

Impacto en la Salud Mental de los Equipos Psicosociales de los centros de atención primaria de San Bernardo (CECOSF Rivera de Maipo, CESFAM Joan Alsina) al Trabajar con Niños en Situación de Vulnerabilidad

Autor: Diego Alejandro Viveros País

Profesor guía: Fernando Cofré Cerda

Tesis para optar al grado académico de Licenciado en Trabajo social y al título profesional de Trabajador social.

Santiago, Chile

2023

Introducción

En el tejido social y sanitario de Chile, la salud mental emerge como un elemento esencial para el bienestar colectivo. Este estudio se sumerge en la intrincada relación entre la salud mental, la prestación de servicios de salud pública y las condiciones laborales en los centros de atención primaria en San Bernardo. Más que la mera ausencia de trastornos, comprendemos la salud mental como un estado integral de bienestar que abarca la totalidad del individuo.

Nos centramos en San Bernardo, una comuna diversa en realidades geográficas, hogar de centros de atención primaria como el Cefsam Joan Alsina y el Cecosf Rivera Del Maipo. Estos centros no solo son pilares en la red de salud, sino también entidades fundamentales en la vida de aquellos que buscan atención médica y psicosocial.

Al adentrarnos en la realidad de la niñez vulnerada en Chile, especialmente en San Bernardo, buscamos entender cómo las condiciones y el trabajo con esta población impactan la salud mental de los profesionales. Este análisis se presenta en un contexto donde estos profesionales se enfrentan a desafíos significativos en su labor diaria.

La contextualización se lleva a cabo con una inmersión en el marco teórico, explorando desde la concepción de la niñez hasta las políticas públicas que dan forma al quehacer de los profesionales de la salud en Chile. La estructura de los equipos psicosociales, su papel en la atención primaria, teoría sobre la salud mental, burnout, estrategias de afrontamiento del mismo se levantan como pilares fundamentales en nuestra indagación.

No solo aspiramos a identificar y describir desafíos, sino a ofrecer perspectivas y estrategias de afrontamiento. En un momento en que se busca actualizar la Política Nacional de Salud y Seguridad en el Trabajo en Chile, esta tesis contribuye a la reflexión sobre la importancia de cuidar la salud mental de aquellos que dedican sus vidas al cuidado de los demás.

Mediante un enfoque metodológico y la activa participación de los profesionales de la salud, esta investigación se propone alimentar el diálogo sobre cómo mejorar las condiciones laborales y, por ende, la calidad de la atención en salud mental en Chile.

Índice

I. Antecedentes

1.1 Salud mental.

1.1.1 Definición de salud mental

1.1.2 Factores que Influyen en la Salud Mental

1.1.3 Termómetro de la Salud Mental en Chile ACHS-UC y contexto como país

1.2) Salud mental en San Bernardo

1.2.1) Descripción geográfica

1.2.2) Cesfam Joan Alsina Y Cecosf Rivera Del Maipo de San Bernardo

1.3 Niñez vulnerada en Chile

1.3.1 Niñez vulnerada en San Bernardo

1.4 Trabajo con población vulnerada

II. Problematización

2.1 Pregunta de investigación:

2.2 Objetivo general:

2.3 Objetivos específicos:

III. Justificación

IV. Marco Teórico

4.1 Concepción de niñez

4.1.1 Niñez VULNERADA

4.1.2 DERECHOS DE LA INFANCIA/NIÑEZ

4.1.3 VULNERACIÓN DE DERECHOS

4.2 La política pública de trabajadores públicos de salud en Chile

4.2.1 Estructura

4.2.2 Los equipos psicosociales en Chile

4.3) Salud mental

4.3.1) Burnout

4.3.2) Estrés traumático secundario

4.3.3) Traumatización Vicaria

4.5) Recursos (humanos, materiales)

4.6) Estrategias de afrontación del burnout

4.6.1) El Autocuidado de los Equipos Interdisciplinarios

4.6.2) El modelo de autocuidado

4.6.3) Inteligencia emocional

V. Metodología

5.1 Enfoque

5.2 Muestreo de Participantes:

5.3 Criterios de Inclusión:

5.4 Diversidad de Experiencias:

5.5 Tamaño de la Muestra:

5.6 Ética y Consentimiento:

5.7 Instrumento - Técnica de análisis

VI. ANÁLISIS DE DATOS

6.1 Salud mental y burnout.

6.1.1 Sensaciones respecto a su salud mental

6.1.2 Cecosf Rivera de Maipo

6.1.3 Cesfam Joan Alsina y sus cercanías

6.1.4 Contraste en cuanto a salud mental de los profesionales

6.2 Trabajo con niñeces vulneradas

6.3 La falta de apoyo institucional

6.4 La falta de recursos (humanos, materiales)

6.4.1 Falta de recursos (humanos, materiales)

6.4.2 Infraestructura

6.4.3 Espacio personal

6.4.4 Recursos humanos

6.5 Estrategias de afrontación del burnout

6.5.1 Inteligencia emocional

6.5.2 Apoyo familiar/amigos

6.5.3 Pasatiempos

6.5.4 Experiencia laboral

6.5.5 Creencias

6.5.6 Apoyo profesional

I. Antecedentes

1.1 Salud mental.

1.1.1 Definición de salud mental

Esta investigación será enfocada en los trabajadores, más en específico en profesionales de equipos psicosociales que trabajan con niñez vulnerada. Así podemos conocer sus experiencias, como sus vivencias trabajando bajo contextos en los que es complicado separar los problemas con los que tienes que lidiar en el trabajo, con lo que pasa en tu vida cotidiana. La salud mental es un tema de gran importancia en la sociedad actual, ya que afecta a un gran número de personas en todo el mundo.

Según la OMS la salud mental no sólo implica la ausencia de trastornos mentales, sino que se da en un proceso complicado, puesto que cada persona experimenta de una manera desigual, ya que cada persona es un ser complejo y sin igual, esto conlleva a que diferentes estímulos desencadenen en diversos grados de dificultad, angustia, resultados sociales y clínicos que pueden ser muy distintos en cada humano. (OMS, 2022) La OMS, en su artículo "Salud mental: fortalecer nuestra respuesta" de 2022, señala que la salud mental abarca trastornos mentales, discapacidades psicosociales y otros estados mentales que generan angustia, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva. Estas condiciones afectan negativamente el bienestar mental y son determinantes clave de la salud mental de las personas.

La salud mental está determinada por una compleja interacción de factores individuales, sociales y estructurales, desde lo micro, hasta lo macro, estos pueden combinarse para proteger o corromper aún más nuestra salud mental y cambiar la situación respecto a la salud mental de cada individuo. Factores psicológicos, como biológicos e individuales, tales como las habilidades emocionales, el abuso de sustancias y la genética, pueden

hacer que las personas sean más vulnerables a las afecciones de su bienestar psicoemocional. (Restrepo y Jaramillo, 2012)

1.1.2 Factores que Influyen en la Salud Mental

Además, contamos con evidencia que demuestra cómo la exposición a estos sucesos durante la infancia tiene consecuencias altamente negativas en diversas áreas del desarrollo, marcando una profunda huella en la trayectoria de vida de los niños. Los efectos varían dependiendo de la naturaleza del maltrato y las características únicas de cada individuo y su entorno. Sin embargo, se ha verificado que pueden desencadenar complicaciones en el desarrollo socioemocional, neurológico, conductual y cognitivo. A largo plazo, la experiencia de maltrato físico aumenta de manera significativa el riesgo de manifestar comportamientos violentos, conductas antisociales, intentos de suicidio, trastornos depresivos y abuso problemático de alcohol. Estos efectos pueden, a su vez, generar desajustes significativos en la vida familiar, laboral y social de quienes han vivido estas experiencias traumáticas. (Restrepo y Jaramillo, 2012)

La exposición a circunstancias sociales, económicas, geopolíticas y ambientales desfavorables, como la pobreza, la violencia, la desigualdad y la degradación del medio ambiente, también aumentan el riesgo de sufrir estas afecciones de salud mental. Los riesgos pueden manifestarse en todas las etapas de la vida, desde la infancia hasta la adultez, pero los que ocurren especialmente en la primera infancia, son particularmente perjudiciales. (OMS, 2022)

1.1.3 Termómetro de la Salud Mental en Chile ACHS-UC y contexto como país

El estudio "Termómetro de la Salud Mental en Chile ACHS-UC" es un análisis longitudinal que comenzó en 2022 y abarca a aproximadamente 3,000 personas representativas de

la población urbana chilena mayor de 18 años. Durante la pandemia en 2020/2021, se observó un deterioro en la salud mental de los chilenos. Sin embargo, en la edición de 2022, se notaron mejoras en varios parámetros. Aunque hay avances, aún persisten preocupaciones y se destaca que los problemas de salud mental persisten independientemente del contexto nacional, siendo un desafío creciente que afecta la calidad de vida y la productividad de la población chilena.

(ACHS, 2022)

Respecto al marco legislativo de la salud mental en Chile y su sistema de desarrollo en el país, el informe distingue los siguientes hechos: en Chile no se disponía de una legislación específica sobre salud mental hasta recién el año 2021, donde se promulgó la ley 21333 tiene como propósito central reconocer y garantizar los derechos fundamentales de las personas que enfrentan enfermedad mental o discapacidad psíquica o intelectual. Esto incluye, de manera especial, el derecho a su libertad personal, a mantener su integridad física y psíquica, a recibir atención sanitaria adecuada, así como a ser incluidos de manera plena en la sociedad y en el ámbito laboral.(BCN, 2021)

La ley promulgada en 2021 ha suscitado amplios debates al ser la primera legislación a nivel nacional que aborda la problemática de la salud mental. No obstante, se ha señalado una deficiencia crítica: la ley se limita a enunciar el acceso al tratamiento, lo que representa, posiblemente, la principal carencia o deuda en la atención a personas con problemas de salud mental. (Universidad de Chile, 2021)

1.2) Salud mental en San Bernardo

1.2.1) Descripción geográfica

San Bernardo, ubicada en la Región Metropolitana de Chile, específicamente al sur de Santiago, es una de las comunas más densamente pobladas del país, con una población que supera los 300,000 habitantes según datos del Censo de 2017.

En términos de salud mental, la comuna ofrece acceso a una gama de servicios especializados. Variados centros de salud, hospitales y clínicas proporcionan consultas psiquiátricas y psicológicas, así como programas para atender a personas que enfrentan trastornos mentales.

Se ha observado un incremento en la prevalencia de trastornos mentales en la población de San Bernardo, una tendencia que refleja la realidad nacional en Chile. Entre estos trastornos, destacan la ansiedad y la depresión, demandando atención especializada y programas de intervención adecuados.

San Bernardo dedica esfuerzos y recursos a programas y organizaciones que se centran en la atención de poblaciones vulnerables en términos de salud mental. Esto incluye personas en situación de calle, migrantes y grupos de bajos ingresos. Los programas están diseñados para abordar los desafíos únicos que estas poblaciones enfrentan en el ámbito de la salud mental.

(Corporación San Bernardo educación y salud, 2023)

La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto considerable en la salud mental de la población en San Bernardo. El aislamiento social, la incertidumbre económica y el temor al contagio han contribuido al aumento de problemas de salud mental en la comunidad. La salud mental ha ganado reconocimiento en la comuna, enfatizando la necesidad de ampliar los servicios, aumentar su visibilidad y brindar atención a nivel comunitario. Esto incluye considerar también el bienestar del equipo de salud. Este énfasis cobra relevancia especialmente en el contexto actual, que ha marcado un punto de inflexión con el inicio de la pandemia de COVID-19.

Para mitigar esta situación, San Bernardo ha implementado programas de prevención y concientización en salud mental. Estos programas educativos buscan reducir el estigma asociado con los trastornos mentales y fomentar la búsqueda temprana de ayuda,

promoviendo así una comunidad más informada y solidaria en términos de salud mental. (Corporación San Bernardo educación y salud, 2023)

1.2.2) Cesfam Joan Alsina Y Cecosf Rivera Del Maipo de San Bernardo

Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) están orientados a atender a familias y comunidades en general, ofreciendo servicios de atención primaria de salud para personas de todas las edades. Su enfoque es holístico, abarcando la salud de cada individuo en el contexto de su familia y comunidad, con énfasis en la prevención, promoción y tratamiento de enfermedades y el fomento de estilos de vida saludables. Así, trabajan con un amplio espectro de público, desde niños y adolescentes hasta adultos y personas mayores. En el caso del Cecosf atiende a un aproximado de 7000 personas. Mientras que el Cesfam al rededor de 40000

Estos centros de atención primaria resultan fundamentales en la atención primaria de salud. Para la infancia, proveen programas de vacunación, seguimiento del crecimiento y desarrollo, atención médica para enfermedades comunes, orientación a las familias en lactancia y alimentación, y apoyo psicológico. En resumen, se centran en asegurar la salud, bienestar y desarrollo adecuado de los niños en sus comunidades, abordando tanto aspectos preventivos como de diagnóstico y tratamiento. Aquí es donde llegan casos de distintas complejidades donde los profesionales tienen que dar el primer diagnóstico para luego derivarlo a instituciones del estado que estén especializadas en estos casos de infancias vulneradas. (Minsal, 2023)

Los CECOSF responden siempre a un CESFAM de la misma comuna, en este caso el Cecosf Rivera de Maipo, responde al Cesfam Joan Alsina, ya que funcionan como una extensión del mismo en aquellas zonas más rurales donde se le dificulta cubrir a esa población. Por lo tanto los trabajadores también responden también primeramente al CESFAM y luego al CECOSF, desde el CESFAM, los envían al CECOSF, a excepción

de unos pocos profesionales que si están de planta en el CECOSF Rivera de Maipo, los demás se van turnando diariamente para ir a cubrir esas horas que son requeridas para que las personas puedan atenderse con; médico, trabajador social, psicóloga, matrona, etc.

1.3 Niñez vulnerada en Chile

En Chile hemos recopilado los siguientes datos en relación a la vulneración en la niñez. Por ejemplo, el cuarto informe del Observatorio Niñez y Adolescencia ofrece una visión cuantitativa al mostrar la tasa de denuncias por violencia intrafamiliar y violencia sexual que afectan a menores de edad. Según este informe, en 2015, la tasa de denuncias por violencia intrafamiliar fue de 181,7 por cada 100.000 niños y niñas, evidenciando una disminución desde 2009, aunque persisten diferencias significativas según el sexo, la edad y la región. Además, se reportó una tasa de 84,5 denuncias por violencia sexual por cada 100.000 niños en el mismo año. Estos datos subrayan la urgencia de abordar este desafío de manera integral y considerar las disparidades que existen en este contexto. Las cifras y análisis provienen de fuentes confiables como el Observatorio Niñez y Adolescencia. (UC, 2017)

Cuando los niños se ven sometidos a dinámicas de maltrato en su infancia tiene repercusiones en el futuro adolescente/adulto en el que se transformara, esto deja secuelas muy graves que los acompañan a lo largo de su vida. Está comprobado que puede impactar en su emocionalidad, comportamiento y capacidad de aplicar los conocimientos aprendidos. Con el paso del tiempo este maltrato físico en una etapa tan vital como lo es la infancia aumenta el riesgo de que estos niños se vuelvan violentos, antisociales, propensos a la depresión, con tendencias suicidas o con problemas de abuso de alcohol y de sustancias. Estas consecuencias afectan de manera considerable su vida familiar, laboral y social, conllevando toda esta carga de sanar esas heridas y traumas. (UC, 2017)

1.3.1 Niñez vulnerada en San Bernardo

En San Bernardo durante la pandemia, se han notado dificultades en la salud y desarrollo de los niños debido al extenso tiempo de confinamiento. Al regresar a las actividades escolares y preescolares, los equipos de salud enfrentan el desafío de replantear estrategias para la estimulación y promoción de la salud, trabajando de manera intersectorial. En términos de atención médica, las consultas por morbilidad infantil, enfocadas en tratar patologías agudas, han sido altamente demandadas en 2021 y 2022, utilizando gran parte del tiempo de los profesionales médicos. Durante los períodos de cuarentena y confinamiento, las consultas disminuyeron notablemente, pero en 2022 experimentaron un aumento constante, posiblemente debido al incremento de interacciones sociales infantiles, como la asistencia a jardines infantiles y actividades familiares. (Corporación San Bernardo educación y salud, 2023)

Además, en la comuna de San Bernardo, se ha registrado un continuo aumento de sobrepeso y obesidad en niños menores de seis años durante la pandemia, relacionado con el consumo de alimentos con alta densidad energética, altos en calorías, azúcares y grasas, así como con una disminución en la actividad física y un mayor uso de pantallas durante los períodos de confinamiento. En cuanto a la salud mental infantil, también se ha notado un incremento en la prevalencia de trastornos y alteraciones del neurodesarrollo durante la pandemia, subrayando la necesidad de implementar estrategias que promuevan la prevención, detección temprana e intervención oportuna en estas áreas. (Corporación San Bernardo educación y salud, 2023)

1.4 Trabajo con población vulnerada

En Chile, se realizó un estudio que comparó el agotamiento laboral entre profesionales que trabajaban con menores de edad que habían experimentado graves violaciones de sus derechos y profesionales que ejercían en un entorno laboral más amplio, como consultas particulares, atención de pacientes adultos o en el sistema de salud pública. Los resultados revelaron niveles significativamente más altos de agotamiento laboral en los profesionales que trabajan con niños vulnerados. Este agotamiento adicional se atribuye a la mayor probabilidad de involucrarse emocionalmente con esta población, dado que se trata de los miembros más vulnerables de la sociedad. A esto se suma la dificultad asociada a lidiar con casos altamente demandantes debido a su complejidad, así como a la escasez de recursos en los centros especializados para hacer frente a la creciente demanda de atención. (Arredondo, et al, 2020)

En línea con lo anterior, un estudio reciente en Chile revela que un porcentaje significativo de profesionales que trabajan en centros psicosociales de apoyo a niños y adolescentes experimentan un alto agotamiento emocional relacionado con su trabajo, con un 50,3% de ellos considerando cambiar de empleo. Este agotamiento laboral puede tener un impacto negativo en la calidad de los servicios proporcionados, ya que los procesos terapéuticos en curso pueden interrumpirse repentinamente debido a licencias o rotación de personal, lo que a su vez afecta la relación terapéutica, fundamental para la recuperación de niños traumatizados. Desde una perspectiva organizativa, la rotación de personal resulta en la pérdida de experiencia en las problemáticas tratadas y la necesidad de invertir recursos constantemente en la selección y capacitación de nuevos profesionales. (Arredondo, et al, 2020)

La situación en Chile se complica aún más debido a las diversas demandas que recaen sobre los centros de apoyo a niños en situación de vulnerabilidad, provenientes del Estado, de las instituciones que administran los centros, de los tribunales de justicia y de los casos que atienden. Además, parece que el Estado no está abordando de manera satisfactoria las necesidades de estos profesionales, lo que agrava su bienestar. (Arredondo, et al, 2020)

II. Problematicación

Basándonos en el contexto y las necesidades identificadas en los antecedentes previamente presentados, esta investigación tiene como objetivo profundizar en la comprensión de las afectaciones de la salud mental del equipo psicosocial del CECOSF Rivera del Maipo de San Bernardo en el abordaje de casos con presencia de vulneración en la infancia. A través de una perspectiva cualitativa, se busca responder a preguntas cruciales que se derivan de estas preocupaciones iniciales. A continuación, presentaremos los objetivos específicos de esta investigación, que se enfocan en explorar las experiencias y necesidades del equipo psicosocial, y la pregunta de investigación que guiará nuestro estudio hacia un análisis más profundo de estas temáticas.

2.1 Pregunta de investigación:

¿Cómo se ve afectada la salud mental de los profesionales del ámbito psicosocial de los centros de atención primaria de San Bernardo, en relación al trabajo con niñas vulneradas?

2.2 Objetivo general:

Comprender el efecto que tiene sobre la salud mental de los profesionales del ámbito psicosocial del CECOSF Rivera del Maipo de San Bernardo, el trabajo con niñas vulneradas

2.3 Objetivos específicos:

1. Conocer las experiencias vividas por los profesionales del ámbito psicosocial del CECOSF Rivera del Maipo de San Bernardo durante su labor con niñas

vulneradas, permitiendo así una comprensión profunda de los desafíos y vivencias que enfrentan en este contexto.

2. Sistematizar las experiencias recopiladas para generar interpretaciones significativas y constructivas sobre los efectos en la salud mental de los profesionales

3. Identificar factores determinantes que inciden en la salud mental de estos profesionales, así como los recursos y estrategias que utilizan para afrontar los desafíos que este tipo de intervenciones les plantea.

III. Justificación

La salud mental es de suma importancia en un trabajador porque afecta su capacidad para realizar su trabajo de manera efectiva, su bienestar general y el ambiente laboral en el que se encuentra. Además, la salud mental es importante para el bienestar general de una persona. Las personas que experimentan problemas de salud mental pueden experimentar una disminución en su calidad de vida, lo que puede afectar su capacidad para disfrutar de la vida fuera del trabajo. Esto puede llevar a problemas de salud física, como enfermedades crónicas, problemas de sueño y fatiga. (OMS, 2012)

Por esto es que la salud mental es fundamental, para todo tipo de trabajadores, en el caso de quienes trabajan con población en riesgo social y realizando intervenciones, se intensifican las afecciones que puedan sufrir dichos trabajadores, ya que el campo de intervención social es crítico y de algo riesgo, se expone a los trabajadores a distintas fuentes de estrés laboral, que en el tiempo se puede convertir en un gran daño psicológico, físico o social (Bilbao et al, 2018)

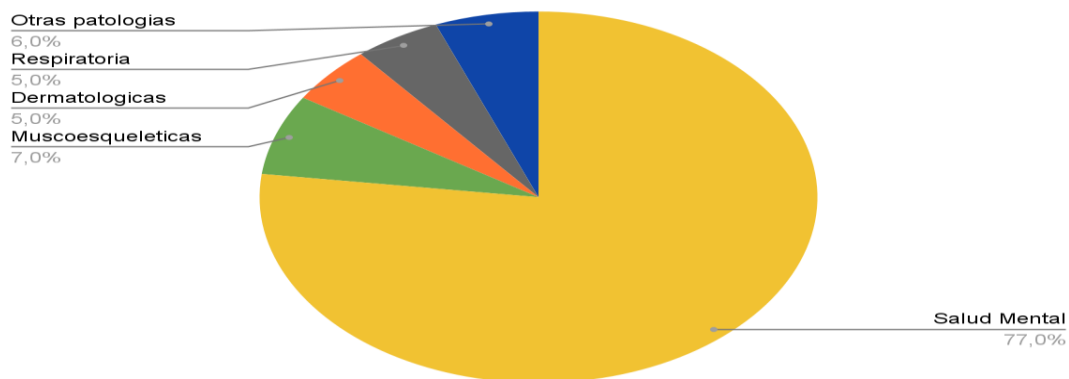
Los trabajadores que implementan programas sociales están expuestos a fuertes tensiones, respondiendo a mandatos institucionales, como a la necesidad/vulnerabilidad

que sufre la población con la que trabajan, por lo que surge una "demanda emocional" la que el trabajador tendrá que estar apta para llevarla a cabo, teniendo un buen ánimo para interactuar con las personas, ya que son un centro de apoyo y contención para estas. Por lo cual se produce un enorme desgaste emocional para estos trabajadores. (Bilbao et al, 2018)

Enfermedades profesionales segun sexo y diagnostico en mutualidades

Figura N° 1

Año 2022



Fuente: SISESAT SUSESO (04 marzo 2023)

Este gráfico fue hecho en base a datos del 2022 de la Superintendencia de Seguridad Social, en el cual se muestran las principales enfermedades profesionales de los trabajadores(exceptuando el COVID), es posible observar que el 77% de los casos son de salud mental de todos los diagnósticos que nos muestra el estudio.

Esto puede demostrar cual es la urgencia más grande que presentan los trabajadores, a la hora de poder desarrollarse correctamente en su vida laboral.

Los individuos que sufren de burnout presentan de distintas maneras las consecuencias de este en su ser, muchos presentando sintomatología ansioso-depresiva, sentimientos de culpa, respuestas hostile, actitudes negativas, agotamiento, fatiga crónica, dolores de

cabeza, depresión, cambios de humor,, ansiedad, por lo que afecta en todos las esferas de su vida, imposibilitando desempeñarse de buena manera socialmente y en su labor, su capacidad interpersonal se ve reducida. (Alexandra Hojda, 2022)

La discrepancia entre las emociones internas y su expresión, junto con la persistencia en expresar emociones negativas, puede llevar a lo que comúnmente se conoce como síndrome de quemarse en el trabajo o burnout, un desgaste profesional prolongado. (Bilbao et al, 2018)

Por todo lo mencionado anteriormente, la justificación de esta investigación se basa en varias razones fundamentales que resaltan la importancia de abordar la salud mental del equipo psicosocial del Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF) Rivera del Maipo de San Bernardo en el contexto del abordaje de casos con presencia de vulneración en la infancia.

Se enmarca en la relevancia social y humanitaria que implica el cuidado y protección de los niños y adolescentes que han experimentado situaciones de vulneración. La vulneración en la infancia es un problema de profunda importancia en la sociedad actual, ya que afecta el desarrollo físico, emocional y psicológico de los menores. El equipo psicosocial desempeña un papel crítico en la identificación, intervención y apoyo a estos casos. Por lo tanto, comprender las afectaciones en la salud mental de este equipo es esencial para garantizar una atención integral y de calidad a esta población en situaciones vulnerables. La investigación contribuirá a mejorar las prácticas y políticas de atención a la infancia, teniendo implicaciones humanitarias significativas.

Otra razón que respalda esta investigación es la escasez de investigaciones locales específicas que aborden la salud mental del equipo psicosocial en el contexto del CECOSF Rivera del Maipo de San Bernardo. A nivel local, existe una falta de datos y estudios que se enfoquen en esta población de profesionales y en su bienestar psicológico en relación con el abordaje de casos de vulneración en la infancia. Los

resultados de este estudio pueden llenar este vacío de conocimiento y proporcionar información valiosa para la toma de decisiones y la implementación de políticas de salud mental en este centro de salud y, potencialmente, en otros contextos similares en Chile. Contribuirá al conocimiento científico en el campo de la salud mental y el trabajo con población infantil en situación de vulneración. Los resultados de este estudio pueden ampliar la comprensión de las afectaciones en la salud mental del equipo psicosocial en este contexto específico, y los hallazgos podrían tener aplicaciones prácticas significativas. Proporcionarán información relevante para la formulación de estrategias de apoyo y capacitación específicas para estos profesionales y para mejorar la calidad de la atención brindada a la población infantil en situaciones de vulnerabilidad.

Por lo cual es de suma importancia realizar esta investigación, para profundizar en estas temáticas que están dificultando la calidad de vida de muchos habitantes en nuestro país, como en el mundo. Veremos específicamente cómo afecta en los centros de salud primaria de la comuna de San Bernardo, más específicamente, el CECOSF Rivera del Maipo y el Cefam Joan Alsina, en el cual se desempeñan los equipos psicosociales de psicólogos y trabajadores sociales, por lo cual podremos apreciar como esta afectaciones de salud mental pueden estar dificultando su correcto desempeño en sus trabajos y si existe el burnout laboral en estos casos.

IV. MARCO TEÓRICO

Como ha sido señalado en la presente investigación tendremos que aportar elementos que permitan comprender en la salud mental y relación del trabajo realizado por profesionales de los centros de atención primaria de San Bernardo, que atiendan a niñez, buscando dentro de sus experiencias para así recopilar los factores y el cómo estos se desarrollan, para ir atendiendo estas temáticas que abordan ciertas carreras del ámbito social, como esto puede implicar en sus vidas un cambio significativo en su día a día o tal vez alterar su estabilidad emocional, por esto es que es necesario revisar los ejes teóricos que sostienen la presente investigación.

Por lo cual en este marco teórico se pretende profundizar en algunos aspectos relevantes de la salud mental, tales como las dimensiones que la componen, los principales trastornos o problemas que afectan a la población, los factores determinantes o influyentes en la salud mental y las estrategias de afrontación, de autocuidado de los trabajadores. Asimismo, se busca contextualizar el tema de la salud mental en el ámbito local, nacional e internacional, considerando las políticas, los programas y los servicios disponibles.

4.1 CONCEPCIÓN DE NIÑEZ

A nivel mundial, la niñez representa una etapa crítica en la vida de los individuos, marcando el inicio de su desarrollo físico, cognitivo, emocional y social. En un marco normativo esencial, la Convención sobre los Derechos del Niño (CDN) de las Naciones Unidas reconoce a los niños y niñas como titulares de derechos fundamentales. Estos derechos incluyen el acceso a la educación, atención médica adecuada, protección contra la explotación y la violencia, y la oportunidad de participar activamente en decisiones que les afecten. Sin embargo, a pesar de estos avances en la promoción de los derechos de la niñez a nivel global, persisten desafíos significativos. La pobreza infantil, la falta de acceso a la educación, la malnutrición y la vulneración de derechos básicos continúan siendo obstáculos que impactan negativamente en la vida de millones de niños y niñas en todo el mundo. (UNICEF, 2023)

4.1.1 NIÑEZ VULNERADA

La niñez vulnerada hace referencia a todo lo relacionado con el desconocimiento, la omisión y cualquier violación de los derechos de los niños, niñas y adolescentes según la Convención de los Derechos del Niño. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la violencia contra la niñez como cualquier tipo de maltrato físico o emocional, abuso sexual, abandono, negligencia o explotación comercial o de otra índole que sufren los niños. En este proyecto, nos enfocaremos en algunas de las violaciones a estos derechos o tipos de violencia más comunes que afectan a la población que estamos investigando. (OMS, 2023)

El maltrato infantil es un grave problema social que afecta a todos los países y no respeta estratos socioeconómicos. Se refiere a cualquier acción u omisión de adultos que vulnera los derechos de los niños. Según UNICEF, cada año, 275 millones de niños y niñas son víctimas de violencia en sus propios hogares, un lugar que debería ser de protección y amor. Lamentablemente, el maltrato infantil a menudo se normaliza y ocurre con más frecuencia dentro del núcleo familiar. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como cualquier acción u omisión que viola los derechos de los niños y adolescentes, afectando su salud óptima, supervivencia y desarrollo. (OMS, 2023)

El abuso sexual infantil no es un problema nuevo; ha existido a lo largo de la historia en diversas culturas y sociedades, sin importar el estrato social (Casado Flores, 1997), (Díaz Huertas, 1997) y (Martínez González, 1997); (Walker, Bonner y Kaufman, 1988). No se trata de eventos aislados, sino de una cuestión universal y compleja, resultado de la interacción de factores individuales, familiares, sociales y culturales (Ingles, 1991); (Echebúrua Odriozola, 2005) y (Guerrica Echevarria, 2005).

El abuso sexual se define como cualquier tipo de actividad sexual en la que el agresor tiene poder sobre un niño o niña, y estos se ven involucrados en actos sexuales que no pueden comprender o detener.

Hablando del maltrato físico, este se refiere a toda acción no accidental por parte de un adulto que cause daño físico, lesiones o enfermedades en el niño, niña o adolescente. Puede involucrar golpes, empujones, sacudidas, quemaduras y más. Lamentablemente, los maltratadores pueden ser extraños, conocidos, amigos cercanos o incluso familiares, lo que agrava aún más la situación.

Por otro lado, el maltrato emocional o psicológico es una forma de violencia común hacia los niños y adolescentes. Se manifiesta a través de insultos, críticas constantes, amenazas, bloqueo de iniciativas y otros comportamientos dañinos. Aunque es difícil de detectar, su impacto es profundo y en ocasiones duradero. Es crucial entender que este tipo de maltrato ataca el desarrollo de la personalidad y la competencia social del niño, según estudios (Garbarino, Guttman y Seeley, 1989), manifestándose en formas como el rechazo, aislamiento, terror, ignorancia y corrupción. Sin embargo, definir y categorizar estos maltratos aún plantea desafíos en la investigación y comprensión del tema.

Este enfoque busca transmitir la misma información pero con una estructura y lenguaje distintos para asegurar variedad y naturalidad.

4.1.2 DERECHOS DE LA INFANCIA/NIÑEZ

Los derechos de la niñez son un conjunto de normas y principios que buscan asegurar el bienestar, desarrollo integral y protección de todos los niños y niñas, reconociéndose como individuos con necesidades, intereses y particularidades propias. Estos derechos abarcan aspectos cruciales como el derecho a la vida, a la identidad, a la salud, a la educación, a la alimentación adecuada, a la protección contra el abuso y la explotación, y a participar en decisiones que les afecten. (UNICEF, 2023)

4.1.3 VULNERACIÓN DE DERECHOS

El estado tiene un eje de protección de derechos, los cuales constan del cumplimiento de los derechos de infancia y niñez declarados a nivel mundial por la UNICEF, es por esto que el observatorio de derechos de la defensoría de la niñez, realizó un informe el 2021 sobre el cumplimiento de estos derechos en la actualidad.

En cuanto al eje de supervivencia se estima un cumplimiento de tan solo un 33%, en cuanto al derecho a la salud, donde se basa en el siguiente derecho de la convención sobre los derechos del niño.

En términos de mortalidad, aunque ha habido avances en varios indicadores, persisten desafíos en la reducción de la mortalidad perinatal y por causas externas, especialmente en adolescentes. La disparidad en los resultados socioeconómicos y en grupos prioritarios indica la necesidad de abordar las desigualdades. Mientras que en el ámbito de la salud mental, a pesar de algunos aumentos presupuestarios, ha habido un retroceso en indicadores de prevalencia de salud mental, con un aumento de problemas en este aspecto durante la pandemia. La atención aún enfrenta brechas considerables y la calidad de la atención requiere mejoras, como reflejan las reclamaciones ante la Superintendencia de Salud.

En salud nutricional, se observa preocupación por la seguridad alimentaria y la incidencia de malnutrición, en particular sobrepeso y obesidad. Las restricciones sanitarias han afectado estos indicadores, aumentando la inquietud sobre desnutrición y retraso en el crecimiento, especialmente en niños. En cuanto al acceso y calidad, a pesar de mejoras en el acceso para el grupo de 0 a 9 años, ha habido un deterioro en adolescentes. La calidad y pertinencia de la atención también son aspectos críticos, evidenciados por reclamaciones ante la Superintendencia de Salud. La pandemia ha exacerbado los problemas de atención, generando considerables aumentos en las listas de espera.

(Balance de cumplimiento de compromisos del estado en relación con niñez y adolescencia en los últimos años, 2021)

En general en todos los ejes se vio un máximo de cumplimiento de un 33%, en algunos casos llegando a 0%, como por ejemplo en el derecho a tener un nombre y nacionalidad, como también sucedió en participación e inclusión de niños, niñas y adolescentes con discapacidad.

Esto demuestra la lamentable situación en que se encuentra Chile en relación a la niñez, sus derechos y el cumplimiento de los mismos.

El Balance de cumplimiento de compromisos del estado mencionado anteriormente da cuenta de la vulneración de derechos que sufren los niños, niñas y adolescentes en Chile. Ya que los resultados que arrojó fueron que el cumplimiento de los compromisos estatales revelan un panorama preocupante en todas las áreas y derechos evaluados. En general, se observa un avance insuficiente, ausencia de avances o incluso retrocesos en distintos ejes. Donde el contexto de pandemias y crisis sociales tuvo un impacto significativo en algunos aspectos del balance, que han modificado tendencias previamente positivas. Este cambio se refleja especialmente en el ámbito de la salud, donde la malnutrición y el retraso en el crecimiento han vuelto a ser preocupaciones relevantes en Chile a raíz de esta crisis.

Es por esto que la vulneración de derechos en la infancia es algo que se vive en el día a día en Chile, donde está muy lejos de ser un tema que ya se encuentre solucionado.

4.2 La política pública de trabajadores públicos de salud en Chile

Se basa en principios fundamentales que garantizan el derecho a la salud de todos los ciudadanos. Chile reconoce que para ofrecer servicios de salud de calidad, es imperativo contar con un sistema de salud eficiente y trabajadores de la salud altamente capacitados. El bienestar del trabajador de la salud es esencial, ya que incide directamente en su capacidad para brindar atención de calidad. La política busca abordar desafíos específicos que enfrentan los profesionales de la salud en Chile y garantizar

que la atención médica y los servicios psicosociales sean equitativos y accesibles para toda la población. (Ministerio de trabajo y previsión social, 2023)

4.2.1 Estructura

La política pública de trabajadores públicos de salud en Chile se compone de varias dimensiones clave. En este sentido, las normativas y regulaciones son establecidas por el Ministerio de Salud, asegurando que los servicios se brinden de manera adecuada y segura. Además, se identifican las necesidades de profesionales de equipos psicosociales y se asignan recursos para cubrirlas. Estos recursos pueden incluir programas de capacitación, estrategias de retención de profesionales y una distribución equitativa de personal en todo el país. También se implementan programas de salud ocupacional específicos para los equipos psicosociales, con el objetivo de prevenir riesgos laborales y garantizar ambientes de trabajo saludables. La participación activa de los profesionales de equipos psicosociales en la toma de decisiones y la formulación de políticas relacionadas con su campo es fundamental. El año 2023, se presenta el significativo desafío de actualizar la Política Nacional de Salud y Seguridad en el Trabajo. Este proceso de revisión implica una colaboración entre empleadores, trabajadores y el gobierno. El propósito fundamental es mejorar las condiciones laborales en beneficio del país y de los trabajadores, tanto del sector público como del privado. (Ministerio de trabajo y previsión social, 2023)

4.2.2 Los equipos psicosociales en Chile

Desempeñan un papel crítico en la prestación de servicios de salud pública. Estos equipos pueden incluir varios profesionales, como psicólogos clínicos, trabajadores sociales de salud, psicoterapeutas y consejeros, así como psicólogos organizacionales. Los psicólogos clínicos en Chile son fundamentales en el diagnóstico y tratamiento de trastornos de salud mental en pacientes, y también pueden estar involucrados en programas de prevención y promoción de la salud mental en la población. Los

trabajadores sociales de salud ayudan a los pacientes a enfrentar desafíos sociales y emocionales que pueden afectar su salud y bienestar. Trabajan en colaboración con otros profesionales de la salud para brindar una atención integral y abordar aspectos psicosociales que pueden influir en la salud de los pacientes. Estos equipos desempeñan un papel crucial en la prestación de servicios de salud pública en Chile. Las duplas psicosociales, conformadas por trabajadores sociales y psicólogos clínicos, son esenciales para abordar las complejidades de la salud mental y el bienestar emocional de la población.

Los psicólogos clínicos desempeñan una función fundamental en el diagnóstico y tratamiento de trastornos de salud mental, brindando atención especializada a los pacientes. Además, su participación se extiende a programas de prevención y promoción de la salud mental, contribuyendo a la salud a nivel poblacional.

Los trabajadores sociales de salud, integrantes clave de estas duplas, desempeñan un papel significativo al ayudar a los pacientes a enfrentar desafíos sociales y emocionales que pueden afectar su bienestar. Trabajan en estrecha colaboración con otros profesionales de la salud para garantizar una atención integral, abordando aspectos psicosociales que influyen en la salud general de los pacientes. La combinación de habilidades y enfoques de trabajadores sociales y psicólogos permite una atención más completa y adaptada a las diversas necesidades de la población. (Servicio de salud metropolitano central, 2023)

4.3) Salud mental

La salud mental de los trabajadores sociales y psicólogos es un tema de importancia crítica por varias razones. En primer lugar, su bienestar emocional tiene un impacto directo en la calidad de la atención que pueden proporcionar a sus clientes. Cuando los profesionales están sobrecargados, estresados o emocionalmente agotados, su capacidad para brindar apoyo efectivo se ve comprometida. En segundo lugar, la falta

de atención a la salud mental de estos profesionales puede llevar a altas tasas de rotación laboral y agotamiento, lo que afecta negativamente la continuidad de la atención y la calidad de los servicios para la población vulnerable. Por último, al abordar la salud mental de los profesionales, se promueve una cultura de cuidado y prevención en el ámbito de la asistencia social y la psicología, lo que puede tener un efecto positivo en la retención de personal y en la mejora de la calidad de vida de los profesionales que se dedican a esta valiosa labor. (Minsal, 2023)

Un gran porcentaje de estos profesionales se desempeñan en equipos psicosociales (Trabajadores Sociales, Psicólogos) los cuales al trabajar desde un enfoque multidisciplinario pueden ir buscando la resolución de las distintas problemáticas que les toque afrontar, distintos casos, etc. Colaborando en equipo para abordar de manera integral las necesidades de las personas. Combinando el diagnóstico y tratamiento psicológico con atención a factores sociales. Juntos, coordinando recursos y adaptando intervenciones para lograr mejores resultados y atención centrada en el cliente. Esta colaboración mejora la eficacia y la calidad de la atención en términos de salud mental y bienestar social.

Dentro de la profesión del trabajo social va muy de la mano el trabajo con infancias/adolescentes, ya que, en muchos escenarios donde tengan que desempeñar estos profesionales es posible trabajar con infancias, en el caso de Chile está el antiguamente llamado “SENAME”, ahora llamado mejor niñez, el cual es un organismo gubernamental, colaborador del sistema judicial y dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Se encarga de la protección de derechos de niños, niñas y adolescentes, y de los jóvenes entre 14 y 17 años que han infringido la ley. Aquí se desempeñan cientos de trabajadores sociales, psicólogos, etc. Donde se interactúa directamente con ellos, buscando poder intervenir de manera positiva. También ocurre en otros espacios como en los CECOSF y centros de salud, dándose esta relación Trabajo social/Psicólogos-niñez/adolescentes.(Minsal, 2023)

4.3.1) Burnout

El término "burnout" o estrés laboral asistencial fue acuñado por primera vez por Freudenberger en 1974. Se refiere a un tipo de estrés laboral prevalente en profesiones que implican una interacción constante y directa con personas, donde brindar atención y ayuda a los usuarios es una tarea central. Ejemplos de estas profesiones incluyen bomberos, profesores, médicos, psicólogos, trabajadores sociales, enfermeras, etc. Diversos estudios han destacado que el contacto con el sufrimiento y la muerte, conflictos laborales, falta de preparación para abordar necesidades emocionales, fatiga y miedo a cometer errores son principales desencadenantes del burnout en este colectivo. (Landa, et al., 2006)

Así es como los equipos psicosociales pueden verse doblemente afectados, ya que, el burnout en profesionales asistenciales está intrínsecamente ligado a la intensa implicación emocional con personas que normalmente atraviesan situaciones problemáticas y desafiantes, generando un desgaste emocional. Las emociones no solo son una variable dentro del burnout, sino que definen el fenómeno mismo. La capacidad para reconocer, entender y regular estas emociones es fundamental para mitigar los efectos adversos del estrés. Dado que el estrés en el burnout proviene de la interacción social en el ámbito de la prestación de servicios, la gestión efectiva de las emociones en estas interacciones es crucial, especialmente al lidiar con las problemáticas ajenas y las expectativas impuestas a los profesionales. (Landa, et al., 2006)

Un aspecto fundamental y compartido en la noción de burnout es que se aplica específicamente a los trabajadores en servicios de ayuda, aquellos que se convierten en su propia herramienta en su labor con otros. Un segundo elemento característico es la sensación de "inconsecuencia" que experimentan los profesionales cuando sus esfuerzos por asistir a otros no logran ser efectivos debido a la falta de retroalimentación proveniente de los sistemas de apoyo. (Santana y farkas, 2007)

Esta experiencia impactante para los profesionales ha sido identificada y descrita de diversas maneras. Algunos expertos hacen referencia al estrés traumático secundario, al burnout profesional y a los riesgos asociados al trabajo en equipo.

4.3.2) Estrés traumático secundario

El estrés traumático secundario se presenta como un fenómeno que implica aprender a partir de los traumas de otros. Es una reacción natural que surge al conocer los eventos traumáticos vividos por personas cercanas. Este estrés proviene del deseo de asistir y apoyar a aquellos que han experimentado traumas o dificultades. Se reconoce como un proceso en el cual las experiencias internas de los terapeutas se ven afectadas de manera negativa debido a su conexión empática con el trauma de sus clientes. Este término se aplica para describir el estrés postraumático que sufren los terapeutas u otros profesionales que trabajan en situaciones altamente estresantes o traumatizantes. Incluye una variedad de manifestaciones que pueden experimentar las personas que están directa o indirectamente relacionadas con individuos que han sido víctimas de trauma, y que pueden implicar formas de contratransferencia, trastornos postraumáticos, burnout y victimización vicaria. (Santana y farkas, 2007)

4.3.3) Traumatización Vicaria

Aarón y Llanos acuñaron el término "traumatización vicaria" para describir un efecto directo en profesionales y equipos que trabajan con personas que han experimentado traumas y violencia. Se refiere a la "contaminación temática" como el efecto emocional perjudicial de lidiar con contenidos altamente impactantes, lo cual puede llevar a la traumatización de los profesionales y equipos. (Garrido, et al, 2009)

La traumatización vicaria se refiere al fenómeno en el que quienes trabajan con personas víctimas de violencia pueden llegar a experimentar los síntomas y el sufrimiento de estas

víctimas. Por otro lado, la traumatización de los equipos se refiere a reproducir las dinámicas del ciclo de violencia dentro del grupo de trabajo. Los equipos más afectados pueden presentar aislamiento entre sus miembros y dificultad para abordar y resolver conflictos, que a menudo se mantienen en silencio. (Garrido, et al, 2009)

Estas denominaciones son vitales para comprender la carga emocional y mental que enfrentan los profesionales en ciertos entornos laborales, especialmente aquellos que están dedicados a brindar ayuda en situaciones desafiantes. Es fundamental reconocer y abordar estos riesgos laborales para mantener la salud mental y el bienestar de los profesionales involucrados en estas situaciones.

Sin duda, estos conceptos surgen mucho dentro del ámbito de los servicios sociales, impactando a profesionales como psicólogos, educadores y trabajadores sociales que se ven a sí mismos como agentes de ayuda y cambio para personas necesitadas y que sufren. Este fenómeno se arraiga en un mundo de aspiraciones, ideales y motivaciones profesionales que, en ocasiones, pueden desanimar e incluso dificultar la ayuda necesaria para aquellos que reciben atención, debido a un trato apático e impersonal por parte de los profesionales.

Este escenario es especialmente relevante en el ámbito de la atención a menores que han sufrido maltratos y sus familias, ya que absorbe todas estas fuentes de desgaste emocional. Por consiguiente, este factor debe ser considerado de manera significativa en el desarrollo del trabajo de los profesionales y los equipos que intervienen en este contexto. (Garrido, et al, 2009)

4.5) Recursos (humanos, materiales)

Las condiciones laborales y el entorno de trabajo deben ser motivo de atención en todos los sectores, pero adquieren una relevancia excepcional en el ámbito de la salud, ya que influyen de manera directa en la salud de los trabajadores, en sus familias y, sobre todo, en la salud de los pacientes. Un aspecto crucial en la configuración del proceso laboral es la dinámica social y cultural del grupo de trabajadores en cada institución. Además, es fundamental tener presente que este proceso impacta en la creación de valores, lo cual a su vez ejerce un efecto significativo en las condiciones laborales. Estos factores representan una exposición constante a tensiones laborales. (Goñi, et al, 2015)

El sector de la salud presenta particularidades, como la práctica del multiempleo, la superposición de responsabilidades, la escasez de recursos humanos en términos de cantidad y calidad, y en muchas ocasiones, la insuficiencia de recursos materiales y financieros. Todo esto influye de manera directa en la organización del trabajo, generando una carga laboral abrumadora para los profesionales y causando insatisfacción entre los usuarios en lo que respecta a la calidad de los servicios prestados. (Goñi, et al, 2015)

El trabajo, las condiciones materiales y la organización constituyen el componente más sólido de los determinantes sociales de la salud de una población. Esto se debe a la influencia del trabajo en los riesgos y beneficios a los que se enfrentan los trabajadores, así como a sus efectos indirectos, como la capacidad de acceder a bienes y servicios, además de su impacto en la calidad de vida. Estos factores pueden generar una disminución en la realización personal, lo que se traduce en una sensación de menor competencia y logros en el trabajo. La baja realización personal se considera una dimensión particular, independiente del síndrome. (Goñi, et al, 2015)

El agotamiento emocional es la dimensión más vinculada con el ausentismo laboral y un rendimiento laboral deficiente. Sus componentes incluyen el cansancio emocional, que implica una pérdida progresiva de energía; la despersonalización o cinismo, que se refleja en un comportamiento de rechazo e indiferencia hacia los pacientes y el entorno;

y, por último, la baja realización personal, que se traduce en respuestas negativas hacia uno mismo y una disminución del interés en el trabajo. Este agotamiento emocional no solo afecta la salud de quienes lo experimentan, sino que también incide en la calidad de la atención y la seguridad de los pacientes. (Goñi, et al, 2015)

4.6) Estrategias de afrontación del burnout

4.6.1) El Autocuidado de los Equipos Interdisciplinarios

El autocuidado se refiere a un conjunto de estrategias que las personas pueden emplear para evitar el agotamiento y promover su bienestar integral. En este enfoque, el énfasis recae en la iniciativa propia de quienes lo necesitan, considerándolo como la práctica de actividades que las personas emprenden en su propio beneficio para mantener su vida, salud y bienestar. El autocuidado implica estrategias protectoras, ya sean individuales, de equipo o institucionales, implementadas por aquellos que trabajan directamente con víctimas de violencia. Esto es especialmente relevante para profesionales y equipos en riesgo que reconocen la importancia de cuidar de sí mismos. (Santana y farkas, 2007)

La idea del autocuidado se desglosa en dos niveles. En el primer nivel, la responsabilidad principal recae en las instituciones, las cuales deben ser las primeras en proteger a sus recursos profesionales. El segundo nivel se enfoca en la capacidad de los profesionales para cuidarse a sí mismos. Cualquier programa que aborde la protección infantil debe incluir un componente destinado a fomentar, mantener y salvaguardar la implicación ética y política de los profesionales. Esto actúa como un remedio efectivo contra el "síndrome del quemado profesional". (Santana y farkas, 2007)

4.6.2) El modelo de autocuidado

Desde una perspectiva centrada en el afrontamiento mediante el respaldo social, Tonon (2003) ha concebido un enfoque destinado a abordar el síndrome de burnout que afecta a profesionales dedicados a prestar servicios de apoyo a otros.

En este marco, el apoyo social se define como el conjunto de interacciones que se originan en los recursos naturales y las redes sociales a las que pertenecemos, y que contribuyen al bienestar de las personas involucradas. Dentro de este enfoque, se pueden identificar tres formas de apoyo social: el emocional, que implica sentirse querido, tener alguien en quien confiar y saber que se está siendo escuchado; el instrumental, relacionado con la prestación de ayuda práctica o la provisión de servicios concretos; y el informacional, que se enfoca en proporcionar información, consejos o orientación para resolver problemas. El apoyo social se manifiesta en la colaboración de las redes de apoyo social, que constituyen el sistema natural principal de respaldo de una persona. Cuando se experimenta apoyo social en el ámbito laboral, esto se traduce en un mayor sentido de satisfacción personal en el trabajo, una reducción del agotamiento emocional y una mejora en las actitudes y conductas hacia los demás. Este apoyo puede surgir de diversas fuentes, como la familia, amigos o compañeros de trabajo.

Este modelo se presenta como una herramienta valiosa para prevenir el agotamiento profesional y fomentar el bienestar de aquellos profesionales que desempeñan roles de apoyo hacia otros. (Santana y Farkas, 2007)

Dentro de las estrategias de autocuidado personal, se dividen en dos categorías: extralaborales y laborales. Las estrategias personales extralaborales son fundamentales para mantener el bienestar emocional y físico de los profesionales que desempeñan roles de ayuda a otros.

Una estrategia es el "Cuidado Personal", donde el apoyo a través de la psicoterapia desempeña un papel crucial. Muchos profesionales recurren a la terapia, no solo en momentos de crisis, sino de manera continua, ya que proporciona un espacio para la autorreflexión y el apoyo emocional. Además, se encuentra la práctica de "Dedicarse

Tiempo a Uno Mismo", que implica la asignación de tiempo y espacio para atender tanto la salud mental como otros aspectos de la vida personal. Esto va más allá de la terapia e incluye actividades como la meditación y la búsqueda de pasiones personales. (Santana y Farkas, 2007)

Las "Actividades Sociales" también son esenciales en el autocuidado personal. Participar en actividades sociales con amigos y familiares, como compartir momentos en familia o revitalizar las conexiones personales, contribuye al equilibrio entre la vida laboral y personal. Estas interacciones brindan apoyo emocional y enriquecimiento.

Por último, las "Actividades Recreativas", como la práctica de deportes y actividades recreativas, permiten desconectar del trabajo, liberar tensiones y mejorar el bienestar físico. Estas actividades no solo promueven la salud física, sino que también proporcionan un escape saludable de las preocupaciones laborales y renuevan la energía. (Santana y Farkas, 2007)

4.6.3) Inteligencia emocional

Todas estas estrategias de afrontación de burnout, nos lleva al concepto de inteligencia emocional, que son quienes pueden aplicar algunas de las estrategias dichas previamente.

La IE se define como la interacción adaptativa entre emoción y cognición, involucrando la habilidad para reconocer y manejar nuestras propias emociones, así como interpretar las emociones de otros. Investigaciones muestran que la IE influye en el bienestar laboral, la salud mental y la capacidad para manejar el estrés y el burnout. Se destaca que las personas con una alta IE están mejor equipadas para enfrentar las demandas del entorno laboral en comparación con aquellas con una baja IE.

Considerando los hallazgos previos, planteamos hipótesis acerca de las relaciones entre las variables estudiadas. Existe una relación inversa entre el síndrome de Burnout e Inteligencia Emocional. Específicamente, anticipamos que las personas con un mayor

nivel de Inteligencia Emocional experimentan menos Burnout, ya que, los componentes de la IE actuarán como amortiguadores del estrés. En segundo lugar, proponemos que hay una relación positiva entre Inteligencia Emocional y Salud Mental, ya que la IE puede contribuir al bienestar psicológico. (Landa, et al., 2006)

V. Metodología

5.1 Enfoque

“El enfoque cualitativo hace uso de la recolección de información sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación” (Hernandez et al., 2010, p7)

La presente investigación se enmarca dentro de una metodología de tipo cualitativa, puesto que este es el que mejor se adapta a las características de mi investigación, ya que la investigación cualitativa tiene como objetivo primordial lograr una comprensión profunda de los fenómenos, abordados desde la perspectiva de los participantes en su entorno natural y en relación con el contexto circundante. El enfoque cualitativo es elegido cuando el propósito es comprender la visión de los participantes (ya sean individuos o grupos reducidos que serán objeto de estudio) acerca de los fenómenos que los envuelven.

Se busca ahondar en sus vivencias, perspectivas, opiniones y significados, es decir, en la forma en que los participantes perciben subjetivamente su propia realidad. Asimismo, es recomendable optar por el enfoque cualitativo cuando el tema de investigación ha sido poco explorado o no se ha abordado en un grupo social específico. El proceso de investigación cualitativa se origina a partir de la concepción de la idea de investigación. (Hernández et al., 2010)

La comunicación humana, en todas sus formas, es profundamente influenciada por la subjetividad del individuo y su interacción con otros en un contexto cultural, social e histórico particular. Por lo tanto, al abordar la investigación cualitativa en el ámbito del lenguaje y el habla de las personas, así como en el análisis de los discursos y representaciones que emergen de ellas, se vuelve esencial adentrarse en disciplinas relacionadas con la cultura, la sociedad y la historia. Esto implica el estudio de la subjetividad y el inconsciente, como propone el psicoanálisis, así como la exploración de los significados y significantes de las palabras y los signos, temas clave en la lingüística y la semiología. En última instancia, la metodología cualitativa se presenta como un enfoque multidisciplinario que enriquece la comprensión de la realidad social desde diversas perspectivas. (Pérez, 2002)

Dentro de las ciencias sociales, y en el contexto del Trabajo Social en particular, el concepto de "paradigma" se refiere a la perspectiva a través de la cual los profesionales, tanto aquellos dedicados a la investigación y la educación como aquellos comprometidos

con la práctica directa, observan, analizan y comprenden los procesos sociales. Esta perspectiva es compartida por toda la comunidad de profesionales, y se basa en un conjunto de valores, principios, objetivos, normas, un lenguaje específico, creencias compartidas y una manera particular de percibir y dar sentido a los fenómenos sociales. En esencia, el paradigma representa la visión que guía la profesión del Trabajo Social, y esta visión se nutre de teorías, enfoques metodológicos y técnicas que orientan tanto la investigación como la práctica en este campo. Siendo este el aporte que puede darnos la profesión del trabajo social en cuanto al posterior análisis que nos dejará el instrumento que se aplicará en esta investigación cualitativa. (Hernandez, 2007)

5.2 Muestreo de Participantes:

El proceso de selección de los participantes para esta investigación cualitativa se basará en un muestreo intencional o selectivo, con el objetivo de reclutar a profesionales de la salud específicamente de los centros de atención primaria de San Bernardo, más específicamente del Cesfam Joan Elcina, Cecosf Rivera de Maipo. Se llevarán a cabo entrevistas semiestructuradas con un total de cuatro participantes, compuestos por dos trabajadores sociales, una psicóloga y una técnica en trabajo social.

5.3 Criterios de Inclusión:

Los criterios de inclusión se establecen de la siguiente manera:

Profesionales de la Salud: Se seleccionarán participantes que sean profesionales activos del Cecosf Rivera del Maipo y Cesfam Joan Alsina, específicamente trabajadores sociales y psicólogos.

Experiencia Laboral: Los participantes deben tener experiencia laboral en el CECOSF Rivera del Maipo y Cesfam Joan Alsina para proporcionar información sustancial sobre las dinámicas y prácticas dentro de esta institución.

5.4 Diversidad de Experiencias:

Se buscará una representación de profesionales con diversas experiencias y roles dentro del centro de salud, lo que permitirá una comprensión más completa de las dinámicas internas.

Procedimiento de Selección: Los participantes serán seleccionados mediante un proceso de muestreo por conveniencia. Se establecerá contacto directo con los profesionales de estos centros de atención de Maipo de San Bernardo que cumplan con los criterios de inclusión y se les invita a participar voluntariamente en las entrevistas semiestructuradas.

5.5 Tamaño de la Muestra:

El tamaño de la muestra se ha definido en cuatro participantes en total, compuestos por dos trabajadores sociales, una psicóloga y una técnica en trabajo social. Este tamaño de muestra se considera adecuado para explorar y comprender en profundidad las experiencias y perspectivas de los profesionales dentro del contexto específico de los centros de atención primaria de San Bernardo.

5.6 Ética y Consentimiento:

Se respetarán rigurosamente los principios éticos en la investigación con seres humanos. Antes de llevar a cabo las entrevistas, se obtendrá el consentimiento informado de todos los participantes, y se garantizará la confidencialidad y el anonimato de la información recopilada.

Este enfoque de muestreo intencional y específico al Cecosf Rivera del Maipo y Cesfam Joan Alsina, permitirá obtener una comprensión profunda y contextualizada de las experiencias de los profesionales de la salud en ese entorno particular.

5.7 Instrumento - Técnica de análisis

El estudio que se llevará a cabo corresponde a uno descriptivo, la elección de un enfoque descriptivo se fundamenta en su capacidad para explorar en profundidad los fenómenos en estudio. Este enfoque permite una descripción detallada de las características y contextos, capturando la subjetividad de los participantes en su entorno natural. Además, al ser aplicado en temas poco explorados, provee una base sólida para la comprensión y la generación de teorías emergentes. “Tal estudio es especialmente útil para investigadores que busquen saber el *quién, qué y dónde* de los eventos.” (Aguirre, 2015)

El instrumento a utilizar será la entrevista, que se aplicará de manera semi-estructurada, la elección de entrevistas semiestructuradas se debe a su flexibilidad, y adaptabilidad para explorar en profundidad las experiencias y perspectivas individuales de los sujetos que participen dentro de la muestra. Estas entrevistas permiten una interacción personal que captura la subjetividad de los participantes y contextualiza sus vivencias. Además, al fomentar respuestas detalladas y abiertas, generan datos cualitativos ricos y diversos, recopilados desde la misma experiencia de los entrevistados. (Troncoso, 2017)

Posterior a la realización de las entrevistas, utilizaré la técnica de análisis de contenido se emplea en investigaciones cualitativas para analizar entrevistas debido a su capacidad para estructurar, categorizar y comprender de manera efectiva los datos recolectados. Esto facilita la identificación de patrones y temas clave en las respuestas de los participantes, aportando objetividad y confiabilidad a la interpretación de los datos. Además, permite comparar respuestas entre entrevistados y es especialmente útil en el manejo eficiente de grandes cantidades de datos cualitativos, enriqueciendo la comprensión general de los fenómenos bajo estudio. (Cáceres, 2003)

“El análisis cualitativo de contenido se define a sí mismo dentro de este marco de trabajo como una aproximación empírica, de análisis metodológicamente controlado de textos al interior de sus contextos de comunicación, siguiendo reglas analíticas de contenido y modelos paso a paso, sin cuantificación de por medio” (Mayring, 2000, párrafo 4).

En este enfoque, se siguen reglas y metodologías de análisis de contenido sin involucrar la cuantificación, es decir, no se traduce la información en valores numéricos. En lugar de eso, se busca comprender en profundidad el significado y el contexto de los contenidos textuales a través de un proceso controlado y estructurado de análisis. El análisis cualitativo de contenido se utiliza para explorar y comprender la riqueza y la complejidad de los datos textuales, a menudo en estudios de investigación social, psicológica y de comunicación.

VI. ANÁLISIS DE DATOS

La salud mental es un componente esencial del bienestar humano, y su importancia en el ámbito de la atención de la salud ha ido ganando terreno en los últimos años. Dentro de este contexto, los equipos psicosociales desempeñan un papel fundamental al abordar casos que involucran la presencia de vulneración en la infancia. Estos centros de atención primaria de la comuna de San Bernardo, se encuentran en la primera línea

de este desafiante trabajo, donde los profesionales se esfuerzan por brindar apoyo y tratamiento a niños y familias que han experimentado situaciones de vulneración.

A partir de las entrevistas se recopilamos datos descriptivos sobre la gestión del CESFAM Joan Alsina de San Bernardo, Cecosf Rivera de Maipo en relación a la salud mental de los profesionales de los equipos psicosociales, lo que nos permite comprender los desafíos emocionales que enfrentan y las estrategias que desarrollan para afrontar las dificultades que puede conllevar su trabajo. Se realizaron 4 entrevistas a profesionales que trabajan para el Cesfam Joan Alsina de San Bernardo, la primera fue a una psicóloga que se desempeña en el mismo Cesfam y también en su extensión rural que es el Cecosf Rivera de Maipo de San Bernardo, los otros 2 entrevistados son trabajadores sociales que llevaban a cabo su labor de planta en el Cecosf Rivera de Maipo, la última entrevistada fue a una Técnica en trabajo social que se desempeña en la “sede vecinal de la villa las palmeras” y también días que va al Cesfam Joan Alsina. Por lo tanto, todos los profesionales que participaron en esta investigación conforman el equipo psicosocial del Cesfam Joan Alsina, siendo el Cecosf rivera de maipo, como la sede vecinal las palmeras, ambas funcionan como extensiones del Cesfam, ya que, la demanda de la población de San Bernardo es demasiada.

Trabajador social 1: es director del CECOSF

Trabajador social 2: es un trabajador social encargado de promover la participación de la comunidad, así como de atender a las personas.

Psicóloga : Psicóloga del Cesfam Joan Alsina y del Cecosf Rivera de Maipo

Técnica en trabajo social : Técnica en trabajo social del Cesfam Joan Alsina y Cecosf Rivera de Maipo, la cual su lugar de trabajo está situado mayormente en una sede vecinal en las cercanías del Cesfam Joan Alsina.

6.1 Salud mental y burnout.

La primera dimensión dentro de este análisis de datos es la salud mental, el tema principal desde cual se basa esta investigación y dentro de esta hay distintas subdimensiones que iremos viendo más adelante, las cuales afectan el bienestar emocional que tienen los profesionales y burnout en estos. Centrado en los equipos psicosociales del Cesfam Joan Alsina, Cecosf Rivera de Maipo. Ante esto nos gustaría partir por sus emociones en cuanto a su salud mental, como se sienten en la actualidad en su puesto de trabajo, desarrollándose en el área de salud pública de nuestro país.

En las siguientes categorías relataremos la información de una manera más individual, ya que nos interesa poder contar las sensaciones de cada profesional, debido a la subjetividad que ellos tienen y respuestas diversas.

6.1.1 Sensaciones respecto a su salud mental: Las sensaciones de los profesionales son variadas ya que cada persona tiene su subjetividad, el lugar de donde se desempeñan puede ser también factor de su bienestar mental, ya que, los profesionales ligados al Cesfam Joan Alsina se desempeñan en distintos sectores, en un principio veremos el caso de los trabajadores que cuentan con más horas en el

Cecosf Rivera de Maipo (6.1.2).

“En la actualidad me encuentro tranquilo, es un buen ambiente donde estoy, son menos las personas que hay acá, tanto como de profesionales, como usuarios, por lo que hay buena convivencia y más trato con las personas” (Trabajador social 1, 2023)

El fragmento de entrevista del Trabajador Social 1, director del CECOSF Rivera de Maipo, refleja una experiencia laboral positiva en términos de salud mental. El entrevistado destaca que es tranquilo y menos concurrido tanto en términos de

profesionales como de usuarios. Esto parece ser beneficioso para su salud mental, enfatizando la importancia del entorno laboral en el bienestar de los profesionales. La disminución en la cantidad de personas ha mejorado la convivencia y el trato con los demás, lo que sugiere que las interacciones positivas con colegas y usuarios pueden influir de manera positiva en la salud mental.

Esto coincide con lo que nos contó el trabajador social 2, el cual también está casi el 100% de sus horas en el Cecosf de Rivera de Maipo,

“No también sería mentir que estamos en un agobio o presión constante. Es super llevable el trabajo, ordenándonos. Son más las condiciones.” (Trabajador social 2, 2023)

el trabajador social 2 enfatiza la percepción de que su trabajo no implica una presión constante ni un agobio. Describe la labor como manejable y menciona que todo depende de la organización. La expresión "son más las condiciones" sugiere que existen factores o circunstancias que hacen que la labor sea llevadera.

Además de que a palabras del **trabajador social 1**, pudimos dilucidar que los profesionales del Cecosf se sienten bastante queridos por los usuarios del sector

“En general la gente nos tiene mucho cariño. O sea, nos traen regalos, es como que... De lo que tienen ellos, los huevitos de sus gallinas, las frutas de sus árboles, qué es qué hacen, lo que puede te traen. Y esos son gestos de cariño, no va en lo material que te traen, sino que lo que implica el gesto. No sé si te respondo, pero siento que la herramienta que me proporciona el CECOSF tendría que ver con eso.” (Trabajador social 1, 2023)

A su juicio esto afecta positivamente en cómo ellos pueden sentirse en su puesto de trabajo, ya que obtienen una retroalimentación positiva y reciben el cariño de usuarios que constantemente están viendo, los cuales ya conocen bastante. Es por eso que este testimonio, **el trabajador social 1** destaca la relación cercana que existe entre el equipo de salud del CECOSF y la comunidad a la que sirven. La comunidad expresa su aprecio a través de gestos sencillos, como regalos de productos caseros, lo que refleja el cariño

y la gratitud que sienten hacia los profesionales de salud. El valor de estos gestos no radica en su aspecto material, sino en la significación emocional que transmiten.

Estas declaraciones de los 2 trabajadores sociales que se desempeñan en su mayoría en el Cecosf Rivera de Maipo, se encuentran bien en cuanto a su salud mental, a partir de sus propias percepciones que tienen sobre ellos mismos, siendo un factor la tranquilidad y hermético que es el CECOSF, donde hay menos cantidad de usuarios como de trabajadores, con los cual tienen buena convivencia. Esto no quiere decir que no tengan dificultades al poder desempeñarse plenamente en su rol o que hayan otros factores que sí afecten en su salud mental, todo esto será expuesto más adelante

Ahora veremos las **sensaciones respecto a su salud mental** de los profesionales que se desempeñan en su mayoría en el **Cesfam Joan Alsina y sus cercanías (6.1.3)**.

Estas profesionales a través de sus testimonios dan cuenta de que se encuentran pasando por un momento complejo en cuanto a su salud mental, en comparación a los trabajadores sociales que se desempeñan en su mayoría en el Cecosf Rivera de Maipo. *“hace poco yo estuve con una licencia médica larga, igual por temas de salud mental, debido a que realmente me vi colapsada por mi trabajo, es demasiado agotador mentalmente, ya llevo un par de años trabajando, pero este año me vi superada, es por eso por lo que estoy tratando de tomar medidas de autocuidado” (Psicóloga, 2023)*

El testimonio de la Psicóloga que nos menciona una larga licencia médica a raíz de un problema de salud mental, esto destaca las tensiones y desafíos a los que se enfrentan los profesionales de la salud mental de los equipos psicosociales que se desempeñan en la salud pública. ya que se ha visto enfrentada a contextos complejos donde su bienestar emocional se ha visto transgredido.

Este agotamiento mental coincide con el que nos comenta la técnica en trabajo social, la cual también nos develó estar mal en cuanto a su salud mental.

“El momento que tú me estoy conversando contigo, yo siento que es el momento más crítico que yo he tenido en cuanto a salud mental laboralmente, me he sentido bien colapsada últimamente”
(Técnica en trabajo social, 2023)

El testimonio de la Técnica en Trabajo Social refleja una situación crítica en cuanto a su salud mental laboral, caracterizada por un agotamiento extremo y un sentimiento de colapso. Se describe a sí misma como "bien colapsada" y nos dice que se encuentra en su peor momento de su carrera como profesional. Estas palabras sugieren una situación de gran tensión y estrés en su trabajo. La mención de sentirse colapsada indica que está experimentando una sobrecarga emocional y psicológica en su labor, por lo tanto su salud mental y bienestar emocional se encuentra deteriorada

“A veces como que quedamos cortas con todas las necesidades que tiene la comunidad. Nosotros prestamos apoyo constantemente a las familias que lo requieran, pero a veces vamos a tener una conducta en medio asistencialista con nuestros usuarios. Es bonita la experiencia, es un desgaste bien grande, porque son muchos casos los que tenemos acá.” **(Técnica en trabajo social, 2023)**

Ambas profesionales nos revelan un gran factor de que la salud mental se vea más afectada en los profesionales que desarrollan su mayoría de horas en el Cesfam Joan Alsina, esta es la cantidad de población con la que tienen que trabajar, tal como expresa nuestra entrevistada, a ella personalmente le afecta el hecho de no poder cubrir las necesidades que exigen sus usuarios, debido a recursos muy limitados, donde muchas veces deben caer en el asistencialismo, menciona que esta experiencia es gratificante pero también conlleva un agotamiento considerable. La demanda constante y la cantidad de casos pueden afectar la salud mental y el bienestar de los profesionales, lo que subraya la importancia de proporcionar apoyo y recursos para abordar estas dificultades.

La constante presión de recibir usuarios junto con problemáticas muy difíciles de conllevar, los trabajadores se sienten poco protegidos ante todas las exigencias que

tienen su puesto laboral, debido a esto es que la Técnica en trabajo social nos expresó lo siguiente.

“uno se siente muy frustrado, hijo, porque tú ves que las cosas no funcionan. O sea, en la televisión se pelean y hablan de la salud mental y te hablan de que tú tenés derecho y que tú tenés derecho y que tú tenés derecho. Pero cuando tú sales ahí afuera, a la vereda, tú te das cuenta que eso no existe, que eso no se ve, que eso no se siente, que las necesidades están y que tú como un trabajador social o como un interventor en todo esto, estás ya trabajando malo. Y es frustrante, ¿sabés? Y uno toma a veces como una postura de rebeldía frente al sistema, frente a las condiciones laborales, frente a si no te entregan condiciones laborales a ti, que tú pretendes a que familias tengan una mejor salud, es como lógico, hijo. Es como que es contrasentido la cuestión.”

Como mencionamos anteriormente sus palabras reflejan la frustración y la contradicción que experimentan los profesionales de la salud mental y el trabajo social. Ya que a pesar de la retórica en los medios y la promoción de los derechos de las personas en materia de salud mental, la realidad en el terreno a menudo no coincide con esas palabras. Ella como profesional se enfrenta a desafíos significativos en su trabajo, incluida la falta de condiciones laborales adecuadas, lo que dificulta su capacidad para brindar un servicio óptimo. Esta frustración proviene de la brecha entre la teoría y la práctica, donde se espera que los profesionales ayuden a las personas a tener una mejor salud mental, pero a menudo se enfrentan a obstáculos y limitaciones en su labor.

6.2 Trabajo con niñas vulneradas

Un tema que no es ajeno a ninguno de los profesionales que se desarrollen en los centros de salud pública, incluyendo a nuestros profesionales entrevistados, es por eso que veremos sus testimonios, como experiencias que han tenido al trabajar con este tipo de población, reconociendo que a todos les afecta de distinta manera, debido a su subjetividad personal.

“Yo creo que con el tiempo uno va, como decimos así a lo chileno generando un cuero de chancho que te hace hacer más fuerte y resistente en términos de que a veces te tocan casos

muy graves muy complejos, de vulneraciones de derechos graves, hasta de bebés. Y es imposible que uno, por muchos años que ya llevé trabajando en esto, que uno no se afecte. O sea, afecta igual, pero también hay que tratar de poner un límite y decir chuta, ya cierro, hasta aquí soy el trabajador, ahora soy el esposo y padre de familia y vuelvo a mi casa y tengo que hacer vida familiar, pero a veces cuesta desconectarse.” (Trabajador social 1, 2023)

El primer testimonio destaca como la experiencia puede ser un factor en cuanto a sobrellevar estas cargas emocionales, la evolución de la resiliencia con el tiempo, donde el profesional menciona "generar un cuero de chanco" para hacer frente a casos graves y complejos. Sin embargo, también reconoce la dificultad de desconectar y establecer límites entre el trabajo y la vida personal. Esto nos muestra que a pesar de que pueda afectar a la salud mental, su experiencia en el puesto de trabajador social lo ha hecho volverse más resistente ante estas problemáticas, a pesar de que también le afecte. Además, reconoce que ha tenido compañeros que se han visto más afectados por estas situaciones.

“en mi caso, no me ha sucedido, pero sí sé de varios colegas o también muy afines otros, siempre se habla de las duplas psicosociales, donde psicólogos, psicólogas que también se ven muy afectados por este tipo de cosas” (Trabajador social 1, 2023)

Aquí recalca lo anteriormente enunciado, a nivel personal, él ha logrado no permitir que estas situaciones le afectan directamente. A través de estrategias personales, ha logrado salir adelante ante estos desafíos. Sin embargo, reconoce que sus compañeros de trabajo han experimentado impactos en su salud mental, contribuyendo al aumento del burnout laboral en el equipo."

Al ser preguntado por alguna experiencia que quiera compartir, nos compartió la siguiente:

“una niña que vive acá en el sector, que desde muy pequeñita la acogió una familia donde ni siquiera está claro si hay vínculo sanguíneo. Su supuesto padre, que estaba en situación de calle, consumía todo tipo de sustancias, tenía VIH, falleció. No la alcanzó a conocer, de hecho.

Y la madre, también con consumo de drogas, con un tema intelectual muy bajo y situación de calle, también con VIH, aparece colgada acá en el sector en un puente. Un día en la mañana me avisan. Parece que ella, me dijeron, no teníamos la claridad. Voy y bueno, tenía todo cercado carabineros, todo el tema, me presento como el encargado del CECOSF. Y me dejaron pasar y de hecho después como no había familiares directos de ella acá cerca, salvo la hija que no podía ser, digamos, una pequeñita, tuve que reconocer el cuerpo y hacer todo ese trámite y efectivamente era la persona que se sospechaba.” (Trabajador social 1, 2023)

Esta experiencia resalta la complejidad y la intensidad emocional que caracterizan el trabajo de los profesionales de la salud mental en el Cecosf. Donde él, como Trabajador Social y encargado del CECOSF. Fue llamado para identificar el cuerpo de la madre y llevar a cabo los trámites necesarios, ya que no había familiares directos en el área. Una experiencia muy fuerte, ya que, además él conocía a la madre, a la niña y a su familia, previamente a todo lo sucedido. Donde luego de estos terribles hechos quedó una niña sin sus padres ni nadie que la pueda cuidar. Aquí se ve reflejado ese “cuero de chancho” que él mismo nos comentaba que él tenía, ya que a pesar de lo duro de la situación, pudo sobrellevarla.

Esta fortaleza mental que él nos expresa no se ve reflejada en las afectaciones al lidiar con niñeces vulneradas de los otros entrevistados, es por eso que relataremos sus experiencias y sensaciones al respecto.

“Es complejo, porque en cierta manera, tú entiendes que no es la realidad de uno la que están viviendo esos niños, pero sí que eres parte y que en algún momento tú puedes generar un cambio para ellos. Y pasa por una responsabilidad que uno tiene hacia el otro y eso a veces es difícil sacarlo. Porque somos personas, entonces sí vamos a absorberlo. Y créeme que muchas veces yo he ido a mi casa con los problemas de aquí, sobre todo los viernes. Los viernes son días críticos para el programa y los lunes. ¿Por qué? Porque siempre pasa algo, hijo (Técnica en trabajo social, 2023)

Ella subraya la dificultad de desconectar después de enfrentar situaciones críticas, como casos donde se enfrentan a situaciones donde hay niñas vulneradas, demuestra lo difícil que es para ella poder conllevar estas situaciones. Además ella, nos mostró una vertiente distinta a los demás entrevistados, ella al ser mamá nos reveló que le afecta de una manera distinta, porque se siente más frágil al afrontar temáticas de niñas, por que le recuerdan a sus hijos.

“si hijo, me afecta mucho porque yo al ser mamá, ya todo es distinto, la temática de niñas me llega mucho al corazón porque pienso en mis hijos, veo la realidad de los niños que me toca conocer, las historias que me toca escuchar y es realmente angustiante.” (Técnica en trabajo social, 2023)

Su conexión personal se manifiesta a través de la empatía que siente hacia los niños que atiende, ya que, al ser madre, es especialmente consciente de las realidades y dificultades que enfrentan los niños en situaciones de vulnerabilidad. Sin embargo, esta conexión también genera una angustia significativa, ya que se preocupa profundamente por el bienestar de los niños a los que atiende. Esta angustia es una manifestación del impacto emocional que el trabajo con niñas vulneradas puede tener en los profesionales, particularmente cuando tienen una conexión personal con la temática.

“Hay otro caso que es una mamá que está con un estado de esquizofrenia. Y esa mamá tiene dos mellizos. Entonces, ese caso fue muy duro porque este que estaba rompiendo la casa. Todos los viernes nos llamaban y los niños... Nosotros no hemos logrado aún que esos niños puedan abrir sus emociones, sacar afuera lo que a ellos les causó el impacto de su madre, de ver a una madre normal, digamos, en la normalidad y la trifulca de su casa, a esta transformación de su madre muy heavy, muy violenta. Con esquizofrenia, diagnosticada y estuvo internada. De hecho, una vez la trajimos en ambulancia y se escapó desde el sepán. Estaba con una crisis horrible. Ese es el caso que a mí más me ha marcado los Altai. Y de hecho, ella ahora ya está más compensada y la fuimos a ver la última vez, se había descompensado un poquito. Pero es un caso que a mí me ha marcado porque de pasar de atender a los niños, pasamos a atender al adulto” (Técnica en trabajo social, 2023)

Su experiencia que nos relata, sobre la madre con esquizofrenia y sus gemelos, muestra historias difíciles que les toca conocer y tienen un impacto significativo en el profesional. Tal como ha pasado en esta situación en particular, ya que, a ella se refirió a esta experiencia como “el hecho que más le ha marcado profundamente”. Esto refleja la carga emocional a la que están expuesta los trabajadores del CESFAM, CECOSF. Es fundamental que las instituciones y equipos de trabajo proporcionen un entorno de apoyo, supervisión y recursos para ayudar a los profesionales a lidiar con estas situaciones emocionalmente intensas y garantizar su salud mental en el ejercicio de su labor. Lo que por declaraciones de los mismos trabajadores, no es algo que exista en este CESFAM ni en el CECOSF, este tema será profundizado más adelante.

Es por esto que seguiremos recopilando, las experiencias, sensaciones, en cuanto al trabajo con niñas vulneradas, ahora con nuestro Trabajador Social 2 y Psicóloga, ambos presentan afectaciones similares en cuanto a su salud mental al trabajar con niñas vulneradas.

“Es difícil, porque una como psicóloga se entera de cosas muy profundas en sus historias de vida, tanto de la familia, como del niño, afecta de otra manera el sentir que hay un niño en una situación de vulnerabilidad, te da la sensación de frustración ver como funciona este sistema, ya que, siendo niños ya tienen que pasar por tantas cosas horribles, como psicólogos no tenemos apoyo institucional para sobrellevar estos casos en cuanto a salud mental” (Psicóloga, 2023)

“Sí, afecta, porque nosotros no tenemos dónde descargar nuestros problemas, nuestras cosas, porque no tenemos como un mentor que nos vaya diciendo mira ya, ¿qué te pasa con este caso?, por lo que es muy duro conocer esas experiencias, sobre todo si vienen de niños, es más difícil aún (Trabajador social 2, 2023)

Los testimonios de la psicóloga y el trabajador social 2 reflejan un desafío común y apremiante que enfrentan los profesionales de la salud mental al trabajar con niños en situaciones de vulnerabilidad: **la falta de apoyo institucional (6.3)** y supervisión adecuada. Ambos profesionales se ven afectados por estas situaciones, las cuales

afectan en su bienestar emocional y recalcan en la preocupación de no tener un apoyo de parte de la institución para poder sobrellevar la carga que implican sus profesiones, ya que comparten la experiencia de lidiar con historias de vida profundamente conmovedoras y traumáticas

La psicóloga expresa su frustración al presenciar el sufrimiento de los niños y cuestionar el sistema que permite que enfrenten experiencias tan difíciles desde temprana edad. Por otro lado, el trabajador social enfatiza la dificultad de manejar estas experiencias, especialmente cuando involucran a niños, y cómo carecen de un mentor o espacio donde puedan descargar sus emociones y preocupaciones. Ambos señalan lo mismo, que al recibir tal impacto emocional no tienen donde descargarlo, donde apoyarse, ya que ni el CESFAM, CECOSF, les brinda esta ayuda de salud mental.

Estos testimonios resaltan la necesidad de reconocer y abordar el impacto emocional que esta labor tiene en los profesionales de la salud mental. El trabajo con niños en situaciones de vulnerabilidad puede generar una carga emocional significativa, lo que subraya la importancia de proporcionar recursos y apoyo para su bienestar emocional. Esto incluye la implementación de programas de supervisión y apoyo psicológico, así como la creación de un entorno institucional que reconozca la importancia del autocuidado y el apoyo emocional para los profesionales.

Dentro de este contexto es que la psicóloga nos contó la siguiente experiencia que le ocurrió trabajando en el CESFAM,

“Entonces, claro, lo que afecta un poco es eso, como la red y cómo el psicólogo, en este caso, que aborda las partes tal vez más íntimas de los casos, muchas veces da esta sensación como de soledad frente a cómo abordar el caso. Porque sí, uno termina enterándose de cosas también que son como más intensas, tal vez, o incluso de mayor gravedad. Y por otro lado, no se soporta eso en un sistema de apoyo que exista. Hasta ahora yo no tengo entendido que haya, por

ejemplo, un protocolo para abordaje de casos con violencia, un protocolo interno del CESFAM para abordar esos casos.

La vez pasada que sí tuve un caso en donde yo tenía que hacer una medida de protección, como que todo lo tuve que averiguar por fuera, porque si bien yo había participado de esa gestión, me había tocado participar como parte de un equipo en otros programas, que no eran en este caso los que se dan acá en el CESFAM y en el CECOSF. Entonces, en este caso, como psicóloga que se te da un énfasis más clínico, no había como un protocolo a seguir y tampoco tú presentas como la denuncia, digamos, o la medida de protección la tienes que poner de forma particular, porque no haya un apoyo institucional detrás. O sea, la denuncia o la medida de protección, yo pienso que debiese ponerla también desde el de parte de dirección, por ejemplo, porque también ahí tú proteges al profesional y por otro lado también proteges el vínculo, porque cuando uno hace una medida de protección el papá obviamente o la mamá en general no tiene una buena apreciación de que tú hagas eso. Entonces, también puedes cortar el vínculo que tenías con el niño o la niña. Entonces, yo creo que lo que afecta son los límites que uno tiene dentro de su rol y también la poca red o apoyo que hay respecto al tema.” (Psicóloga, 2023)

Esto nos muestra lo solitario que puede ser su rol profesional en la salud pública, ya que al hacer algo tan importante como es una medida de protección para un niño/niña, tiene que llevarlo a cabo sola y a su nombre, no teniendo ningún respaldo o protección desde la institución

Esto se traduce en su sensación de soledad profesional al enfrentar estas situaciones y en un desafío difícil que es gestionar estos casos de forma independiente. La falta de una red de apoyo y de protocolos adecuados no solo afecta su bienestar emocional, sino también la calidad de la atención que puede brindar a los beneficiarios de su servicio. En consecuencia, resalta la necesidad urgente de contar con apoyo institucional y protocolos claros para proteger a los profesionales y mantener relaciones efectivas con los niños y sus familias.

“Y uno sí se llega a enterar de los detalles más íntimos de esa situación. Entonces, al final siento que se le interpela al psicólogo el tomar medidas al respecto, cuando en realidad, por ejemplo, ese niño que está en situación de vulnerabilidad pasa por enfermera, pasa por matrona, pasa por médico, incluso las compañeras del SOME, ponte tú, cualquiera de nosotros debiese, en el

caso de que uno se entera, tiene la obligatoriedad de poner una medida de protección. En forma legal, nosotros como representante del Estado, tenemos 24 horas para poner una medida de protección cuando uno se entera de una situación de vulnerabilidad. Y por lo que yo he visto, nadie lo hace. Nadie lo hace porque es algo que se hace muy solo, que además te pone en riesgo a ti, porque si son casos en donde hay un entorno como de vulneración o consumo o qué sé yo, tú sales señalado en la medida de protección.” (Psicóloga, 2023)

Debido al contexto de abandono institucional, la psicóloga señala que, en la práctica, la toma de medidas de protección no es una práctica común entre los profesionales de diversas áreas de la salud, según su experiencia. Los profesionales tienden a evitar presentar estas medidas para no enfrentar posibles problemas personales o profesionales que puedan surgir. Esta situación es preocupante, ya que trata un tema sumamente delicado que no debería pasarse por alto. Los demás profesionales perciben que la implementación de dichas medidas podría ponerlos en riesgo, especialmente cuando los casos involucran situaciones de vulneración o consumo.

En conclusión, los profesionales experimentan distintos niveles de afectación al trabajar con niñeces vulneradas. Cada uno de ellos ha enfrentado experiencias complejas al interactuar con esta población particular. Las repercusiones varían según la subjetividad del individuo; por ejemplo, la técnica en trabajo social, quien también es madre y dedica la mayoría de sus horas laborales al Cesfam Joan Alsina, se ve más afectada. Por otro lado, el trabajador social 1, quien se desempeña en su mayoría en el CECOSF muestra una menor afectación en su labor con esta población, gracias a las estrategias que emplea para afrontar el burnout.

Hasta el momento, hemos podido ver distintas aristas de lo que le afecta a nuestros entrevistados, a raíz de lo que ellos nos han expresado en las entrevistas, como mencionamos en extractos anteriores, **(6.4) La falta de recursos (humanos, materiales)** afecta en muchos planos de su desempeño como profesionales. En esta categoría, presentaremos los fragmentos de manera más general, ya que, todos los

entrevistados compartieron esta misma problemática, la cual obstaculiza su crecimiento profesional y disminuye su satisfacción al realizar su labor, constituyendo una limitación común para todos ellos.

“tanto nosotros en cuanto a nuestra frustración con el trabajo entregado y en cuanto a los pacientes. Yo creo que eso sí, al final siempre una cosa de recursos y que los recursos siempre son escasos para todo orden de cosas” (Trabajador social 2)

Es por esto que ahora recopilaremos extractos de sus entrevistas donde ellos mencionan dichas afectaciones.

La falta de recursos en el ámbito de la salud pública emerge como un desafío fundamental que impacta tanto en el desarrollo profesional de los trabajadores como en su salud mental. En este escenario, que abarca desde la carencia de personal hasta la limitada infraestructura y los recursos materiales precarios, presenta una serie de obstáculos que condicionan la capacidad de brindar atención de calidad. Explicaremos las narrativas compartidas por los profesionales de la salud, quienes revelan cómo estas deficiencias estructurales afectan directamente su labor diaria y, por ende, el bienestar tanto de quienes prestan los servicios como de quienes los reciben. A través de sus experiencias, se ilustra la necesidad urgente de abordar estos problemas fundamentales para construir un sistema de salud pública más sólido y resiliente.

Tanto en Cesfam, como en Cecosf, ocurre lo mismo, las sensaciones son las mismas al respecto de los recursos.

(6.4.1) Infraestructura

“tener más infraestructura, que es una realidad de todos los centros, no es mía nomás, donde, si bien hay profesionales, realmente no tienen dónde atender” (Trabajador social 1, 2023)

La declaración "tener más infraestructura, que es una realidad de todos los centros, no es mía nomás, donde, si bien hay profesionales, realmente no tienen dónde atender" resalta la preocupación compartida sobre la insuficiente infraestructura en los centros de

salud. Aquí, el trabajador social 1 destaca que la falta de espacio adecuado para llevar a cabo las funciones profesionales afecta a todos los centros, subrayando la universalidad de este desafío. Desde su rol de encargado del cecosf también muestra otras preocupaciones respecto a estas mismas, a pesar de que en algún momento se pudiera tener más recursos humanos, no se podría, debido a que no tienen donde, es por eso que él dice, "si bien hay profesionales, realmente no tienen dónde atender" destaca la paradoja de contar con personal capacitado sin tener las instalaciones necesarias para aprovechar plenamente ese recurso humano. ya que es algo que ya ocurre con nuestros entrevistados, donde no tienen un espacio adecuado para poder desarrollar su labor.

“O sea, nosotros actualmente estamos atendiendo en una silla de colegio, no tiene una silla de computador, los computadores todos fallan, no llega bien la red. Entonces, todo eso hace que tu trabajo no pueda hacerse de la mejor forma, se hace todo complicado.” (Psicóloga, 2023)

En su declaración se pueden evidenciar las dificultades prácticas que enfrentan los profesionales de la salud debido a la falta de recursos materiales y tecnológicos en el centro de trabajo.

La mención de "atender en una silla de colegio" sugiere condiciones improvisadas y poco adecuadas para realizar tareas profesionales. Más aún para una terapia psicológica que lo que necesita es un lugar cómodo para poder llevar a cabo una conversación llevadera e íntima, es por esto que la carencia de equipamiento básico, como una silla de computador, resalta la limitación de recursos esenciales en el entorno laboral. Además, la referencia a los problemas recurrentes con los computadores y la conexión a Internet destaca los obstáculos tecnológicos que afectan la eficiencia y calidad en su trabajo.

Esta falta de recursos gatilla en el ámbito personal de cada profesional entrevistado, como mencionamos anteriormente, nuestra psicóloga tiene que atender en sillas de colegio, en condiciones incómodas. Los demás profesionales también sufren por circunstancias similares que producen afectaciones en su salud mental.

(6.4.2) Espacio personal

*“Son más las condiciones. Un ejemplo, yo no tengo oficina, tengo un escritorio donde estas, entonces estoy ahí atrás del SOME (la recepción). Entonces, de repente, dicen “no, ese cabro está ahí todo el día haciendo nada ¿y cuando trabaja?” y no saben que no tengo oficina, que uno también tiene otro tipo de trabajo. Entonces, es difícil. porque no hay dónde estar, entonces, es difícil, ahora si hubiera estado la matrona, hubiéramos tenido que conversar allá en la cancha, porque no hay lugares, o estar ahí en el cuarto donde está el Claudio y él salir, pero claro, no hay una gran infraestructura“ (**Trabajador social 2, 2023**)*

La afirmación "Son más las condiciones. Un ejemplo, yo no tengo oficina, tengo un escritorio donde estás, entonces estoy ahí atrás del SOME (la recepción)" proporciona una visión clara de la precaria infraestructura en la que trabajan nuestros entrevistados, que como profesionales de la salud, presentan dificultades en cuanto a tener un espacio personal adecuado, ya sea oficina, o un lugar donde estar. La carencia de una oficina específica destaca la falta de espacios adecuados y diseñados para las funciones laborales, lo que impacta directamente en la comodidad y la privacidad del trabajador social.

La expresión "estoy ahí atrás del SOME (la recepción)" sugiere que el espacio disponible es compartido y no ofrece la privacidad necesaria para realizar tareas sensibles o mantener conversaciones confidenciales. Este escenario no solo afecta la imagen profesional al no contar con un entorno laboral formal, sino que también puede influir en la calidad de la atención y la capacidad para abordar asuntos delicados con los pacientes.

La referencia a la falta de oficina y la necesidad de utilizar un escritorio en un espacio compartido, específicamente detrás de la recepción, donde todos los usuarios al ingresar al centro, lo pueden ver ahí sentado, realizando su labor, etc. Esto resalta la falta de planificación en la infraestructura laboral. Este déficit puede generar dificultades

adicionales, como la ausencia de un espacio propicio para reuniones o entrevistas. Esta misma situación se dio cuando fuimos a entrevistarlo, ya que él mismo nos mencionó que *“ahora si hubiera estado la matrona, hubiéramos tenido que conversar allá en la cancha”* de no ser porque ese día la matrona no se presentó, hubiéramos tenido que ir al patio a realizar la entrevista, que por suerte no fue así, porque en ese mismo momento en el patio había demasiado ruido, niños jugando y gritando.

Dentro de este contexto es que el nos menciona que esto afecta en su salud mental, la falta de un espacio tranquilo, privado, para poder desarrollar su labor.

“Exactamente, eso afecta mi salud mental, para estar tranquilo y trabajar, ser un poco más productivo, porque también ahí, como te diste cuenta, sí, ya esto es como queja personal, porque creen que uno está ahí, me dicen, “oye ayúdame con esto” como que ya termina haciendo otras cosas que no son mi tarea en sí” (Trabajador social 2, 2023)

La declaración "Exactamente, eso afecta mi salud mental, para estar tranquilo y trabajar, ser un poco más productivo" subraya la conexión directa entre la falta de condiciones adecuadas de trabajo, en este caso, la carencia de una oficina y de un espacio reservado, y el impacto en la salud mental del trabajador social. La necesidad de estar en un entorno propicio para concentrarse y realizar las tareas asignadas es crucial para mantener el bienestar emocional y la productividad.

La frase "me dicen, 'oye ayúdame con esto' como que ya termina haciendo otras cosas que no son mi tarea en sí" destaca cómo la carencia de un espacio adecuado no solo afecta la salud mental, sino que también puede distorsionar las expectativas laborales, llevando al profesional a asumir responsabilidades no relacionadas con su rol principal. Esto causa gran malestar en él, ya que a través de lo que él mismo nos cuenta, debido a que las personas lo ven atrás de la recepción, donde puede estar tomando unos minutos de descanso, viendo algo en el celular, piensan que él no está haciendo nada. Esto causa que la gente pueda hablar mal de él, o que los mismos compañeros le pidan ayuda con cosas que no le corresponden.

Un caso que es similar es el de la Técnica en trabajo social que nos habló sobre el lugar donde ella actualmente lleva a cabo la mayoría de sus horas laborales, que es una sede vecinal que queda a unas calles del Cesfam Joan Alsina

“no, porque yo cuando llegué tuve que hacer rifa. Tuve que vender, poner premios míos, ir a vender rifa ahí al Cesfam de Luca, ¿cachái? Y con esa plata pagarle el aporte aquí de luz y agua a esta sede.” (Técnica en trabajo social, 2023)

Recalcamos el hecho donde ella nos menciona lo que tuvo que hacer para poder conseguir ese espacio, ya que en el Cesfam, estaban realmente colapsados en cuanto a infraestructura "no, porque yo cuando llegué tuve que hacer rifa. Tuve que vender, poner premios míos, ir a vender rifa ahí al Cesfam de Luca, ¿cachái? Y con esa plata pagarle el aporte aquí de luz y agua a esta sede" resalta el poco apoyo de la institución a esta profesional, la cual tuvo que costear a través de su propio bolsillo las condiciones para su lugar de trabajo. Este relato subraya la falta de recursos económicos para cubrir necesidades básicas, como los gastos de luz y agua de la sede, lo que evidencia un desafío adicional en el desarrollo de las funciones laborales.

“nosotros mismos estamos siendo super vulnerados en nuestra forma de trabajo, porque si bien es cierto que acá se des cómoda, se podría decir, pero no es mi lugar de trabajo y para yo ganar este espacio tuve que pelear harto, hacer rifas para pagar la luz, para dar un aporte a la sede. Entonces, como que de nuestro trabajo también uno se siente a veces vulnerado. Trabajo con familias vulneradas y de cierta manera. Pero es así, nuestra tarea. Sí, cachá.” (Técnica en trabajo social, 2023)

Nuevamente se hace referencia a la situación que previamente analizamos, enfocándose en el esfuerzo que tuvo que realizar para asegurarse su posición laboral. Sin embargo, a pesar de estos esfuerzos, su ubicación actual no refleja el lugar que verdaderamente le corresponde; se ha adaptado a lo que pudo obtener.

Además, se destaca el contraste e ironía sobre la labor que realiza, donde ella está constantemente trabajando con personas en situación de vulnerabilidad (al igual que todos nuestros profesionales entrevistados) y finalmente sintiendo que ella como

trabajadora está siendo vulnerada por el sistema, atribuyendo a las condiciones laborales que experimenta en su puesto de trabajo.

Esta falta de recursos materiales se suma a la falta de recursos que hay en cada uno de estos centros de salud, donde se desempeñan nuestros entrevistados, es por eso que ahora mostraremos extractos donde ellos evidencian estos hechos.

(6.4.3) Recursos humanos

“Entonces, claramente se nos hace insuficiente para la demanda que tenemos de horas de salud mental, la oferta que podemos dar.” (Trabajador social 1, 2023)

“porque a veces mucho de eso tiene que ver con que yo quisiera hacer más cosas y no tengo los recursos humanos en términos de equipo, que acá es un equipo bastante pequeño” (Trabajador social 1, 2023)

El trabajador social que es encargado del Cecosf Rivera de Maipo, expresa estas dificultades que dentro de su puesto le dificultan su labor, ya que él como encargado debe velar por la mejor calidad de atención posible, moviendo a sus profesionales de la mejor manera, para que estos puedan cubrir las necesidades de los usuarios que asisten a este Centro.

Esto se le complica bastante ya que es poca la cantidad de profesionales que tienen, un ejemplo es el que da en cuanto a las horas de salud mental. Al Cecosf van 2 psicólogas 2 veces a la semana, una de ellas es nuestra entrevistada. Quien coincide con estos dichos es el Trabajador social 2

Acá nosotros tenemos como otras desventajas, hay que contar con pocas horas de profesionales, que este día no, tener poca capacidad resolutive en cuanto a algunos casos y tenemos que derivar mucho. Debíó ser un centro más chico y ya no contar con todos los profesionales necesarios como para hacer una tarea mejor. (Trabajador social 2, 2023)

El expresa la misma preocupación que su compañero del Cecosf, en cuanto a la atención que pueden brindar, debido a los escasos recursos humanos con los que cuentan. En la declaración proporcionada por el Trabajador Social 2 en 2023, se identifican diversas desventajas en el entorno laboral. Se destaca la restricción en las horas disponibles para los profesionales, indicando una posible limitación en los recursos humanos. Esto compromete la capacidad del equipo para abordar las necesidades de la población atendida. Esto podría indicar que el centro carece de todas las especialidades necesarias, afectando la continuidad y eficacia en la resolución de casos.

“Son pocas las horas que hay de salud mental, por lo que a veces uno ve a los pacientes a lo lejano, no da abasto la oferta que el cesfam puede brindar” (Psicóloga, 2023)

Dentro de este mismo contexto es que la Psicóloga destaca la limitación de horas disponibles para la atención de salud mental, expresando que "son pocas las horas que hay de salud mental". Indicando que la capacidad del Centro de Salud Familiar (CESFAM) para proporcionar servicios de salud mental no es suficiente para cubrir la demanda existente.

Las reflexiones compartidas por los entrevistados revelan un panorama desafiante y complejo en el que la falta de recursos, tanto materiales como humanos, impacta significativamente en su entorno laboral y, por ende, en su salud mental. La preocupación recurrente sobre la infraestructura insuficiente resalta la paradoja de contar con profesionales capacitados que no tienen las instalaciones adecuadas para llevar a cabo su labor de manera efectiva.

La descripción de espacios improvisados, como atender en una silla de colegio, La carencia de oficinas y la necesidad de compartir, La adaptación a estas condiciones, como la técnica en trabajo social que tuvo que organizar rifas para financiar su lugar de trabajo, subraya la falta de apoyo institucional y la carga adicional que recae sobre los profesionales. Los desafíos del trabajador social 1, quien desde su sentir como encargado del Cecosf nos cuenta el frustrante hecho de no poder brindar una mejor

atención debido a las dificultades que se presentan, pocos profesionales, poca infraestructura para ampliarse.

En el fondo todo esto les afecta a su salud mental, las niñas vulneradas, los recursos, el apoyo institucional, etc. Se va transformando en un cúmulo de cosas que perjudican el bienestar emocional de nuestros entrevistados, es por eso que creímos que era importante consultarles cómo lograban subsistir ante todas estas problemáticas, como sobrellevar la carga emocional de su trabajo.

6.5 Estrategias de afrontación del burnout

“Y también va como que uno no controla mucho el autocuidado, o sea, como que nadie te va a venir a cuidar, o sea, tú tienes que generar tus propias herramientas, de decir, ir poniendo los límites, pero a veces cuesta, cuesta mucho porque tú sabes que te están hablando y es por algo.”
(Técnica en trabajo social, 2023)

En el desafiante escenario de la atención primaria, los profesionales del ámbito psicosocial enfrentan la realidad del burnout, un fenómeno que, como menciona una Técnica en Trabajo Social, suele escapar a su control directo. En esta lucha constante por mantener el equilibrio, se destaca la importancia del autocuidado como una herramienta fundamental, pero ¿cómo se moldea este proceso cuando las demandas laborales son intensas y los límites se ven desafiados?

Ella resalta la noción de que el autocuidado no es algo que pueda externalizar completamente. En sus propias palabras, "nadie te va a venir a cuidar, o sea, tú tienes que generar tus propias herramientas". Aquí se abre un espacio crucial para la reflexión sobre cómo los profesionales pueden, de manera activa, construir sus propias defensas contra el agotamiento. Su pensamiento radica en la autogeneración de estas herramientas.

Esta sensación de autogestionar tu propio autocuidado, ya que nadie los ayudará a hacerlo, coincide con lo que nos contaron nuestros entrevistados, que tienen diversas maneras de afrontar el burnout que les provoca desempeñarse en sus arduas labores. Es por esto que iremos desentrañando las estrategias de los profesionales de atención primaria.

6.5.1 Inteligencia emocional

La IE se define como la interacción adaptativa entre emoción y cognición, involucrando la habilidad para reconocer y manejar nuestras propias emociones, así como interpretar las emociones de otros. (Landa, et al., 2006). Esta inteligencia podemos representada en nuestros entrevistados, los cuales la ocupan para poder sobrellevar la carga laboral de sus trabajos. Todos nuestros entrevistados coincidieron en ideas similares; poner límites y reconocer las limitaciones.

“El mejor autocuidado es conocerse, saber cuándo uno va a estallar y saber decir que, si uno está como medio tocado, decirle a la paciente, ¿sabes qué? Hoy no los puedo atender. Discúlpeme, veamos otra hora, porque no estoy preparado para verlo. Es normal, somos humanos. Entonces, la medida que nos reconozcamos con nuestras deficiencias es más fácil. Nos tenemos que darles su espacio.” (Trabajador social 2, 2023)

La práctica del autocuidado adquiere matices más profundos cuando se fusiona con el autoconocimiento. El destaca la idea fundamental de que "el mejor autocuidado es conocerse", iluminando la importancia de la autoconciencia en la prevención del burnout, en esta perspectiva, el profesional enfatiza la necesidad de reconocer las señales internas, escucharse y hacer una autoevaluación, la cual se convierte en una herramienta clave para anticipar posibles momentos de desgaste emocional. Este acto de introspección, según el trabajador social, permite determinar cuándo se está al

borde del agotamiento y, en consecuencia, tomar decisiones informadas respecto a la atención al paciente.

La práctica concreta del autocuidado, según el trabajador social, implica la capacidad de decir "hoy no los puedo atender", establecer límites y reconocer cuando no se está en condiciones óptimas para brindar atención. La normalización de la vulnerabilidad humana se refleja en la afirmación de que "es normal, somos humanos", la aceptación de las propias deficiencias se convierte en una vía hacia un autocuidado más compasivo y efectivo, por lo que el llamado a "darse su espacio" resuena con la necesidad de establecer límites saludables, la capacidad de decir "no" cuando la situación lo requiere se convierte en un acto de preservación de la salud mental, tanto del profesional como del paciente.

"hace poco yo estuve con una licencia médica larga, igual por temas de salud mental, y en realidad estoy tratando de tomar medidas de autocuidado que no tomaba antes. Entonces, tiene que ver un poco con a lo mejor esquematizar un poco más la intervención. En esta situación la esquematización a lo mejor se pierde un poco o lo que yo siento en cuanto a la calidad de la atención del paciente. Que eso obviamente a mí no me hace bien y yo tampoco puedo cubrir una carencia que no me corresponde a mí cubrir. Entonces, a lo mejor ahí se pierde un poco de la calidad de la atención que uno puede dar, pero también es realista porque es lo que hay, es lo que tenemos como salud pública. Entonces, como en el trabajo, creo que las medidas de autocuidado principales son esas las que estoy tomando ahora, como esquematizarme un poco más o en una organización." **(Psicóloga, 2023)**

*"Yo trataba que una sesión de salud mental fueran las cuatro que no se pueden tener al mes. Entonces, en una sesión trataba de hacerlas todas"***(Psicóloga, 2023)**

*"Que a veces hay ciclos en que está todo más tranquilo que de repente, como que viene todo junto, sí. Muchos casos complejos. Y bueno, lo que hablábamos, de chuta, hasta aquí puedo llegar yo y no sé, cuando uno dice de repente, agarraría este niño, me lo llevaría para casa. No se puede o más bien no se debe. Entonces, eso."***(Trabajador social 1, 2023)**

La importancia del autocuidado resuena fuertemente en los testimonios de ambos profesionales de la salud, quienes reconocen la necesidad de esquematizar sus intervenciones para preservar su salud mental. La psicóloga, tras experimentar una licencia médica prolongada relacionada con su bienestar psicológico, destaca la urgencia de adoptar medidas de autocuidado que antes no era consciente con ella misma de llevarlas a cabo, subraya la conexión directa entre esta pérdida y la calidad de la atención al paciente, ya que tomar estas medidas de autocuidado implica ser menos productiva que antes en su puesto, debido a que ella reconoce que se exigía más para suplir las carencias del sistema. *“Yo trataba que una sesión de salud mental fueran las cuatro que no se pueden tener al mes. Entonces, en una sesión trataba de hacerlas todas”.*

El trabajador social 1 reflexiona sobre la necesidad de establecer límites, reconociendo hasta dónde puede llegar y comprendiendo que llevarse a un niño a casa, aunque sea un deseo comprensible, no es viable ni ético. Este reconocimiento de las propias limitaciones se erige como una estrategia clave de autocuidado, delineando fronteras claras para preservar tanto el bienestar del profesional como la integridad de la atención al paciente.

La inteligencia emocional para poder poner medidas de autocuidado es una de las estrategias que nos revelaron nuestros entrevistados, la siguiente estrategia tiene que ver con el apoyo de los lazos más cercanos, ya sea amigos, familia, pareja, etc.

6.5.2 Apoyo familiar/amigos

“Y tratar de compartir con la familia, apoyarse en la familia. Y cuesta, porque en mi caso, mi señora es psicóloga. Entonces ella también trabaja en ámbitos con niños vulnerados, digamos, y en el ámbito de prevención, digamos. Entonces cuesta, porque nos lleva la conversación cotidiana de la familia. De repente terminamos hablando de situaciones de trabajo, bueno sirve, a veces nos aconsejamos. Pero finalmente intentamos de cambiar de tema.” (Trabajador social 1, 2023)

La colaboración y el apoyo familiar emergen como estrategias fundamentales para el trabajador social 1 en su búsqueda de cuidado personal. Sin embargo, se enfrenta a la

particularidad de compartir la vida con una psicóloga que también trabaja en ámbitos relacionados con niños vulnerados y la prevención. La cercanía en las temáticas laborales complica las conversaciones familiares, ya que se ven inmersos en situaciones de trabajo incluso en su tiempo libre. A pesar de estos desafíos, encuentran beneficio al compartir sus experiencias laborales y brindarse mutuamente, consejos.

“también me gusta ir a visitar a mi mamá, ir a tomar onces, conversar, esa es otra manera de distraerse, aunque sea difícil.” (Psicóloga, 2023)

La psicóloga, por su parte, destaca la importancia de cambiar el enfoque y desconectar del trabajo al pasar tiempo con su madre. Aunque reconoce la dificultad de desconectar por completo, la conexión con la familia y las conversaciones más ligeras se convierten en valiosas formas de distracción y apoyo emocional.

“Entonces, acá es más el autocuidado y con amigos comentar ciertas cosas. Y sin faltar la privacidad del paciente.” (Trabajador social 2, 2023)

El trabajador social 2 enfatiza la relevancia de compartir con amigos como parte integral de su autocuidado. Estas interacciones proporcionan un espacio para comentar y procesar situaciones laborales, lo que contribuye a aliviar la carga emocional.

Estas citas resaltan la importancia del apoyo social, la comunicación y la comprensión en la vida de los profesionales del ámbito psicosocial. El hecho de compartir experiencias con la familia, amigos o colegas se convierte en un medio crucial para sentirse escuchado y comprendido. La posibilidad de conversar sobre situaciones laborales, recibir consejos y, al mismo tiempo, establecer límites para mantener la privacidad, demuestra cómo estas interacciones sociales no solo son recursos de apoyo, sino también estrategias efectivas de afrontamiento.

6.5.3 Pasatiempos

Esta estrategia destaca la importancia de los pasatiempos y las actividades recreativas como estrategias de afrontamiento. Las citas evidencian que, además de la carga laboral, los profesionales del ámbito psicosocial reconocen la necesidad de desconectar y recargar energías a través de actividades que les brinden distracción y placer.

“porque de verdad que de repente uno llega como con ganas de acostarse y dormir. Pero también no hay que perder de vista que uno tratar de energizarse un poquito y hacer otro tipo de actividades de distensión y que recreativas, digamos, que te salgan de un poquito de esto, me distrae en el fondo es salir a un pub, al parque, a un recital, a un Restaurant, etc. Ver sus partidos de fútbol.” (Trabajador social 1, 2023)

“Y bueno, fuera del trabajo, es como pasar tiempo recreativo, de a grado en lo personal, me gusta ir al cine con mi pololo, siento que eso para mí es bien liberaron, me distrae mucho, suelo ir al cine varias veces a la semana (Psicóloga, 2023)

Las salidas a lugares como pubs, parques, recitales o restaurantes mencionadas por el trabajador social 1 subrayan la variedad de opciones que pueden servir como válvulas de escape, estas experiencias ofrecen momentos de relajación y esparcimiento, permitiendo a los profesionales apartarse temporalmente de las demandas laborales.

La psicóloga, por su parte, destaca el cine como su elección personal para disfrutar de momentos liberadores, esta actividad, que realiza varias veces a la semana con su pareja, se convierte en una fuente de distracción significativa y en una forma efectiva de desconectar del entorno laboral.

Estas citas resaltan la relevancia del deporte como una estrategia fundamental para el cuidado de la salud mental. Estas reflexiones del trabajador social 2 ilustran la profunda conexión entre el deporte y su bienestar emocional.

“Y hago mucho deporte, subir cerro, todo eso es mi cable a tierra. Así me desestreso y así cuido mi salud mental. Hacer deporte por lo menos tres o cuatro veces a la semana. Pero eso es mi cable a tierra.

Entonces, cuando empiezo a sentir mal o no puedo hacer deporte por lesionarme, también debo tener más cuidado porque sé que esa es mi vía de escape. Entonces, cuando no puedo hacer deporte, también se me empieza a caer el pelo, carne, me agobio más” (Trabajador social 2, 2023)

“para mí el deporte es la forma fundamental de encontrarme con la naturaleza. Entonces, los domingos voy con mi hija al cerro, cuando puedo hago cosas solo, cuando el trabajo lo permite. Entonces, ir la semana a jugar fútbol o tenis y ahí me relajo” (Trabajador social 2, 2023)

La práctica regular del deporte, en especial subir cerros, se presenta como su "cable a tierra", una herramienta vital para gestionar el estrés y cuidar su salud mental.

La conexión entre la incapacidad de practicar deporte y el aumento del estrés, evidenciado por la referencia a la caída del pelo y la pérdida de peso, subraya la relevancia de esta actividad como una estrategia preventiva para mantener su equilibrio emocional.

Además, la dimensión social del deporte se hace evidente cuando comparte estos momentos con su hija y menciona actividades recreativas familiares como jugar fútbol o tenis, esos momentos no solo son una fuente de relajación personal, sino también una oportunidad para fortalecer vínculos familiares y conectar con la naturaleza.

6.5.4 Experiencia laboral

La experiencia laboral, como lo describe el trabajador social 1, se revela como una estrategia valiosa para el desarrollo profesional y personal.

“Y cuando uno es joven, si bien parte, digamos, con todas las ganas y el ímpetu a desarrollarse laboral y profesionalmente, la experiencia es menos. Y si bien tienes todas las fuerzas y las ganas, también te ves más superado. Yo creo que con el tiempo uno va generando estas corazas, digamos, endureciendo este cuero que te digo yo, pero no significa que no te afecte. Yo creo que con el tiempo uno va, como decimos así a lo chileno generando un cuero de chancho que te hace hacer más fuerte y resistente en términos de que a veces te tocan casos muy graves muy complejos” (Trabajador social 1, 2023)

En sus palabras, al inicio de su carrera, el entusiasmo y la energía son abundantes, pero la falta de experiencia puede generar desafíos significativos. A medida que avanza en su trayectoria, destaca el proceso de "generar un cuero de chanco", una metáfora que refiere al fortalecimiento y endurecimiento adquirido a lo largo del tiempo.

Este "cuero de chanco" simboliza la capacidad de enfrentar situaciones complejas y graves de manera más resistente. Aunque el profesional adquiere una mayor fortaleza, reconoce que no está exento de ser afectado por las experiencias laborales. Esta dualidad entre el desarrollo de la resiliencia y la inevitabilidad de ser impactado subraya la complejidad emocional inherente al trabajo en el ámbito psicosocial.

La metáfora utilizada sugiere que este proceso no implica insensibilidad, sino más bien la construcción de una armadura que permite al profesional abordar casos difíciles de manera más robusta. Esta estrategia de "generar un cuero de chanco" revela cómo la experiencia laboral no solo contribuye al crecimiento profesional, sino que también moldea la capacidad del individuo para afrontar los desafíos emocionales asociados con el trabajo en el ámbito psicosocial.

6.5.5 Creencias

La estrategia que se centra en creencias personales y rituales se ilustra vívidamente en la práctica de la técnica en trabajo social.

*"Bueno, cuando yo estoy muy superada, lo primero que hago, yo entro por mi casa. Pues yo me quito la ropa afuera de la casa antes de entrar. Cuando voy muy cargada, así como cuando ha pasado algo muy heavy, no llego con... O sea, trato de ni siquiera entrar con la ropa a mi casa. Y como la lavandería está por el costado de la lavadora, yo dejo ahí y me voy a dar una ducha. Trato de que como que el agua me saque. Claro. Ahora, cuando no se puede ir, emocionalmente no logro. Trato de hacer actividades con mi con mis niños o simplemente tratar de estar sola un rato. Porque, efectivamente, una vez es que es muy y vomitas toda la mala onda que te quedo en el día" **Técnica en trabajo social, 2023)***

Ella describe un proceso que aplica al llegar a su casa cuando se siente abrumada emocionalmente. Suele quitarse la ropa antes de entrar a su casa, dejarla afuera y dirigirse directamente a la ducha es más que un simple acto físico, ella lo hace simbólicamente para dejar las malas energías afuera de su hogar. Usando posteriormente el agua de la ducha para botar toda esta mala energía, siento una forma de liberar las tensiones acumuladas a lo largo del día. Este ritual, cargado de significado personal, busca literalmente lavar la "mala onda" que pueda haberse acumulado durante sus interacciones laborales, es un intento consciente de separar las experiencias laborales desafiantes del espacio sagrado y tranquilo de su hogar.

Esta estrategia refleja la importancia de incorporar prácticas personales en el proceso de cuidado emocional, destacando la conexión entre el cuerpo, la mente y las creencias personales en la gestión del bienestar psicológico

6.5.6 Apoyo profesional

La estrategia de buscar apoyo profesional, especialmente a través de la psicoterapia, emerge como una vía relevante de afrontamiento para los profesionales del ámbito psicosocial. Al momento de ser consultados si a lo largo de su carrera profesional habían acudido a ayuda profesional, nos encontramos con que ninguno de ellos ha tenido esa asistencia, por diversos motivos que los ahondaremos ahora con las citas. Se reflejan distintas perspectivas sobre esta estrategia.

“En mi caso, no. Sé que muchos colegas han debido hacerlo, tanto dentro del mismo ámbito de la red del centro en que se trabaja y algunos que han tenido que buscar apoyo ya profesional, digamos psicoterapia y externo, digamos ya particular. En mi caso, hasta ahora, no es que no lo haya necesitado, pero no lo he hecho. He podido sentir que voy superándolo y que puedo hacerlo yo y con mi red cercana, digamos.” (Trabajador social 1, 2023)

“No he buscado ayuda profesional, siempre busco apoyo, tanto en mi hermano y mi amigo, pero apoyo profesional no” (Trabajador social 2, 2023)

Las perspectivas sobre la búsqueda de ayuda profesional como estrategia de afrontamiento entre los profesionales del ámbito psicosocial varían. El trabajador social 1 reconoce que muchos colegas han buscado apoyo profesional, él mismo no lo ha hecho, confiando en su red cercana y sintiéndose capaz de superar los desafíos.

Por otro lado, otro el trabajador social 2 destaca que, aunque no ha buscado ayuda profesional, siempre busca apoyo en su familia, especialmente en su hermano y amigo. Ambas perspectivas resaltan la complejidad y diversidad en las estrategias de afrontamiento adoptadas por estos profesionales.

Mientras que la Técnica en trabajo social y psicóloga, a pesar de nunca haber recibido una terapia, si desearían tener esa oportunidad y lo sienten como algo necesario.

No, pero creo que tengo que hacerlo. (Técnica en trabajo social, 2023)

“En cuanto a lo laboral, en cuanto a los casos y qué sé yo, siento que tuve que haberlo buscado anteriormente, y no lo hice.” (Técnica en trabajo social, 2023)

Ella tiene la sensación de que tiene que asistir a una terapia con un psicólogo, sabe que será algo positivo, ya que no se ha encontrado bien emocionalmente. Además se retracta de no haberlo hecho anteriormente y menciona que debe hacerlo en un futuro cercano.

La psicóloga nos da otra perspectiva de porque no ha buscado ayuda profesional para su salud mental.

“No, porque yo he ido a médico de salud mental y ya ir a psicólogo. Pero yo el apoyo que debería buscar en cuanto al motivo de mi estrés es el apoyo de mi... ¿Cómo se llama? La ACHS. Porque mi tema psicológico lo detono el trabajo. Entonces, yo debería buscar ese tipo de apoyo, un apoyo de que sea enfocado en mi salud en cuanto a lo laboral. Y por eso es un tema importante, porque yo no lo he hecho, porque yo sigo a contrato a plazo fijo. Siempre está la constante, porque esto pasa mucho, de que se extienden mucho los contratos a plazo fijo para no pasar a funcionarios a planta. Y eso hace también que tu trabajo sea constantemente inestable, inseguro. Y también todos sabemos que cuando un funcionario va a la inspección del

trabajo, también queda como cierto estigma, porque el que uno lo nota en otro los compañeros que han ido y lo nota a nivel del compañerismo o de la interacción con las autoridades, con tu jefatura. Entonces, yo no he buscado ese apoyo, porque al final siento yo que corre peligros en mi trabajo” (Psicóloga, 2023)

Esta cita destaca la complejidad y las barreras asociadas con la búsqueda de apoyo profesional, específicamente en el ámbito de la psicología y la terapia. La psicóloga reconoce la necesidad de apoyo al mencionar que ha consultado a un médico de salud mental y ha considerado la opción de ir a un psicólogo. La cita revela lo complicado que puede ser tomar estas medidas de autocuidado dentro del trabajo, ya que nos revela desde su percepción que al buscar ayuda profesional de la ACHS, le traerá problemas laborales, debido a que está mal visto llevar a cabo esta decisión para cuidar su salud mental.

6.6 Síntesis de resultados

En relación con la salud mental de los dos Trabajadores Sociales, ambos hombres, cuyo ámbito de trabajo se centra principalmente en el Cecosf Rivera de Maipo, se destaca una percepción más positiva en comparación con las otras entrevistadas. Según sus propias expresiones, su bienestar emocional se ve favorecido por diversos elementos, principalmente relacionados con el entorno laboral. Ambos profesionales experimentan una conexión significativa con los usuarios, quienes expresan su aprecio de diversas formas, como regalos y reconocimiento de su labor. La naturaleza más reducida de la población atendida también juega un papel crucial, ya que según ellos les permite establecer relaciones más cercanas y familiares con la mayoría de los usuarios. Este ambiente más íntimo no solo reduce la carga laboral, sino que también facilita un conocimiento más profundo de las historias y necesidades individuales de los usuarios y sus familias. A pesar de estas experiencias positivas, es importante destacar que aún enfrentan desafíos y dificultades, aunque de menor magnitud en comparación con otros contextos laborales.

“En general la gente nos tiene mucho cariño. O sea, nos traen regalos, es como que... De lo que tienen ellos, los huevitos de sus gallinas, las frutas de sus árboles, qué es qué hacen, lo que puede te traen. Y esos son gestos de cariño, no va en lo material que te traen, sino que lo que implica el gesto. No sé si te respondo, pero siento que la herramienta que me proporciona el CECOSF tendría que ver con eso.” (Trabajador social 1, 2023)

“tenemos una ventaja, es un centro chiquitito y donde trabaja poca gente, se puede hacer harto trabajo de salud familiar. La población que nosotros atendemos no sobrepasa los 7000 pacientes. Entonces, es súper fácil reconocerlo y saber quiénes son y qué es lo que necesitan. Entonces, se hace un trabajo de salud familiar un poco más fácil de lo que pasa en los Cefam, donde la población es de 40 000, incluso un poquito más, 42 000 personas, entonces se hace más difícil. Acá no, la dinámica y el estrés es mucho menor.”(Trabajador social 2, 2023)

Este contraste se acentúa al considerar la situación de las profesionales femeninas, la psicóloga y la técnica en trabajo social, quienes desempeñan sus funciones con una carga horaria más extensa en el Cefam Joan Alsina. Estas profesionales exhiben una mayor afectación en su salud mental, evidenciando un estado de mayor agotamiento. Sus condiciones laborales, marcadas por una carga horaria significativamente más elevada, contribuyen a un mayor desgaste emocional. Además, la dimensión de la población atendida, al ser más extensa, implica una mayor demanda y complejidad en la gestión de casos, generando un impacto negativo en su bienestar psicológico. Este contraste subraya la importancia de considerar no sólo las características individuales de los profesionales, sino también los factores contextuales y organizativos que influyen en su salud mental.

En relación con los recursos, tanto materiales como humanos, todos los profesionales experimentan afectaciones. Las limitaciones en recursos materiales, como la falta de herramientas adecuadas, espacios de trabajo apropiados o acceso a tecnologías relevantes, generan obstáculos comunes para el desempeño efectivo de sus funciones. Además, la escasez de recursos humanos, como personal adicional o especializado, agrega una presión adicional a los equipos psicosociales, quienes deben lidiar con una demanda significativa sin contar con los recursos adecuados. Este déficit en recursos,

tanto materiales como humanos, se revela como un factor clave que contribuye a las dificultades que enfrentan en su labor diaria, afectando su salud mental de manera colectiva.

Las estrategias de afrontamiento del burnout son diversas y dependen en gran medida de la individualidad y subjetividades de cada profesional. A lo largo de nuestras entrevistas, observamos que cada uno de los participantes ha desarrollado enfoques y prácticas particulares para sobrellevar la carga emocional asociada a su trabajo. Entre estas estrategias, destacan la inteligencia emocional, el apoyo familiar y de amigos, la participación en pasatiempos, el respaldo de la experiencia laboral acumulada, la influencia de las creencias personales y la búsqueda de apoyo profesional. Estas prácticas de afrontamiento no solo evidencian la diversidad de enfoques utilizados, sino que también resaltan la capacidad de los profesionales para adaptarse y encontrar recursos internos y externos que les ayuden a preservar su salud mental en medio de las demandas desafiantes de su labor.

En cuanto a la búsqueda de ayuda profesional como estrategia de afrontamiento del burnout, ninguno de los cuatro profesionales entrevistados ha recurrido a esta medida como parte de su autocuidado. Las razones detrás de esta decisión son diversas y reflejan las subjetividades individuales y los contextos específicos que enfrentan. Cada profesional ha articulado su propia respuesta ante las tensiones emocionales de su trabajo, y la elección de no recurrir a la ayuda profesional puede ser influenciada por factores personales, la percepción del estigma asociado con la búsqueda de apoyo externo, o la disponibilidad de otras estrategias de afrontamiento que consideran más efectivas en su situación.

En conclusión, la investigación revela la diversidad y complejidad de las estrategias de afrontamiento adoptadas por los profesionales del ámbito psicosocial para gestionar la carga emocional asociada a sus trabajos. La inteligencia emocional, el apoyo familiar y de amigos, los pasatiempos, la experiencia laboral, las creencias personales y los

rituales, así como la búsqueda de apoyo profesional, todos emergen como elementos esenciales en la construcción de un enfoque integral de autocuidado. Estos hallazgos destacan la importancia de abordar la salud mental desde múltiples perspectivas, reconociendo la interconexión entre el desarrollo personal, las relaciones sociales y las dinámicas laborales. Además, las diversas percepciones sobre la búsqueda de ayuda profesional subrayan la necesidad de considerar contextos laborales específicos al promover estrategias de autocuidado.

VII. Conclusiones

A medida que nos sumergimos en el proceso de investigación, inicialmente buscábamos entender cómo el trabajo con niños en situación de vulnerabilidad afecta la salud mental de los equipos psicosociales en los centros de atención primaria de San Bernardo. Sin embargo, durante este viaje, descubrimos que la respuesta va más allá de la interacción directa con los niños; todos nuestros entrevistados se ven afectados emocionalmente al trabajar con esta población, algunos más que otros, pero ninguno se vio exento de ello. No obstante, apreciamos que se trata de un conjunto complejo de diversidades y subjetividades que afectan la salud mental de estos profesionales.

Al adentrarnos en las entrevistas, nos dimos cuenta de que las condiciones laborales, la disponibilidad de recursos, los problemas personales y familiares, el apoyo institucional, la infraestructura y los recursos humanos son factores cruciales que moldean la experiencia de estos profesionales. Cada uno de estos aspectos se convirtió en un elemento vital para comprender el contexto más amplio en el que desarrollan su labor y la comprensión de su salud mental.

A medida que exploramos estas dificultades, también emergieron las fortalezas individuales y colectivas. Las estrategias de afrontamiento que identificamos, como la inteligencia emocional, el apoyo familiar y de amigos, los pasatiempos, la experiencia laboral, las creencias personales y el potencial apoyo profesional, revelan las diversas maneras en que estos profesionales enfrentan el burnout, convirtiéndose cada estrategia en un testimonio de resiliencia y adaptabilidad. Esto demuestra que, incluso en

condiciones adversas, hay recursos internos y externos que pueden ser movilizados para preservar la salud mental.

Nuestra investigación no sólo ofrece respuestas, sino que también destaca la importancia de abordar la salud mental desde una perspectiva integral, considerando las múltiples dimensiones que influyen en el bienestar de estos profesionales.

Desde la perspectiva disciplinar, nuestro estudio aporta significativamente al campo del Trabajo Social al arrojar luz sobre las complejidades y desafíos que enfrentan los equipos psicosociales en centros de atención primaria al trabajar con niños en situación de vulnerabilidad. Al comprender más profundamente los factores que afectan la salud mental de estos profesionales, podemos identificar áreas críticas donde las intervenciones de Trabajo Social pueden marcar la diferencia.

En primer lugar, nuestra investigación resalta la necesidad de abordar las condiciones laborales y la estabilidad del empleo. Esto puede involucrar la promoción de políticas laborales más favorables, la sensibilización sobre la importancia de la estabilidad laboral en el bienestar emocional y la defensa de entornos laborales más saludables.

Asimismo, al reconocer la importancia del apoyo familiar y de amigos, el Trabajo Social puede desempeñar un papel clave en el fortalecimiento de las redes de apoyo social. Esto podría incluir programas de capacitación para familias y amigos sobre cómo ofrecer un apoyo más efectivo y comprensivo.

En términos de recursos institucionales, la intervención del Trabajo Social podría centrarse en abogar por una mayor asignación de recursos para mejorar la infraestructura y los recursos humanos en los centros de atención primaria. Además, se podría trabajar en el desarrollo de programas de apoyo profesional específicos para estos equipos, reconociendo las demandas emocionales únicas de su trabajo.

En nuestra inmersión en el campo temático de la salud mental en San Bernardo, con un enfoque específico en los equipos psicosociales de Cesfam Joan Alsina y Cecosf Rivera Del Maipo, hemos proporcionado una perspectiva única y detallada sobre diversos

aspectos cruciales. Nuestra investigación no solo se centra en la interacción directa con niños en situación de vulnerabilidad, sino que también aborda factores clave como el burnout, la salud mental y las estrategias de afrontación del burnout. Estos elementos se convirtieron en piedras angulares para entender la experiencia de los equipos psicosociales, revelando las dimensiones emocionales y psicológicas que influyen en su salud mental.

La relevancia de nuestro estudio se destaca por la escasa investigación específica sobre estos centros de salud primaria. La limitada cantidad de estudios previos centrados en Cefam Joan Alsina y Cecosf Rivera Del Maipo subraya la importancia de nuestra contribución al conocimiento existente en el ámbito de la salud mental y el trabajo social. Al explorar estas realidades particulares, no solo estamos llenando un espacio en la literatura, sino que también estamos resaltando la necesidad crítica de una comprensión más profunda y contextualizada de la salud mental en este entorno específico.

Analizamos cómo la disponibilidad de recursos impacta la capacidad de estos profesionales para realizar su trabajo de manera efectiva y cómo esto, a su vez, afecta su bienestar emocional. En el contexto específico de las estrategias de afrontamiento del burnout, profundizamos en el autocuidado de los equipos interdisciplinarios. Examinamos detenidamente el modelo de autocuidado y cómo la inteligencia emocional se convierte en una herramienta esencial para enfrentar los desafíos emocionales inherentes a su labor diaria. Estas estrategias de afrontamiento se revelaron como aspectos fundamentales para comprender no solo las dificultades, sino también las fortalezas de estos profesionales.

A lo largo de nuestra investigación, hemos descubierto diversos aportes significativos tanto directos como indirectos a la comunidad investigada, centrada en los equipos psicosociales de los centros de atención primaria de San Bernardo.

Nuestro estudio proporciona una plataforma para que la comunidad investigada comparta sus experiencias, desafíos y estrategias de afrontamiento. Al brindarles este espacio de expresión, buscamos validar la importancia de su labor y reconocer las

dificultades que enfrentan en su día a día. Este reconocimiento es esencial para fortalecer su voz en el ámbito de la salud mental en la atención primaria.

Además, nuestra investigación tiene el potencial de generar conciencia a nivel comunitario sobre la complejidad y la relevancia del trabajo de los equipos psicosociales. Al hacer visible su contribución y los obstáculos que enfrentan, aspiramos a fomentar una mayor comprensión y aprecio por el papel fundamental que desempeñan, especialmente en el contexto de trabajar con niños en situación de vulnerabilidad.

En términos de devolución directa, estamos comprometidos a compartir los resultados de nuestra investigación con los centros de salud primaria involucrados. Nuestra intención es convertir estos conocimientos en herramientas tangibles para fortalecer el bienestar de los equipos psicosociales y, por ende, mejorar la calidad de los servicios ofrecidos a la comunidad.

Indirectamente, nuestra investigación también contribuye al conocimiento general en el campo de la salud mental y el trabajo social. Al abordar la complejidad de las interacciones entre los profesionales y los niños en situación de vulnerabilidad, agregamos una capa de comprensión a la literatura existente, beneficiando a otros profesionales, académicos y responsables de la formulación de políticas interesados en contextos similares.

En síntesis, este viaje de investigación ha ido más allá de las superficiales interacciones de los equipos psicosociales en los centros de atención primaria de San Bernardo, desvelando una red de complejidades que impactan la salud mental de estos profesionales al trabajar con niños en situación de vulnerabilidad. Las entrevistas revelaron que las condiciones laborales, la disponibilidad de recursos, los problemas personales y familiares, el apoyo institucional y los recursos humanos son factores cruciales que configuran su experiencia. Esta exploración no solo se centró en los desafíos emocionales, sino que también resaltó estrategias resilientes utilizadas para preservar su bienestar. La importancia de nuestra contribución se magnifica al considerar la escasa atención que estos centros de salud primaria han recibido en investigaciones

previas, por lo que esta investigación, no solo hemos iluminado las complejidades del trabajo psicosocial en este contexto, sino que también hemos sentado las bases para futuras intervenciones y estudios destinados a impulsar la salud mental en la atención primaria.

VIII. ANEXOS

Dimensión 1: Experiencia Profesional y Contexto Laboral

Cuéntame sobre tu experiencia como profesional en el ámbito psicosocial del CECOSF de San Bernardo.

¿Cuáles son tus responsabilidades y funciones específicas en tu rol actual?

¿Cómo describirías el entorno laboral y las dinámicas de trabajo en el CECOSF Rivera del Maipo?

Dimensión 2: Trabajo con Niñeces Vulneradas

¿En qué medida estás involucrado/a en el trabajo con niñas vulneradas en tu rol?

¿Qué tipos de situaciones o desafíos enfrentan al trabajar con niñeces vulneradas en el CECOSF?

Dimensión 3: Impacto en la Salud Mental

¿Cómo percibes que el trabajo con niñeces vulneradas afecta tu propia salud mental y bienestar emocional?

¿Puedes compartir una experiencia o caso que haya tenido un impacto significativo en tu bienestar emocional mientras trabajabas con esta población?

Dimensión 4: Estrategias de Afrontamiento

¿Qué estrategias o recursos utilizas para cuidar tu salud mental y manejar el estrés relacionado con el trabajo con niñeces vulneradas?

¿Has buscado apoyo o supervisión para lidiar con los desafíos emocionales de tu trabajo?

Dimensión 5: Recursos de Apoyo y Capacitación ¿Qué recursos de apoyo o herramientas te proporciona el CECOSF para abordar los desafíos relacionados con el trabajo con niñeces vulneradas?

¿Has recibido capacitación específica en la atención a esta población o en el manejo del estrés laboral?

1. Cuéntame sobre tu experiencia como profesional en el ámbito psicosocial del CECOSF de San Bernardo.

2. ¿Cuáles son tus responsabilidades y funciones específicas en tu rol actual?
3. ¿Cómo describirías el entorno laboral y las dinámicas de trabajo en el CECOSF Rivera del Maipo?
4. ¿En qué medida estás involucrado/a en el trabajo con niñas vulneradas en tu rol?
5. ¿Qué tipos de situaciones o desafíos enfrentan al trabajar con niñas vulneradas en el CECOSF?
6. ¿Cómo percibes que el trabajo con niñas vulneradas afecta tu propia salud mental y bienestar emocional?
7. ¿Puedes compartir una experiencia o caso que haya tenido un impacto significativo en tu bienestar emocional mientras trabajabas con esta población?
8. ¿Qué estrategias o recursos utilizas para cuidar tu salud mental y manejar el estrés relacionado con el trabajo con niñas vulneradas?
9. ¿Has buscado apoyo o supervisión para lidiar con los desafíos emocionales de tu trabajo?
10. ¿Qué recursos de apoyo o herramientas te proporciona el CECOSF para abordar los desafíos relacionados con el trabajo con niñas vulneradas?
11. ¿Has recibido capacitación específica en la atención a esta población o en el manejo del estrés laboral?
12. ¿Cómo crees que este contexto de salud mental puede mejorar para trabajadores sociales y psicólogos que se desempeñan en la salud pública?
13. ¿Has experimentado alguna situación en la que hayas proporcionado ayuda más allá de tu función profesional y te hayas salido de los límites de tu rol?

VIII. Bibliografía

Chile es el sexto país con mayor tasa de suicidios en América Latina, según datos de la OMS (BIOBIOCHILE, 2023)

Investigación social e intervención profesional: categorías centrales en la praxis del trabajo social (Uva Falla Ramírez, 2019)

Salud mental y pobreza en Chile: “Sólo el 19% de las personas que requieren atención tienen acceso” (La Tercera, 2020)

Nueva ley de salud mental: ¿cuáles son sus implicancias? (Universidad de Chile, 2021)

LEY 21331 DEL RECONOCIMIENTO Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS EN SALUD MENTAL (BCN, 2021)

LA ATENCIÓN DE SALUD MENTAL (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2021)

Guía para entender la nueva ley de salud mental (La tercera, 2021)

Termómetro de la Salud Mental ACHS-UC: Miedo a la delincuencia se mantiene como el mayor factor de estrés en Chile (Asociación Chilena de Seguridad, 2022)

Uno de cada diez chilenos dice estar actualmente recibiendo algún tratamiento de salud mental (El Mostrador, 2023)

Construyendo salud mental (Ministerio de salud, 2023)

Listas de espera y la crisis de salud mental en jóvenes en Chile (Universidad Católica Silva Henríquez, 2023)

Constructivismo y análisis de los movimientos sociales (Jose Aranda Sanchez, 2002)

BREVE HISTORIA DEL TRABAJO SOCIAL (Trabajo social El Salvador, 2021)

(El Sistema de Salud de Chile: una tarea pendiente) Alejandro Goic G, 2015)

Pobreza y salud mental en la población adulta de Lima Metropolitana: Trastornos psiquiátricos y otros problemas de salud mental asociados (Javier Saavedra, 2018)

Pobreza y salud mental en la población adulta de Lima Metropolitana: Trastornos psiquiátricos y otros problemas de salud mental asociados (Javier Saavedra, 2018)

Nueva ley de salud mental: ¿cuáles son sus implicancias? (Universidad de Chile, 2021)

Revista YA | Listas de espera y la crisis de salud mental en jóvenes en Chile (USACH, 2023)

El papel de la descripción en la investigación cualitativa (Aguirre, 2015)

Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud (Troncoso, 2017)

Algunas reflexiones y aportaciones en torno a los enfoques teóricos y prácticos de la investigación en Trabajo Social (Hernández, 2007)

Las carencias de la niñez en Chile: 263 mil menores de edad viven en situación de extrema pobreza (La tercera, 2021)

Balance del Cumplimiento de Compromisos del Estado en relación con Niñez y adolescencia en los últimos años (Observatorio de Derechos de la Defensoría de la Niñez, 2021)

Plan de Acción Nacional de Niñez y Adolescencia: Subsecretaría presenta resultados del plan para el período 2018-2021 (Ministerio de desarrollo social y familia, 2021)

Plan de Salud San Bernardo 2023 (Corporación San Bernardo educación y salud, 2023)

Relación entre burnout e inteligencia emocional y su impacto en salud mental, bienestar y satisfacción laboral en profesionales de enfermería (Landa, et al., 2006)

Estudio del burnout entre los profesionales de los Equipos de Tratamiento Familiar en la atención a las familias en riesgo psicosocial (Garrido, Et al, 2009)

ESTADO ACTUAL Y RETOS FUTUROS EN EL ESTUDIO DEL BURNOUT (Salanova, 2008)

RELACIÓN ENTRE BURNOUT, APOYO FAMILIAR, JUSTICIA ORGANIZACIONAL Y ENRIQUECIMIENTO TRABAJO-FAMILIA EN DOCENTES DE LA REGIÓN DEL MAULE
(Jimenez, 2022)

Estrategias de Autocuidado en Equipos Profesionales que Trabajan en Maltrato Infantil
(Santana y farkas, 2007)

Autocuidado y cuidado de equipos que trabajan con niños vulnerados (Arredondo, et al, 2020)

Desgaste profesional y caracterización de las condiciones laborales de especialistas y posgrados en Medicina Interna (Goñi, et al, 2015)