solo se harían cosas dirigidas a las personas, sino que también se considerarían los elementos físicos y de las políticas que cada Dirección tiene," ya que tampoco sirve que una Dirección de Recursos Humanos trabaje el tema y las demás Direcciones se convoquen como si todas las soluciones pasaran por fuera, o sea no solo de consulta sino de poner orden entre las Direcciones para que las cosas de verdad funcionen.

A Sienten que eso es una debilidad en este proceso

MA : (Factores estresores- debilidades) "Claramente es histórica la falta de unidad de criterios en la Municipalidad, nosotros en Dideco hace años vivimos una dualidad de trabajo que necesita que la gente de las otras unidades de vincule con nosotros y viceversa y eso no ocurre, y no creo que sea solo por falta de voluntad, yo creo que claramente no hay una sola visión de Municipio."

C : Yo comparto la opinión de la Sra. Maria Pía, nosotros acá en Salud tenemos todos nuestros sistemas autónomos del Municipio, y por eso generalmente no se nos toma en cuenta en nada, a veces para seguir un memo, o lograr una orden de compra, hay que hacer mas esfuerzos que lo normal, y eso pasa por que no nos ven dentro del Municipio, nos ven como si fuéramos una empresa

externa, y eso nos hace difícil las cosas y por otro lado la gente que trabaja en los consultorios siente que el Municipio no le sirve para nada, y eso es difícil.

M : (factores estresores- debilidades) "Si esa es una debilidad en general del Municipio, ya que no solo basta con tener una buena planificación, sino que hay que tener liderazgos con menos resistencias a la gestión organizacional y ser también flexibles a las opiniones tanto de la comunidad como dentro de la mismas institución."

A ¿ Y habrían mas debilidades?

E : (factores estresores-debilidades)

"Yo creo que también tiene que ver con la voluntad de las personas, de creerse el cuento, ya que por mas ordenes que existan si no hay disposición e interés personal por ciertas cosas, aunque sea la ultima maravilla del mundo las cosas a veces no funcionan."

A : ¿Y dentro de esta revisión, que factores estresores sienten ustedes que están presentes en el trabajo?

C : (factores estresores) " El mal humor del personal, de pronto las personas llegan con todos sus problemas a trabajar, y el ritmo del trabajo no deja momentos para desahogarse, "por ende nosotros como trabajadores nos vamos volviendo hostiles y hace que todos los que estamos alrededor la pasemos mal.

E : (factores estresores) "Para mi es el desorden y la poca entrega de las cosas que hay que hacer y fundamentalmente la falta de comunicación"

MP : (factores estresores) " La falta de recursos y las limitaciones económicas para trabajar con las personas mas humildes."

M : (Factores estresores) "Yo creo que es la inseguridad de carácter político, "ya que si no hay claridad en las proyecciones del trabajo, se carece de motivación, también lo es la falta de liderazgo y la imposibilidad de tomar decisiones, ya que están muy concentradas las autoridades y los sistemas administrativos.

A : ¿Algún otro?

(Silencio)

A : Y respecto a los factores protectores ¿Cuáles ustedes podrían señalar que se expresan en el trabajo?

C : No se da mucho pero me gustaria motivar a las personas para que se unan mas, (Expectativas) "ya sea con las actividades de salud mental como con actividades recreativas y de esparcimiento, la idea es hacer un grupo de trabajo."

E : (Factores Protectores) "Las actividades de esparcimiento que realizamos como fiestas de cumpleaños, almuerzos de convivencia, pero igual podria fomentarse mas la salud mental."

MP : Creo que podrian hacerse actividades de toda la municipalidad sin que se comprometa la atencion al publico, (Expectativas) "como jornadas de recreación, talleres de un dia, mas presencia de las autoridades en las acciones cotidianas de la municipalidad."

M : (Factores Protectores) "Yo siento que el reconocimiento de la comunidad cuando uno hace bien un trabajo," los niveles de estabilidad laboral, la retroalimentación de determinados trabajos. Eso

A : Alguien mas desea agregar algo.

(Silencio)

A : Bueno, si no hay mas nada que agregar, desde ya les agradezco su interes e importantes aportes con sus opiniones y espero estan puedan aportar a un bienestar en el trabajo de la Municipalidad de El Bosque. Gracias.

LISTADO DE PARTICIPANTES FOCUS GROUP

NOMBRE	DIRECCION	FUNCION	FECHA
17. Everardo Cañulef	Social-Dideco	Jefe	22-03-2007
18. Sandra Apiolaza	Territorial-Dideco	Coordinadora	22-03-2007
19. Alicia Carrasco	Transito-Licencias	Jefa	22-03-2007
20. Eduardo Urrestarazu	Obras-Ejecucion	Jefe	22-03-2007
21. Cecilia Gamboa	Salud	Administrativa	22-03-2007
22. Ismael Nuñez Gonzalez	Obras	Administrativo	27-03-2007
23. Luciano Yañez Cerely	Obras	Inspector	27-03-2007
24. Jessica Muñoz Roman	Dideco-Social	Secretaria	27-03-2007
25. Yannina Ayub	Dideco-Higiene	Operadora Ambiental	27-03-2007
26. Ricardo Acuña Barrientos	Transito-Licencias	Administrativo	27-03-2007
27. Maria Pia Araos	Social- Dideco	Asistente Social	04-04-2007
28. Edith	Transito	Secretaria	04-04-2007
29. Carolina Villarroel	Salud	Administrativa	04-04-2007
30. Mario Reinao	Obras	Ingeniero	04-04-2007

