

**ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE LA EXPERIENCIA DE
SUFRIMIENTO DEL SUJETO, QUE EMERGE DE LA RELACIÓN
QUE SE ESTABLECE ENTRE PODER Y VIOLENCIA,
EN EL CENTRO DE SALUD FAMILIAR “JOSÉ ALVO” DE LA
COMUNA DE LA FLORIDA.**

Profesor guía: Juan José Soca Guarnieri.

Profesor informante: Alejandro Bilbao

Escuela: Psicología, Jornada Vespertina.

Estudiantes: Yoanna Irazzoky Carrillo.

Gastón Rojas Quezada.

Fecha: 30 de marzo de 2021.

1.- INDICE.

IDENTIFICACION DEL TEMA

ANTECEDENTES

PROBLEMATIZACION

OBJETIVOS

General

Específicos

MARCO TEORICO

A modo de introducción

La búsqueda del placer y la satisfacción del deseo

Tipología de la violencia

Tensión original comunidad – sociedad una aproximación causal a la violencia

Las relaciones de poder y las posibilidades de intersubjetividad

La experiencia de sufrimiento configura la subjetividad individual y comunitaria

Sujeto como estructura que percibe placer y sufrimiento

Dispositivos de salud como expresión de saber-poder, que actúa sobre el sujeto

Sobre el concepto de violencia, aproximaciones históricas y evolutivas

El fenómeno de la violencia como problema de salud pública

Efectos de la estructura del sistema de salud pública en la experiencia del sujeto

A modo de resumen de los conceptos puestos en acción en el marco teórico

MARCO METODOLOGICO

Mapeo

El muestreo

La definición de los medios de recolección de datos, técnicas e instrumentos

El muestreo y el proceso de recolección de información

La entrevista individual estructurada

El almacenamiento de los datos

Los resultados del proceso de recolección de datos y los análisis intermedios de estos en relación con el diseño cualitativo

ANALISIS DE DATOS

A modo introductorio

Categoría transversal de análisis, sujeto

Categoría de análisis sufrimiento

Categoría de análisis poder

Categoría de análisis violencia

CONCLUSIONES

Hallazgos esperados

Hallazgos inesperados

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANEXOS

Transcripción de entrevistas realizadas

Consentimientos informados firmados

Formularios diseñados para el desarrollo de la investigación

2.- IDENTIFICACIÓN DEL TEMA.

Sin lugar a dudas, que estudiar la relación entre el poder y violencia y su relación con la gestación del sufrimiento en los sujetos es interesante. En este marco, en el siguiente trabajo, se revisarán en un primer momento, como se relacionan ambos conceptos, como también serán tensionados en las dinámicas de relaciones sociales que se desarrollan en el Centro de Salud Familiar “José Alvo” de la comuna de La Florida. En este sentido, el espacio intersubjetivo y las relaciones que ahí se desarrollan, llevan a conocer e identificar desde distintas perspectivas la relación de los usuarios internos como externos del sistema de salud, específicamente en la atención primaria de salud (APS). Esta última, se ha visto dificultada en estos últimos meses producto del contexto del Covid 19 en Chile.

En este marco, sobre el manejo relacional en la actual pandemia, no ha existido, en este marco, sobre el manejo relacional en el contexto de pandemia, se ha desnudado toda una falencia de herramientas socio laborales que permitan bajar los niveles de angustia de los trabajadores de salud, como también en los usuarios internos y externo del CESFAM (Centro de Salud Familiar) en estudio. En este sentido, proteger a la población vulnerable del virus ha llevado al Estado a preparar a la población, con una serie de medidas de orden profiláctico y terapéutico. No obstante, siguen sin existir medidas de acompañamiento psicológico para ellos (usuarios internos y externos).

En este contexto, los criterios para definir como campo de investigación en APS, son de orden teórico, debido a que se visualiza a simple vista, una disonancia entre la Organización Mundial de Salud (OMS) con los protocolos de salud llevados a cabo por el Gobierno de Chile. Pues, esta disonancia, se inicia desde el concepto que comprende la OMS con respecto a salud, pues esta la define como: “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2020), al comparar esta noción de salud con el servicio que se entrega a los usuarios, en los dispositivos de salud en general y en APS en particular. Por otra parte, también es importante, analizar las relaciones intersubjetivas que se establecen en estos

dispositivos de salud y como ese estilo relacional aporta a dar cuenta de la definición de salud antes señalada, pero también al cumplimiento de los requerimientos organizacionales y las metas sanitarias y cómo estas relaciones se desenvuelven en el campo psíquico de los sujetos.

En este marco, nos interesa investigar en APS (Atención Primaria de Salud) desde un marco metodológico teórico-práctico la expresión de la relación intersubjetiva, así como se vivencia la expresión del Poder y la Violencia en la actualidad. Hoy se observan nuevos goces y objetos que son de interés del sujeto, como también son expresados en la relación que se establece “con la mirada y la voz del Otro, determinando posiciones subjetivas singulares” (Soca, 2020. p. 1).

3.- ANTECEDENTES.

Sin lugar a dudas, que la salud entendida conceptualmente como bienestar y atención se ha posesionado metafóricamente en los últimos años, en este marco, la siguiente investigación se situará a partir del “principio del placer y el sentido de la realidad”, debido a que ambos se relacionan con los elementos que componen el sufrimiento en la estructura del aparato psíquico del ser humano. Cobra importancia, entonces, reconocer que “el sufrir ha constituido un elemento relevante para la comprensión de las tensiones generadas entre los intereses que afectan al individuo.” (Bilbao, 2010. p. 9); es importante identificar estas tensiones, como también la violencia y el poder que se relacionan dentro de esta misma estructura desde el sufrimiento del sujeto.

Investigar con un enfoque teórico-práctico; cobra sentido en establecer la relación entre el sufrimiento del sujeto y el ejercicio del poder como por otra parte la violencia como practica humana, considerando que “La violencia ha estado presente a lo largo de la historia humana y ha sido un tema de estudio constante en las Ciencias Sociales (Hernández, 2002: p. 7) y en otras disciplinas.” (Leyton, 2012. p. 10) Es importante destacar que. “En la mayoría de las nociones de la violencia tendemos a hallar definiciones que centran su importancia en la intencionalidad y en la interacción entre sujetos. Se presenta la violencia como una acción orientada a una meta, y que requiere por lo tanto de un actor

manifiesto para llevarla a cabo.” (Leyton, 2012. p. 12). En este sentido, el sector salud es parte de los dispositivos presentes del tejido social y no es ajeno a los fenómenos sociales y la violencia que lo cruza, debido a que se inserta en una determinada sociedad. En esta línea, “estudios recientes confirman que la violencia laboral en el sector salud es universal, si bien pueden variar las características locales” (Sánchez y Valenzuela, 2002; Letelier y Valenzuela, 2002; Burgos y Paravic. 2003. p. 3).

Por otra parte, “desde el punto de vista etimológico, el vocablo violencia tiene dos acepciones: aquello que se le hace a una cosa para sacarla de su estado, modo o situación natural, mediante el uso de la fuerza; como ejercicio de poder mediante la fuerza, implicando diferencias jerárquicas. Esta doble vertiente semántica se plantea asimismo en el corpus teórico del Psicoanálisis y el Psicoanálisis vincular.” (González, 2011. p. 8). Desde donde lo conceptual, cobra relevancia al señalar que “la distinción entre poder, fuerza y violencia y lo que emerge al considerarlas como tipos de acciones que difieren respecto a su finalidad y medios de actuar.” (Guglielmi, 2014. p. 15). Es importante considerar que existe distintos tipos de relaciones en el ejercicio del poder y que cada una de ellas posee diferentes características: “una de las características del poder es su incapacidad inherente para ser almacenado o mantenerse como reserva, sino que, por el contrario, únicamente tiene existencia cuando es ejercido efectivamente.” (Guglielmi. 2014. p. 21).

A partir de esta definición, podemos indicar, que el poder actúa como fuerza física, no se tiene, sino que se aplica. Es decir, que ningún sujeto puede poseerlo “el poder no existe de manera independiente como un objeto propio, únicamente se encuentra presente en cierto tipo de acción. Es entendido como un modo de actuar que afecta otras posibles actividades, sean presentes o futuras.” (Guglielmi, 2014. p. 21).

De acuerdo a lo anterior, podemos señalar, que los antecedentes indican la imposibilidad de tener el poder, afirmando que, sólo puede ser ejercido por el sujeto. La existencia del poder y la violencia dependen del sujeto como fuerzas

estructurantes que establecen una “íntima relación a la constitución del Yo” (González, 2011. p. 5).

En este marco la investigación, comienza a evidenciar cómo el sujeto vivencia la violencia y el poder. Foucault se refiere a lo que este percibe como: “la conexión estructural entre la constitución de la subjetividad y la sujeción: en el mundo moderno nos hacemos sujetos sólo sometiéndonos a algo que a la vez nos hace objetos” (Espósito, 2009. p. 11). Entonces, los conceptos en tensión y análisis serán: sujeto, entendido inicialmente como: un ser, una estructura que inicialmente se construye y constituye en la tensión establecida entre la pulsión de vida y pulsión de muerte; en la relación dinámica entre el Ello, el Yo y el súper Yo; en los planos preconscious, consciente, inconsciente; sufrimiento, como la expresión subjetiva del malestar que modifica al sujeto y su subjetividad en la relación con el otro y el contexto en el que habita y se relaciona; poder, entendido como la fuerza que se ejerce en una relación entre el sujeto, el otro y el contexto y que modifica a todos y todo lo que está involucrado en dicha relación; y por último violencia, como fenómeno inherente a la condición de vida gregaria del sujeto y que se entiende como un acto fundacional y condición de posibilidad para la conformación de la comunidad entre iguales.

4.- PROBLEMATIZACIÓN.

La aparente disonancia entre la Organización Mundial de la Salud y el Gobierno de Chile puede ser comprendida desde la definición salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2020. p. 1). Esta última, nos permite comparar el servicio que se entrega a los usuarios en los dispositivos de APS. En una organización donde se aspira sanar malestares: físicos, psíquicos y/o emocionales. En donde, se encuentran un despliegue de conceptos, tal como: comprensión, afecto, sanidad, curación, consuelo, empatía, amor, entre otros. Si bien existen estos conceptos es frecuente vivenciar interacciones donde se observa la ausencia de estos:

“Desde los orígenes de la vida anímica, el sufrimiento actúa a modo de un organizador anímico que ampara, antes que nada, una serie de restricciones que la realidad impone para un placer localizado en la parcialidad del cuerpo, por encima de las solicitudes de una realidad que no tarda en tomar el rostro de la cultura” (Bilbao, 2010. p 12).

En este marco, la búsqueda de alivio – bienestar se encuentra en el centro de la negación del sufrimiento como fuerza estructurante del sujeto; Es entonces que existiera una disonancia entre el modelo y los que lo aplican como también los que lo usan. Ante todo, lo anterior y desde una perspectiva Psicoanalítica se constituye en relevante el desarrollo de esta investigación como un aporte a la comprensión de lo que sucede en un centro de atención primaria de salud desde un trabajo que describa, identifique y explique, cómo se expresan y relacionan el sujeto, su experiencia de sufrimiento, el poder y la violencia.

5.- PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.

¿Por qué, la experiencia de sufrimiento del sujeto se relaciona con el poder y la violencia en el contexto del Centro de Salud Familiar José Alvo de la comuna de La Florida?; ¿Como, la experiencia de sufrimiento del sujeto se relaciona con el poder y la violencia en el contexto del Centro de Salud Familiar José Alvo de la comuna de La Florida?

6.- OBJETIVOS.

General: Analizar la experiencia de sufrimiento del sujeto en la relación que se establece entre el poder y la violencia en el Centro de Salud Familiar José Alvo de la comuna de La Florida.

Específicos:

A.- Describirla experiencia del sufrimiento del sujeto en su relación con el poder y la violencia en el centro de salud familiar José Alvo de la comuna de La Florida.

B.- Identificar la experiencia del sufrimiento del sujeto en las relaciones de poder y la violencia que se establecen entre los sujetos, en el centro de salud familiar José Alvo de la comuna de La Florida.

C.- Explicar las consecuencias del sufrimiento del sujeto, las relaciones de poder y la violencia que se establecen entre los sujetos, en el centro de salud familiar José Alvo de la comuna de La Florida.

7.- MARCO TEORICO.

A MODO DE INTRODUCCION. -

Este estudio exploratorio teórico-práctico se sustenta en el análisis de algunos conceptos recogidos de fuentes primarias y secundarias, los conceptos que se ponen en tensión están organizados de tal modo que permitan dar cumplimiento a los objetivos de este estudio, permitiendo analizar y en específico describir, identificar y explicar la experiencia de sufrimiento del sujeto, tal como lo plantea el psicoanálisis.

Se consideraran fuentes primarias a autores como: S. Freud, con sus obras; ***Mas Allá del Principio del Placer*** y ***El Malestar de la Cultura***, desde estos se rescataran entre otras ideas y conceptos; el *principio del placer* y la tensión que este sostiene con el *principio de realidad*, también en un nivel más detallado pondremos en tensión los conceptos de *pulsión de vida* y *pulsión de muerte*, como una forma de explicar causalidades de nuestro problema de investigación y como afecta al sujeto esta dualidad, así también su reflejo en las instituciones de salud primaria, todo lo anterior en el marco determinante que el autor planea sobre la *cultura* en los sujetos que viven de forma gregaria, considerando que la *cultura* es origen, determinante y auto afirmación de esta condición de seres gregarios que se expresan en la relación intersubjetiva en marcos organizacionales estructurados normativamente.

Por otro lado, desde Zizek (2017) se usará su obra; ***Sobre la Violencia*** desde ella se pondrán en juego sus aportes sobre el concepto de *violencia* y la tipología por él propuesta, como también algunos de sus planteamientos sobre cómo enfrentar a la violencia. Es también parte de las fuentes primarias R. Espósito (2009), quien aporta a este trabajo las relaciones que establece entre *comunidad* y *violencia* en el texto; ***Comunidad y Violencia***. En este, desarrolla un enfoque histórico causal que lo proyecta a la actualidad de

la vida en sociedad. De M. Foucault (1982), las obras; ***El Sujeto y el Poder*** y ***Vigilar y Castigar*** de estas se recoge su conceptualización y trabajo de puesta en tensión sobre las *relaciones de poder* y como estas se introyectan en el sujeto y su vida en sociedad, desde un concepto de *biopolítica*, también este autor aporta con su conceptualización sobre el uso del poder como mecanismo de *control y castigo* para el sujeto individual como el colectivo.

Como fuentes secundarias este trabajo aborda a los autores: A. Bilbao y otros (2010), el texto; ***Duelo, Pérdida y Separación: Figuras del Sufrimiento Humano*** de esta fuente se recoge el aporte que desde el psicoanálisis se realiza sobre la problemática del sufrimiento como un camino no tan solo para la expresión de la lucha permanente de superar el malestar sino también como un factor de aprendizaje de la vida en sociedad y de renuncia al deseo como expresión neurótica de la existencia en un contexto permanentemente agresor de la subjetividad en curso de colisión con la cultura. De T. Yuing, R. Karmy y otros (2014), se recoge el trabajo que estos autores realizan en el texto; ***Biopolíticas, Gobierno y Salud Pública*** en él se aborda la relación actual entre los conceptos de *biopolítica, gobierno y salud pública*, desde un análisis explicativo - causal de estos conceptos. También de los autores I. Leyton y F Toledo (2012), se recoge el trabajo; ***A Propósito de la Violencia: Reflexiones Acerca del Concepto***, en este se desarrolla la temática de la *violencia* y como se ha construido conceptualmente de modo polisémico y multidimensional, de modo que se pueda explicar desde múltiples miradas el fenómeno de la *violencia* y su relación con el *poder*. A. Pellegrini (1999), aproxima en el trabajo; ***La Violencia y la Salud Pública*** a una mirada de la violencia como problema de salud pública en las sociedades Latinoamericanas y las posibilidades de diseño de políticas que intervengan en el problema. Con A. Goic (2015), en su texto; ***El Sistema de Salud de Chile: una Tarea Pendiente***, se precisa lo que se encuentra pendiente en el sistema de salud en Chile, planteando que no solo se trata de la generación de políticas públicas sino más bien de una problemática estructural.

Analizar como el sujeto vivencia la experiencia de sufrimiento que lo impacta en particular desde una perspectiva relacional en la que se ponen en

tensión conceptos como: sujeto, poder, violencia, experiencia, sufrimiento entre otros. Todos estos desde una perspectiva integrada y pensada desde el psicoanálisis, tomando como contexto un centro de salud familiar de la comuna de La Florida, hacen que al ponerse en tensión nos permitan describir, identificar y explicar cuál es la experiencia del sujeto respecto del sufrimiento y cuales son algunos de los posibles efectos de esta experiencia en su subjetividad como en las relaciones que establece dentro del marco de la cultura con los otros sujetos de la sociedad en la que participa y de la cual pareciera no puede escapar.

Desde una perspectiva distinta este trabajo pretende mostrar, como el sujeto ve la cultura como la camisa de fuerza sobre todo integradora a una identidad de grupo pero sin duda con arreglo a fines, donde los conceptos no solo nombran y ordenan sino que pueden mostrar cómo se ha avanzado desde la comunidad original casi primitiva a la compleja sociedad actual, todo esto de un modo grupal, pero también de modo individual como un viaje replicado y repetido a lo largo de la historia, casi como un síntoma socio – individual, muestra del desarrollo del sujeto desde el interior del útero hasta la muerte, un viaje sin duda resistido de modo inconsciente, esto se evidencia en el deseo constante de retorno al pasado como algo mejor o algo bueno, también se observa en el deseo de retorno al útero como sesgo narcisista común a todos los sujetos.

Es necesario entender que este análisis se realizara en un contexto que a lo largo de la historia mucho se ha investigado, sin embargo, aún no se logra dar respuesta satisfactoria sobre por qué y como todos los usuarios del sistema de salud se ven afectados por relaciones de poder y violencia, las cuales generan muchas veces sufrimiento y más aún otras muchas veces se pueden ver reflejadas como causales de variadas enfermedades.

La vivencia del sufrimiento que pareciera constituir de modo estructural al sujeto que se ve expuesto a estas relaciones en las que ante el malestar se busca ayuda y lo que se encuentra en el dispositivo donde se busca, son un conjunto de relaciones en las que el poder y la violencia interactúan de modos y consecuencias que este estudio exploratorio busca analizar.

LA BUSQUEDA DEL PLACER Y LA SATISFACCION DEL DESEO. -

Frente a la tensión entre los conceptos de *principio del placer* y el *principio de realidad*, como entre la *pulsión de vida* y *pulsión de muerte*, esta investigación busca explicar las causalidades que afectan al sujeto y como son fuente de una experiencia de sufrimiento que se posiciona como una expresión del malestar. En el marco de la cultura como determinante del sujeto, entendiendo a la *cultura* como origen, determinante y auto afirmación de la condición de seres gregarios que caracteriza nuestra sociedad, esto se ve expresado en la relación intersubjetiva en marcos organizacionales estructurados normativamente como lo son los centros de salud familiar.

Partiendo desde el supuesto Psicoanalítico que sostiene que “el curso de los procesos anímicos es regulado automáticamente por el principio del placer” (Freud. 1920. p. 7) como una manera de funcionamiento del aparato psíquico inicial y primario en la experiencia vital del sujeto, entonces se plantea de modo inicial una doble posibilidad para el sujeto ante el enfrentamiento con el displacer, puede desembocar como resultado final a modo de evitación con una disminución del malestar o en una producción de placer, las nociones de placer y displacer aparecen referidas desde la economía psíquica a la cantidad de excitación que estas producen en la vida anímica que no se encuentran ligadas entre sí. El displacer hace referencia a un incremento y/o acumulación de excitación en la vida anímica y el placer refiere a una disminución de esta en un periodo de tiempo percibido o no, por el sujeto. El aparato anímico y el trabajo que realiza muestra un empeño permanente por sostener una baja excitación, “todo cuanto sea apto para incrementarla se sentirá como disfuncional, vale decir displacentero” (Freud. 1920. p. 9), de modo natural el aparato psíquico del sujeto tiende a sostener un equilibrio entre ambos polos (placer y displacer).

La percepción del placer y/o displacer van acompañadas de impulsiones conscientes que desembocan desde lo psicofísico en mayores o menores proporciones de estabilidad o inestabilidad del sujeto, estableciendo una relación entre un cruce del umbral de conciencia y la afectación placentera o displacentera que están separadas por una frontera psíquica. Aun con las tendencias naturales

a la estabilidad como a lo placentero en encuentro permanente con fuerzas, del mundo de la realidad, interna y/o externa, ponen en tensión al aparato psíquico resultando que una no correspondencia con la tendencia al placer en la experiencia vital del sujeto, configurando al placer como un horizonte utópico que hay que encontrar para caminar hacia él.

La tensión a que se somete el sujeto está situada en el contexto de existencia y la necesidad de auto preservación del organismo inserto en el mundo exterior, los despliegues pulsionales de auto conservación del yo se expresan en la emergencia del principio de realidad que entra en curso de colisión con el principio del placer. El principio de realidad actúa como un factor que pospone el goce y determina un tránsito negociado con el displacer para mantener al sujeto inserto y adaptado a un contexto en la espera permanente de llegar, por el camino largo a finalizar su camino en la experiencia para llegar en algún momento indeterminado a gozar del placer como recompensa al largo camino de displacer que ha impuesto la realidad. Existe un área de la experiencia del sujeto donde aun con la presencia del principio de realidad se le es permitido al sujeto disfrutar de algún modo del principio del placer sin pasar por el malestar, o al menos en algún modo aparente, es la sexualidad en la que se observa la permanencia de primacía del principio del placer por sobre el principio de realidad, las pulsiones sexuales prevalecen sobre la realidad aun cuando esto pueda poner en riesgo el organismo en su conjunto.

Existen otras fuentes, distintas al principio de realidad que explican el relevo del principio del placer del aparato anímico, solo a modo de enumeración se puede señalar fuentes como: Conflictos y/o escisiones en el aparato anímico vinculadas al desarrollo del sujeto en las que la represión como mecanismo de defensa priva la posibilidad de goce y el yo las vivencia como una experiencia de displacer o sea son una expresión de un placer que para el sujeto no puede ser sentido como tal.

De manera mayoritaria el displacer que siente el sujeto es un displacer de percepción que desemboca en dos posibilidades para el sujeto: a) una percepción de pulsiones insatisfechas; b) percepción exterior penosa de sí mismo

(expectativas displacenteras). Las soluciones que plantea el sujeto para tramitar esta experiencia displacentera se expresan en los mecanismos de defensa del yo y como estos se relacionan con las funciones del yo en pos de mantener el equilibrio y la auto conservación dentro de la inserción de un contexto que permanentemente lo agrade y le exige que adecue sus pulsiones a los requerimientos de adaptación a la experiencia de lo exterior, es esta renuncia al goce del placer en vías de cuidar la adaptación del sujeto al contexto que impone el principio de realidad la que produce el malestar que se expresa sensorialmente en el displacer, desde otra mirada es la imposición de la cultura como negación de la subjetividad la que atenta contra el yo como un modo de asimilar la existencia exterior y/o interior de la otredad como un lazo que empuja al sujeto a vivenciar los mecanismos de defensa como repetición de un síntoma sin posibilidad fácil de elaboración en tanto la inconsciencia de su causalidad original sino más bien como un acto de remplazo de la experiencia que da inicio al síntoma.

Es importante realizar las distinciones necesarias entre la angustia, el miedo y el terror. La primera hace referencia a un estado de expectativa ante la presencia presente o futura de algún peligro, que puede ser desconocido, como una reacción de preparación difícil de controlar para el sujeto. La segunda tiene un sentido más concreto pues requiera de un objeto determinado que esté presente como gatillante. La tercera refiere a un estado que se desata al correr un peligro cierto o supuesto que se nos presenta de modo sorpresivo y para el cual no se está preparado, es sorpresivo para el sujeto que lo padece. Estas distinciones permiten desarrollar unidades de análisis del sufrimiento en la vida anímica del sujeto que es posible observar como “una compulsión de repetición que se instaura más allá del principio del placer” (Freud. 1920. p. 22), aun así, esta posibilidad de una repetición del síntoma de manera compulsiva y la búsqueda compensatoria de una satisfacción placentera directa establecen un lazo íntimo, de esta comunidad entre la repetición y la satisfacción pulsional resulta la primacía de la compulsión de repetición que logra desplazar el principio del placer.

Considerar que lo pulsional aparentemente deviene como un estadio anterior a la instalación del principio de placer en el desarrollo del sujeto desde un

punto de vista evolutivo y filogenético, se encuentra la pulsión referida como una expresión de una respuesta a la falta de protección del estrato cortical ante el continuo flujo de estímulos provenientes desde el interior en la forma de excitaciones que responden a las percepciones de lo externo como una primera elaboración de lo sensorial con un impacto en la economía del aparato psíquico. Las pulsiones del organismo entonces son: “los representantes de todas las fuerzas eficaces que provienen del interior del cuerpo y se transfieren al aparato anímico” (Freud. 1902. p. 34), la funcionalidad está destinada a la descarga.

Las pulsiones corresponden a un “proceso psíquico primario” (Freud, 1920. p. 34) caracterizado por expresiones consientes que han sido elaboradas desde el inconsciente, las que le son ajenas al sujeto desde la búsqueda de su origen causal y claramente diferentes a lo que corresponde a los procesos psíquicos secundarios que son los que nuestra vida anímica consiente produce y entiende. Una aproximación más detallada a una definición de la noción de pulsión la elabora Freud señalando que “Una pulsión sería entonces un esfuerzo, inherente a lo orgánico vivo, de reproducción de un estado anterior que lo vivo debió resignar bajo el influjo de fuerzas perturbadoras externas” (Freud. 1920. p. 36), entonces actuaría como una muestra de la tendencia conservadora de los seres vivos, en una mirada más detallada se puede distinguir dos clases de pulsiones. Unas como se ha señalado antes tendientes a conservar lo anterior y otras que tiene un sentido orientado a la creación y el progreso, aun así, todas buscan la reproducción de un momento antes vivido y/o percibido por el sujeto en tanto organismo vivo.

La experiencia de lo vivo conduce inevitablemente a un regreso a lo no vivo, considerar que “la meta de toda vida es la muerte” (Freud. 1920. p. 38), obliga a considerar que lo no vivo existió siempre antes que lo vivo, esta tensión entre lo vivo y lo no vivo es el origen de la pulsión original de regresar al estado de lo inanimado, la pugna por la conservación inherente a lo vivo desarrollo caminos cada vez más imbricados para llegar a la meta que es la muerte. Se establece, así como reacción otro grupo de pulsiones de aparición posterior que se relacionan

con la auto conservación de la vida y que se oponen a la primera pulsión de regreso al estado inorgánico.

De modo diferente a la pulsión por el regreso a un punto donde prima lo inerte, se presentan las pulsiones sexuales, propias de organismos con desarrollos evolutivos tan diversos como complejos de orden superior y que influyen en el aparato psíquico del sujeto que interesa a este estudio. Se configura entonces una nueva categorización de pulsiones; a) la pulsión de muerte; b) la pulsión de vida. Mientras la pulsión de muerte se lanza de modo impetuoso con la mayor rapidez posible a alcanzar su meta. De diferente manera la pulsión de vida llega a cierto punto realiza un viraje hacia atrás para luego regresar al avance y de este modo alargar el recorrido vital del sujeto. Es entonces que se puede señalar siguiendo el proceso deductivo de Freud en estos aspectos que, el progreso evolutivo y la innovación que los organismos en general y el ser humano en particular manifiestan podrían ser consecuencia de las fuerzas externas que lo empujan a la adaptación como mecanismo de mantención de la especie, entonces un acercamiento a la función de las pulsiones podría ser el de “circunscribirse a conservar, como una fuente interna de placer” (Freud. 1920. p. 41) ante la tensión impuesta por el medio sea este natural o social.

La presencia de las pulsiones en la vida psíquica del sujeto no lo conduce como podría pensarse a la superación permanente por la vía de la sublimación sino más bien la cultura juega su influjo y lo lleva por el camino de la represión, este proceso de reprimir la pulsión como un supra mecanismo de defensa que busca el cumplimiento de la imposición de las leyes de la cultura actúa de modo permanente en el sujeto quien nunca deja de aspirar a satisfacer plenamente la demanda pulsional, como una forma de repetir la vivencia original y primera de esa satisfacción, ante las múltiples formaciones sustitutivas de esa experiencia inicial se ve enfrentado a la insuficiente en la satisfacción, ningún mecanismo de sustitución igual a lo vivido inicialmente esto origina la compulsión de repetición, como la formación de síntomas que son vivenciados como sufrimiento extraño, desconocido en su causalidad, inconsciente al sujeto respecto del origen olvidado

pero repetido y actuado simbólicamente de múltiples maneras, tenga este un origen traumático o placentero.

De manera exclusiva en la especie humana, podríamos considerar un grupo de pulsiones denominadas “pulsiones Yoicas” (expresión del retorno por conservación a lo inerte) como la expresión de la pulsión de muerte en la especie humana, que están en tensión permanente con las pulsiones sexuales (expresión de la búsqueda de la reproducción de la especie y por tanto de la vida) las que representan en esta tensión a las pulsiones de vida.

Considerando a la libido como la expresión energética de las pulsiones sexuales y estableciendo al Yo como el reservorio de esta fuerza energética que llamamos libido, la que puede estar puesta en el objeto del deseo del sujeto como también dirigida al Yo como una expresión de introversión. Así el Yo es incorporado al conjunto de objetos sexuales como una expresión muy frecuente de narcicismo.

TIPOLOGIA DE LA VIOLENCIA. -

Un acercamiento a la clasificación tipológica es la que realiza Zizek en su obra; ***Sobre la Violencia***, aportando a la noción del concepto de *violencia* y la tipología de la misma.

La violencia como fenómeno está fuertemente enraizada con el desarrollo de la sociedad moderna e inconscientemente incorporada a la experiencia de vida en la postmodernidad, en una sociedad como la chilena extremadamente segmentada (geográfica, económica, académica, un gran etc.), que se sustenta en un sistema sociopolítico-económico que solo tiene condición de posibilidad en la existencia de la violencia. El sistémico principio de la diferencia, anclado en una supuesta libertad, determina la coexistencia de construcciones de realidad tan extremadamente distintas que se encuentran en curso de colisión con cualquier concepto que se tenga de la más mínima expresión de justicia social. El fenómeno de la violencia es posible clasificarlo en tres categorías tipológicas: *Violencia subjetiva*, es la que se manifiesta de forma individual, aquella en la que se encuentran las modalidades reconocibles del robo, asesinato, violaciones y

accidentes de tránsito. En este tipo de violencia el agresor expresa una posición particular frente a la víctima. La violencia subjetiva es la violencia que se perpetúa por un agente de acción que se puede identificar claramente como la que se vive día a día en las calles, los atentados terroristas o la violencia que se le puede atribuir al narcotráfico en el país y es la que los medios de comunicación usan y abusan como mecanismo de control y construcción de una realidad separada del sujeto; *Violencia objetiva*, no tiene un perpetrador claro y es común que se pase inadvertida, un ejemplo podría ser la pobreza o la desigualdad, en este tipo de violencias a pesar que de manera abstracta se le puede achacar al sistema social o cualquier otra institución, no se puede encontrarás un claro culpable, es fuente de la experiencia de sufrimiento del sujeto en su relación con la sociedad y el sistema político – económico; *Violencia simbólica*, es reconocida como un tipo de violencia “amortiguada, insensible e invisible para sus propias víctimas, que se ejerce esencialmente a través de los caminos puramente simbólicos de la comunicación y del conocimiento, o más exactamente, del desconocimiento, del reconocimiento o, en último término, del sentimiento” (Pierre Bourdieu. 1998), busca demostrar las relaciones de dominación del género masculino sobre el femenino. No obstante, el término se puede extender hacia todo tipo de dominación y a su impacto a escala individual o comunitaria. Respondiendo a una estructuración de subjetividad con un fuerte arraigo en la cultura.

Como requisito de posibilidad para la existencia de la violencia se instala la negación y falta de empatía por la otredad, por el otro. Esto se sustenta en la búsqueda de la posibilidad de mejorar sus condiciones materiales (precarias), del sujeto y por otra parte los privilegios inmorales de un segmento minúsculo de la sociedad. Otra de las fuentes del fenómeno de la violencia en la sociedad postmoderna es la exacerbación de una actitud solipsista, en la que los sujetos solo pueden dar cuenta de su propia realidad de modo hedonista y voluntario, sin considerar al otro como parte de su comunidad, esta manifestación del individualismo se ve potenciada por el sistema económico y social que impera en esta sociedad.

La violencia como expresión de relaciones de poder requieren considerar la distinción que establece Lacan, entre la “realidad” como el hecho social en el que operan las personas concretas, entre ellas y los procesos productivos materiales y lo “real” como lo que corresponde a una “lógica espectral. Inexorable y abstracta del capital”, que actúa como un determinante invisible en la construcción de la realidad social, en la que está presente el fenómeno de la violencia, esto actúa como una tensión permanente entre la experiencia de sufrimiento de los sujetos en un contexto determinado y los indicadores macroeconómicos que dan cuenta de una construcción de la realidad donde el sufrimiento no tiene cabida, dicotomizando lo que se vive y como se vive de lo que se dice de esa vivencia.

TENSION ORIGINAL COMUNIDAD – SOCIEDAD, UNA APROXIMACION CAUSAL A LA VIOLENCIA. –

La tensión evolutiva entre la comunidad y la sociedad que se aborda en la obra de Espósito, que este vincula como causal del fenómeno de la violencia, permite proyectar este fenómeno hasta la actualidad de la vida en sociedad. Para este autor existe una relación primigenia, que se pierde en el pasado, entre comunidad y violencia, la relación que existe entre estos conceptos es de carácter constitutivo y conforma el núcleo de la cultura como expresión normativa de lo social, afirmado como prueba de esta afirmación que “el conflicto interhumano, con sus imágenes de violencia y de muerte, inaugura casi todas las literaturas, desde la judía a la egipcia y a la india, confirmando así la existencia de una conexión que se percibe como esencial y originaria.” (Espósito. 2009. p 1) El fenómeno de la violencia entre los hombres es una especie de acto fundacional de la noción de comunidad, los relatos que dan cuenta de esto son múltiples y presenta la violencia fratricida como un ritual necesario para la fundación de un linaje con asiento en un territorio, esto configura el vínculo sanguíneo de la víctima y el victimario. La violencia como expresión de un acto configurador de la comunidad no tiene un origen externo a la misma comunidad, que se configura como protección ante las amenazas externas, sino más bien esta violencia fundacional tiene su origen en el seno de la misma comunidad, dentro de esta organización donde habita lo que se considera *común* es el lugar de nacimiento de

la violencia. Lo anterior se puede explicar desde la semejanza como motivación para la violencia, no es la diferencia entre los sujetos lo que hace surgir la violencia sino su propia semejanza la que los enfrenta “Cuando hay demasiada igualdad, cuando esta llega a afectar al ámbito del deseo y lo concentra sobre el mismo objeto, entonces desemboca inevitablemente en la violencia recíproca.” (Espósito. 2009. p 2) Esta igualdad sería configurada inicialmente en la posibilidad humana de matar y ser muerto, esta posibilidad de solucionar desde la violencia ejercida entre miembros de una misma comunidad que se concentran en competir por obtener el mismo objeto de deseo, da origen al fenómeno de la violencia en una comunidad determinada por objetos de deseo que forman parte de lo común a todos los sujetos y también configura la *igualdad primaria*.

La organización humana está dada por el establecimiento de relaciones con la otredad con características de estabilidad y configuradas desde la obediencia y el mando como modo de organización, en la relación que se establece dentro del marco de la comunidad entre los sujetos se destacan las condiciones de indiferenciación entre los sujetos como lo que origina el fenómeno de la violencia.

Entonces “Lo que lo lleva a atacar a los otros es precisamente este juego de espejos cruzados en el que cada uno ve su propia agresividad reflejada en la mirada del otro” (Espósito, 2009, p 3), entonces desde este proceso analítico del fenómeno de la violencia es posible aseverar que la violencia configura un modo comunicación entre los sujetos que participan de una comunidad y que busca alcanzar el mismo objeto de deseo, conformando una unidad de relaciones comunitarias que comunican su violencia entonces la violencia entre los sujetos es la posibilidad ilimitada de establecer comunicación entre ellos.

La indiferenciación entre lo externo y lo interno de una comunidad, la cualidad de límites difusos, la falta de fronteras claras, nos muestra como la consideración del uso de la violencia como mecanismo de defensa ante la amenaza externa no es más que la ilusión de una noble función del fenómeno de la violencia pues esta es el mecanismo de control de los sujetos que conforman la comunidad, esta se defiende, no de una agresión externa que la amenaza sino que se defiende de sus propios miembros que la componen, los límites del

ejercicio de la libertad de los sujetos solo apunta a mantener la integralidad de lo común como una expresión de continuidad cultural de la igualdad más que una barrera para la diferencia.

El paso de la humanidad por la modernidad configura fronteras claramente diferenciadoras que separan lo que está dentro de una comunidad de lo que esta fuera de ella, que se supone al menos en el discurso, como lo diferente, lo diverso, lo que la amenaza y supuestamente de lo que hay que defenderse, este cambio evolutivo de la organización geopolítica de los sujetos solo estimulo la aparición de fronteras internas que revivieron una comunicación desde la violencia de múltiples comunidades que conforman las sociedades y la cultura emerge como herramienta de mantención de este sistema de relaciones, en una modalidad auto conservadora como una forma de establecer relaciones entre los sujetos, que mantengan la integridad de las fronteras internas y también las externas.

Las fronteras internas de la sociedad pasan a ser un intento de resolver la disputa original por el objeto de deseo común, separando y diferenciando las posibilidades de cada individuo o grupo de estos, para acceder a este objeto de deseo. Esto permite el nacimiento del estado como la expresión y mecanismo de administrar los deseos y la posibilidad de dar satisfacción a estos, estructurándose como un gran mecanismo de control para los sujetos y sus pulsiones, administrando la cultura y el poder como claros mecanismos tendientes a subyugar a los sujetos bajo una uniformidad de intereses que solo auto afirman la propia existencia del estado. La pérdida de la libertad en la comunidad original ha entregado una mayor seguridad en la sociedad moderna, el miedo a ser víctima de la violencia de los otros sujetos a mutado en que el sujeto es víctima de la violencia del estado.

La utopía de la modernidad que plantea la superación de un estado primitivo de organización de los sujetos que viven dentro de los límites que los definen como parte de una identidad común y en la que las relaciones que se establecen desde un contrato social en que se resignan grados de libertad en pos de una mayor seguridad en la que la violencia sea desterrada de la relación entre sujetos por el imperio del derecho, no pasa de ser un sueño ya que lo único que

logra es un desplazamiento de la comunicación de la violencia desde una intersubjetividad a un sistema en el que el estado administra la violencia como herramienta propia que lo sustenta, entonces “en lugar de ser eliminada, la violencia es asumida por el poder que debiera prohibirla” (Espósito, 2009, p 7), los dispositivos que el estado crea para ejecutar su tarea son las herramientas del uso de la violencia en el entendido que son ellos los que la ejercen sobre los sujetos que en el ejercicio de sus propias subjetividades y experiencias continúan operando como en la comunidad original y es entonces que son víctimas de la violencia sistémica de un estado que con el discurso del bienestar y el progreso los somete a su control con las más variadas y eficientes formas de violencia.

El advenimiento de la post modernidad y el discurso de la globalidad, termino por disolver las fronteras que había construido con tanto esfuerzo los estados modernos para la supuesta defensa de un imaginario enemigo externo, la permeabilidad de los limites traspasó a todas las esferas de la sociedad y el individualismo fue la herramienta de dominación por excelencia, ya no son importantes las fronteras internas de los estados, la cultura se convierte en un bien de consumo y retorna la tesis de Hobbes, *el hombre es el lobo del hombre*, aunque tal vez nunca dejó de serlo. Muestra de esto es que el estado continúa ejerciendo la violencia, solo que esto ya no tiene como sentido la integridad del estado, sino que la defensa de un sistema político económico basado en el imperio de las trasnacionales empresariales que dominan esta nueva forma de organizar las relaciones entre los sujetos, el estado y el sistema económico-político.

Esta caída de las fronteras que se ha dado en nominarla como una aldea global se parece cada vez más a la comunidad original, entonces sucede que “Nunca como hoy, cuando el mundo es una totalidad unitaria, se ha sentido la necesidad de trazar nuevas líneas de bloqueo, nuevas redes de protección capaces de detener, o al menos retardar, la invasión de los otros, la confusión entre adentro y afuera, interior y exterior, nosotros y ellos.” (Espósito. 2009.p. 11) Parece que al menos desde el punto de vista de postmodernidad se observa un reflujó a estructuras proteccionistas típicas de la modernidad. En todo caso esta

época, vértice de un cambio, está caracterizada por el paso sistemático al interés por la vida humana desde un enfoque biopolítico que se caracteriza por estar centrado en cuatro factores determinantes: a) la vida; b) su conservación; c) su desarrollo; d) su mejora. Estos factores son la fuente permanente de legitimidad política del sistema con centro en la biopolítica.

Las iniciativas públicas (políticas públicas) tienden a la instalación de dispositivos médicos que administren el sistema estatal de salud como herramientas donde se expresa el poder y la violencia del estado en lo particular y del sistema socio político económico en lo general. La administración de estos dispositivos de salud actúa como un tipo de agente administrador de relaciones de poder, las que enfrentan en sus limitaciones de satisfacción de la demanda de salud, como un acercamiento al fenómeno de la violencia y este fenómeno como una forma de la experiencia de sufrimiento del sujeto.

LAS RELACIONES DE PODER Y LAS POSIBILIDADES DE LA INTERSUBJETIVIDAD. -

La conceptualización que aporta Foucault en lo que refiere a su trabajo sobre las *relaciones de poder* y como estas se introyectan en el sujeto, como en la sociedad en la que vive, se ven enriquecidos en el concepto de biopolítica que el desarrolla desde la mirada que aporta sobre el uso del poder como mecanismo de *control y castigo* para el sujeto individual como el colectivo y como expresión de las asimetrías presentes en los dispositivos de saber - poder.

El ejercicio o uso del poder es un modo en que ciertas acciones del sujeto modifican otras acciones de otros sujetos. Esto tiene como consecuencia lógica que el poder como una materialidad externa, es algo que no existe pues solo es una función que se usa para ciertos fines dentro del establecimiento de una sociedad donde el estado se organiza en torno a un conjunto de dispositivos para defender su propia integralidad del riesgo que presentan los mismos sujetos que lo componen, ya que estos sujetos son considerados, subjetiva, objetiva y simbólicamente una amenaza para la existencia del estado y a la vez indispensables para su continuidad.

Entonces el Poder solo cobra existencia cuando es puesto en acción en la forma de relaciones de poder establecidas entre sujetos o grupos de estos, una relación de poder sólo puede ser articulada en base a dos elementos, cada uno de ellos indispensable e interdependiente a saber estos son: a) “el otro” (aquel sobre el cual es ejercido el poder); b) un campo entero de respuestas, reacciones, resultados y posibles invenciones que pueden abrirse, como respuesta a la fuerza ejercida en una relación de poder. Esta estructura de acciones traídas para alimentar posibles acciones en respuesta desencadena una forma de actuar sobre un sujeto o sujetos como un conjunto de acciones sobre otras acciones.

Entonces la problemática del poder no sólo es una cuestión teórica, sino que es parte de nuestras experiencias en tanto sujetos en interacción con otros sujetos, la relación que se establece entre teoría y práctica respecto de las relaciones de poder desemboca en múltiples formas de resistencia contra las diferentes formas de poder, ya que para que existan estas relaciones de poder resulta indispensable la libertad de los sujetos para responder a estas relaciones, al menos en un grado que las haga posibles.

Desde otra mirada la posibilidad de analizar el poder siguiendo la elaboración de Foucault y usando como ejemplo el problema de la salud, más que centrarlos en el estudio de la salud y sus relaciones de poder, sería más útil para lograr comprender de mejor manera, poner la atención en las relaciones de poder que se establecen en la insanidad. Como una forma de resistencia dando luz a los intentos por disociar estos conceptos interdependientes y de paso hacer uso de la libertad propia a la condición de sujeto dentro de una sociedad particularmente individualista, para ejemplificar esta resistencia que es expresión de libertad podemos considerar “como punto de partida, tomemos una serie de oposiciones que se han desarrollado en los últimos años: la oposición del poder del hombre sobre la mujer, la de los padres sobre los niños, la de la psiquiatría sobre la enfermedad mental, la de la medicina sobre la población, la de la administración sobre la forma de vivir de la gente.” (Foucault.1988. p. 7)

Las relaciones de poder son elementos de la relación entre los sujetos que configuran su subjetividad, Las relaciones de poder emergen “en nuestra vida

cotidiana, categoriza al individuo, lo marca por su propia individualidad, lo une a su propia identidad, le impone una ley de verdad que él tiene que reconocer y al mismo tiempo otros deben reconocer en él” (Foucault. 1988. p. 7). Configurando al sujeto individualmente separados de la otredad, desvinculado de otros sujetos en la misma situación que él y vivenciando la experiencia del sufrimiento de modo enteramente subjetivo.

El estado moderno aparece como el ejemplo paradigmático del establecimiento de las relaciones de poder, estas presentan tres características fundamentales que permiten sostener al estado moderno como la principal fuente de dispositivos de saber- poder en los que los sujetos intentan aliviar su malestar que es paradójicamente producido por las mismas relaciones de poder. Estas características son:

1.- *Su objetivo*: Este consiste en asegurar la salvación del sujeto en este mundo. Por medio de dar significados diferentes a conceptos con alta carga simbólica como: salud, bienestar, riqueza suficiente, nivel de vida, seguridad y protección contra accidentes. Todos propósitos terrenales son áreas de influencia directa de las relaciones de poder, sólo tenemos que pensar a modo de ejemplo en el rol que ha jugado la medicina y su función de bienestar o en la salud mental, claro que sin olvidar su función de control en las relaciones de poder que se establecen en sus marcos de acciones.

2.- *Los oficiales del poder*. Estos agentes del estado se presentan de modo polimórfico en los dispositivos de saber - poder, toman la forma institución pública, de policía o parlamento, entre otras formas sociales en las que se presentan en la actualidad (médicos, psicólogos, expertos, etc.). También se puede señalar que, algunos dispositivos en un retroceso de su importancia son familia o la iglesia, aun con la merma de su capacidad de influir en los sujetos y la sociedad, mantienen gran parte de su poder ya que representan una parte importante de la cultura, aunque no la única.

Otras estructuras complejas que operan adosadas a las relaciones de poder son, por ejemplo: la medicina como práctica privada, los hospitales, centros de salud como estructuras de entrega de servicios. Todas las anteriores hoy están

basadas en los principios de una economía de mercado, que ejerce control normativo sobre ellas.

3.- *La multiplicidad de objetivos y agentes del poder que operan desde el estado focalizado el desarrollo del conocimiento con dos claros fines:* Uno, globalizante y cualitativo, concerniente a la población. Y otro, analítico, concerniente al individuo, ambos con arreglo a los fines que el estado define como los apropiados, sin necesariamente poner en el centro los intereses de sujeto.

El ejercicio del poder requiere necesariamente establecer la relación que existe y el tipo de la misma, entre las relaciones de poder en tanto provenientes de una causalidad (intencionada) y los efectos de estas en los sujetos como también en la sociedad de la cual participan. Parece que plantear la pregunta sobre ¿por qué medios es ejercido el poder? y observar cuales son los efectos en los sujetos sobre los que se ejercen dichas relaciones, aparece como un tópico de primera importancia ya que la característica del poder que analizamos “es que este pone en juego las relaciones entre los individuos (o entre grupos)” (Foucault. 1988. p. 12), con la forma de un entramado de acciones que producen a otras acciones y que se concatenan unas con otras formando una cadena de causalidades y efectos en constante devenir.

Es necesario realizar la distinción entre: a) las relaciones de poder, b) los relacionamientos de comunicación; c) las capacidades objetivas de los sujetos. “la coordinación entre estos tres tipos de relacionamientos no es ni uniforme ni constante” (Foucault. 1988. p. 12). Entonces como condición de posibilidad para ejercer el poder se impone la participación de sujetos libres, ya que solo si son libres se pueden ser objetos de una relación de poder, sean estos sujetos individuales o colectivos mientras mantengan su condición de libertad están sujetos a establecer relaciones de poder, pues están en disposición de enfrentar un campo amplio de posibilidades en el cual diversas formas de comportarse y de reaccionarse se pueden realizar, la libertad entonces aparece como la condición para ejercer el poder, al mismo tiempo que es su precondition, ya que la libertad debe existir para que el poder pueda ser ejercido, y a la vez ser su apoyo permanente, ya que, sin la posibilidad de resistencia que permite la condición de

sujeto libre, el poder podría ser equivalente a la imposición física, en forma de dominación.

En lo que se refiere a la relación entre salud, poder y violencia como una primera aproximación se puede afirmar que pareciera al menos que tienen formas de presentarse al sujeto similares, como también muestran parecidos en la lógica de sus mecanismos de funcionamiento. En un análisis de las relaciones de poder circunscriptas a instituciones de salud, presenta un cierto número de problemas. Primero se observa el hecho de que una parte importante de los mecanismos puestos en funcionamiento por estas instituciones tienden a preservar su propia existencia y conservación, o sea desarrollan y presentan funciones destinadas a reproducir sus propias relaciones de poder como modo de auto reproducción institucional. Segundo al analizar las relaciones de poder desde el punto de vista de las instituciones de salud también se hace posible intentar una explicación y vislumbrar el origen de las relaciones de poder desde una mirada del poder desde dentro del poder. Tercero en tanto las instituciones de salud actúen trayendo a la acción dos elementos: a) regulaciones explícitas o tácitas; b) un aparato institucional, a modo de dispositivo que interviene en el sujeto sea desde una mirada individual como también comunitaria.

Pareciera entonces que para analizar la relación entre; salud, poder y violencia. Resulta más esclarecedor realizar este análisis desde fuera del marco institucional y centrarse en los sujetos que conforman y participan de estas instituciones pues en definitiva son ellos en el uso de su libertad los que por medio de formas de relacionarse centradas en el poder, a modo de experiencia, en la que la institución solo actúa como marco de referencia contextual y que también determina la permanencia en el tiempo de este modo de relacionarse, lo que da vida a estas instituciones.

Si consideramos como una posible definición del ejercicio del poder, “el modo en que ciertas acciones pueden estructurar el campo de otras acciones posibles” (Foucault.1988. p. 18). Lo que aparece como propio de una relación de poder es un modo de acción sobre otras acciones entre sujetos que se encuentran en condición de libertad, ya que las relaciones de poder están profundamente

enraizadas en el nexo social de los sujetos por lo que no es posible pensar en la desaparición de este tipo de relaciones, pues son estructurantes de la condición social de ser humano. “En todo caso, vivir en sociedad es vivir de tal modo que la acción sobre las acciones de los otros sea posible y de hecho así sucede. Una sociedad sin relaciones de poder sólo puede ser una abstracción” (Foucault. 1988. p. 19). De lo anterior se desprende que el antagonismo entre las relaciones de poder y la intransitividad de la libertad es una función política permanente inherente a la existencia de lo social.

Por último señalaremos que las relaciones de poder, la violencia y los dispositivos de salud, son elaboraciones que transforman y organizan a modo de procesos complejos ajustados a situaciones determinadas no tan solo por el contexto en el que se dan, sino también, por la subjetividad de los sujetos que intervienen en ellas, desde un entramado de redes sociales que determinan al sujeto y las instituciones, desde un sistema que se auto afirma institucionalmente como subjetivamente en los individuos que lo componen. Por lo que siempre es posible soñar y pensar en un modo distinto o al menos solo en un resultado diverso. “No sería posible para las relaciones de poder existir sin los puntos de insubordinación, que, por definición, son medios de escapatoria. Cada intensificación, cada extensión de las relaciones de poder para hacer someter al insubordinado puede sólo resultar en los límites del poder.” (Foucault. 1988. p. 20)

LA EXPERIENCIA DE SUFRIMIENTO CONFIGURA LA SUBJETIVIDAD INDIVIDUAL Y COMUNITARIA. -

El aporte que desde el psicoanálisis se realiza sobre la problemática del sufrimiento como un camino no tan solo para la expresión de la lucha permanente por superar el malestar, sino que también como un modo de aprendizaje en sociedad de la experiencia vital y de la renuncia al deseo como manifestación neurótica de la existencia en un medio en permanente agresión de la subjetividad y en un curso de colisión con la cultura.

La experiencia humana del sufrimiento no es posible solamente reducirla a una dimensión del dolor como una forma de “restricción de las facultades de

rendimiento de un individuo” (Bilbao. 2010. p. 25) sino más bien una forma de encuentro con la vida, la enfermedad, la salud y la muerte. Desde esta perspectiva nos parece que el sufrimiento es una parte relevante y estructurante de la condición humana. Por otro lado, el sufrimiento “antes que corresponder al campo de una psicología individual resaltan la faz colectiva” (Bilbao. 2010. p. 26).

Este concepto (sufrimiento) da cuenta del proceso de individuación del ser humano en tanto organismo (organización biológica) y por otro lado también agrega la subjetividad al proceso de individuación (construcción psíquica).

Desde un punto de vista económico la experiencia del sufrimiento es inherente a un gasto energético que nos acerca a considerar que la vida desde su origen es un proceso reducción de sus propias capacidades, “el lugar del sufrir en la vida humana es primeramente una condición para la vida” (Bilbao. 2010. p. 27).

Vida ---- Existencia.

Extinción de la vida ---- Desaparición.

Enfermedad ---- Presencia subjetiva del individuo sufriente.

“Ninguna institución existente o por venir, le aseguran al individuo la integridad garantizada de su capacidad para relacionarse con los hombres y las cosas. Pues la vida de cualquier individuo es ya desde el origen una reducción de las capacidades de vida” (Bilbao. 2010. p. 30), lo anterior queda de manifiesto con la imposibilidad de retorno a cualquier estadio inicial o incluso anterior a la experiencia del sufrimiento, este actúa como una modificación permanente del individuo en lo biológico como en lo psíquico, se abre entonces la noción de experiencia que de modo permanente nos aporta y nos desgasta, entonces el sufrimiento entrega también un sentido a la existencia del individuo.

Desde una mirada al aparato psíquico el factor económico tiene relevancia al considerar al sufrimiento como parte de la operación de resistencias y desgastes, ante la tensión que genera las demandas pulsionales (internas) respecto de la cultura como marco normativo de lo gregario en la relación con la otredad (externo). “Un organismo viviente no está simplemente en la vida, se encuentra frente a ella mediante la elaboración de procedimientos que siempre

suponen acciones de valorización” (Bilbao. 2010. p. 28), otorgando un sentido a la experiencia de la vida en un continuo devenir.

Percepción primigenia -- Sufrimiento -- Deseo de retorno -- Síntoma compensatorio – Gasto energético.

Entonces “Si la vida no se puede curar, el sufrimiento humano no se puede paliar” (Bilbao. 2010. p. 37), la experiencia del sujeto como fuente de aprendizaje actúa como una función adaptativa al devenir contextual en el que habita y en el que desarrolla sus acciones como también, donde establece las relaciones que la vida en comunidad le exigen como consecuencia de la condición gregaria ya que “todo sujeto encuentra su lugar en las intersecciones, en las aperturas, en las denegaciones y en las fronteras físicas y simbólicas” (Rodríguez. 2010. p. 92), esto es posible solo desde un contexto que lo determina en el que el individuo habita y al que de modo permanente enfrenta modificándose, como una estrategia de prolongación de la vida.

El habitar el espacio se nos presenta en dos dimensiones: una respecto del espacio mismo y como se nos presenta y otra como el mapa que construimos de ese espacio respecto de la interacción con los otros habitantes, en ambas dimensiones vivimos experiencias de sufrimiento en la que los individuos se ven enfrentados a una forma de habitar el espacio, de recorrerlo, de vivenciarlo y por tanto de sufrirlo. Pareciera que desde la perspectiva del contexto espacial donde habita el individuo el sufrimiento se origina desde la contradicción existente entre lo que piensan y consideran los individuos como infinito y permanente (conservado) y la temporalidad finita del espacio en la sociedad industrial moderna (con arreglo a fines), Desde esta mirada el sufrimiento no solo habita en el cuerpo del individuo, sino también el decaimiento del espacio público y privado en el habita.

Como una aproximación a establecer una definición del sufrimiento podría ser enunciada como una creación del organismo, intrínseca a la condición de vida, que se genera desde la tensión entre lo interno y lo externo. (Principio de placer y principio de realidad). “Ese acontecimiento orgánico es obra de un organismo, es una creación original que modifica el devenir de la vida sin aniquilarla” (Bilbao.

2010. p. 29). Por lo mismo podemos rescatar que el sufrir es una “condición de salud y de vida” (Bilbao. 2010. p 30), un modo de confirmación permanente de la existencia de la condición humana en que “la vida del individuo es, desde el origen, reducción de las capacidades de vida” (Canguilhem.1976.p.8).

EL SUJETO COMO ESTRUCTURA QUE PERCIBE PLACER Y SUFRIMIENTO. -

Un análisis sobre el sujeto y su estructura requiere hacer referencia a una organización, también en consecuencia cada organización necesita una estructura. Entenderemos a modo general; “que la estructura se encuentra regida por leyes que se establecen entre objetos o entre sus elementos y que ponen en evidencia propiedades de cierto orden” (Soca. 2009. p. 1), entonces el sujeto en tanto una organización deviene en una estructura.

Etimológicamente existe una relación entre estructura y Construir; “Structura, derivada del verbo struere, que quiere decir: Construir” (Soca. 2009. p. 1). Este uso del concepto parte inicialmente con un sentido arquitectónico; sin embargo “desde el siglo XVII su uso fue ampliado cada vez más en una doble dirección: hacia el hombre, cuyo cuerpo puede ser comparado con una construcción y hacia sus obras, en particular su lengua” (Soca. 2009. p. 1), así la importancia de la lingüística en la estructura esta señalado por:

“...El conjunto de las articulaciones de una lengua constituye, en efecto, un sistema en que todos sus elementos no son partículas sueltas, sino que todos están en una estrecha dependencia. De aquí que, si se produce una modificación en una parte del sistema, hay posibilidades de que todo el sistema sea alterado, porque es necesario que mantenga su coherencia”. (Grammont en Soca. 2009. p. 2)

“El aparato psíquico como una estructura, compuesto a su vez por subestructuras, cada una de las cuales está a su vez estructurada. Freud hablo de tópicos y regiones, dando cuenta del funcionamiento estructural del sujeto.” (Soca. 2009. p. 2) Entonces para dar cuenta de la estructura del aparato psíquico en el que la estructura del inconsciente resulta difícil de acceder ya que,

“el inconsciente sólo lo captamos a fin de cuentas en su explicación, en lo que él es articulado en lo que sucede en palabras. A partir de ahí tenemos derechos y más aún en la medida en que la continuación del descubrimiento freudiano nos lo demuestra de percatarnos de que ese inconsciente mismo tiene como única estructura, en último término, una estructura de lenguaje”. (Lacan. 1991. p. 45)

La importancia de esto radica en que “Por tanto, la noción de sujeto no apunta sencillamente al concepto consciente de agencia; más aún, para Lacan el sujeto es el sujeto del inconsciente.” (Soca. 2009. p. 6)

Este sujeto es quien nos cuenta, aun cuando aún no se reconozca como el contador. Lo que nos cuenta este sujeto principalmente inconsciente, es su vivencia, su experiencia de sufrimiento. Esta la cuenta desde “una estructura que opera espontáneamente, de manera pre subjetiva y cuyo estatuto apunta al inconsciente mismo” (Soca. 2009. p. 7). El sujeto se constituye inicialmente desde el otro, en la primigenia diferenciación con la otredad, en la conformación de un yo indiferenciado inicialmente pero ya distinto al otro, dando también origen así a la intersubjetividad como el espacio donde se produce el encuentro con los otros yos distintos al propio.

Por otro lado, resulta importante señalar que para Lacan “el inconsciente está estructurado como un lenguaje”, esta estructura opera de modo pre subjetivo lo que le da su estatus de inconsciente. El sujeto de nuestra investigación es el sujeto inconsciente, como un sujeto deseante de un objeto no alcanzado, por un no tener, por la insatisfacción, “una falta siempre está en el origen del deseo: su motor y su causa son siempre una falta; y si el sujeto se dirige a un objeto, es para colmarla” (Miller. 1998. p 442), se nos aparece aquí la brecha que existe entre el objeto del deseo y la causa del mismo, esta brecha existe desde el inicio ya que la “falta el objeto perdido, la cosa misma, y el objeto reencontrado nunca se acopla de manera adecuada a esta falta.” (Soca. 2009. p. 10). Desde lo anterior también se aparece aquí desde la brecha evidenciada en el encuentro del origen de la experiencia de sufrimiento.

DISPOSITIVOS DE SALUD COMO EXPRESION DE SABER –PODER, QUE ACTUA SOBRE EL SUJETO. -

La relación actual entre los conceptos de *biopolítica*, *gobierno* y *salud pública*, desde un análisis explicativo y causal de estos, se abordan en los dispositivos que desde la aplicación del saber – poder propia de estos y de modo particular se encuentra presente en los centros de salud familiar (CESFAM).

Cuando el mundo de las ciencias sociales se ve enfrentado a el pensamiento de Martin Heidegger, quien plantea el concepto de Dasein (Ser – Ahí), enlazado en sus desarrollos con el concepto de Mitsein (Ser - Con) se produce un salto cualitativo en el análisis de la existencia del sujeto, pues de una doble manera obliga a pensar al sujeto en un contexto que va más allá de su propia subjetividad y por otra parte lo enlaza con la otredad de las demás subjetividades que comparten un mismo contexto, esto permite suponer que las experiencias del sujeto no solamente son enmarcadas por una identidad solipsista sino que también están en constante relación con otras experiencias de otros sujetos que se encuentran en el espacio interrelacional situado por un contexto que material y simbólico construidos y co-construidos desde las relaciones de poder que se establecen en un constante devenir subjetivo en la experiencia del sufrimiento que produce la constante búsqueda de satisfacción del deseo, que alno ser alcanzado es remplazado por el síntoma del malestar cuyo origen causal es inconsciente para el sujeto, entonces, “el Dasein es esencialmente coestar, (Mitsein), tiene un sentido ontológico-existencial.” (Heidegger. 1997. p. 145)

Desde esta perspectiva y al incorporar el concepto de biopolítica a la búsqueda de respuesta a las preguntas planteadas por esta investigación, es fundamental señalar la relación que existe entre la experiencia de vida del sujeto y las relaciones de poder, este vínculo es expresión de las fuerzas configurantes de las subjetividades de los sujetos y no es posible pensarlos por separado, son partes constitutivas y condición de existencia interna del sujeto, “En efecto, dicha relación no comporta, de modo alguno, un carácter “externo”: como si pudiera existir una vida exenta de todo poder y un poder exento de la dinámica propia de la vida.” (Yuing. 2014. p. 37), la biopolítica entonces se muestra como la expresión

de los dispositivos de Saber – Poder, que tienen un ejemplo claro en los centros de salud que administran las directrices de un sistema de salud, el que tiende a la estandarización de las relaciones que en ellos se dan, donde cada una de los sujetos desempeñan roles en el proceso de búsqueda de lo perdido, estableciendo relaciones de poder en las que la expresión de la violencia se encuentra normalizada como el modo de enfrentar el vínculo de los sujetos, al menos esto es observable en la salud pública.

La noción de biopolítica que se explica con el cambio que desplaza el ejercicio del poder desde los territorios a los sujetos que los habitan, nos acerca a como las relaciones de poder y la asimetría que muestran en los dispositivos de saber – poder (como lo es un CESFAM), que despliega toda la fuerza de un sistema de leyes (que: mandan, prohíben o permiten) diseñadas sin consideración a la particular experiencia de sufrimiento de cada subjetividad, sino que desde una mirada estandarizada uniforme suponiendo una igualdad de solicitudes y experiencias de quienes ocupan posiciones en los centros de salud como funcionarios y también los sujetos que buscan recuperar la salud perdida desde la posición de usuarios y/o consultantes. Ambos grupos de actores se ven enfrentados a posibilidades de interacción unidireccionales, asimétricas, normadas externamente y en las que las relaciones de poder se acercan peligrosamente a configurar relaciones tendientes a la dominación.

SOBRE EN CONCEPTO DE VIOLENCIA, APROXIMACIONES HISTORICAS Y EVOLUTIVAS. -

La *violencia* como se ha construido conceptualmente de modo polisémico y multidimensional y es posible de explicar desde múltiples miradas en su relación con el *poder*. “La palabra violencia proviene del latín violentia, la cual deriva de vis que significa fuerza y latus, que corresponde al pasado participio del verbo ferus que a su vez significa llevar o transportar” (Leyton. 2012. p. 28), este concepto en la actualidad posee múltiples usos y su sentido simbólico para los sujetos está determinado por la experiencia que de ella es construida desde el propio uso que se le da, con una alta carga entregada por los medios de comunicación que

visibilizan solo algunos aspectos de la completa amplitud que presenta el concepto. Entonces la construcción de la experiencia que se tiene de la violencia esta mediada en cierto modo por el uso cultural y en otro porcentaje por la experiencia directa del fenómeno, en todo caso la cultura actúa como modelador y generador de sentido y la experiencia aporta la carga perceptiva desde la construcción subjetiva.

La violencia como un concepto polisémico que requiere de un apellido clasificatorio que a modo de nosología nos oriente a un conjunto de características materiales y simbólicas que interaccionan con lo sujetos en un marco histórico, sociocultural y experiencial de sufrimiento. Desde esta perspectiva la violencia se plantea como un término que forma parte de diversos discursos de carácter cotidianos y disciplinares, con un fin descriptivo de relaciones entre sujetos que explica e interpreta la interacción entre los mismos, entonces este término hace referencia a marcos socio – históricos y valóricos particulares, que emerge de la relación humana siendo imposible analizarlo de modo aislada de estas relaciones entre los sujetos sean estos consientes o no de la violencia que practican en el desarrollo de las relaciones que se establecen.

La dimensión simbólica de la violencia como: Los sentidos, las representaciones e imaginarios que de ella se desprenden configurándola como una experiencia en la que los sujetos viven afectación sean que la sufran o la ejerzan. Así la violencia siempre está determinada por un contexto material y simbólico, “La violencia emerge, se particulariza y se asienta culturalmente en el espacio relacional” (Leyton. 2012. p. 18), que se establece entre los sujetos en un marco institucional como el de un CESFAM. La percepción de cada sujeto de este espacio está determinada individualmente por su particular subjetividad y es vivida desde la experiencia que simbólicamente construye de este fenómeno relacional.

EL FENOMENO DE LA VIOLENCIA COMO PROBLEMA DE SALUD PÚBLICA. -

Mirar la violencia como problema de salud pública en el marco del sistema de salud, que en mayor medida se aplica en las sociedades Latinoamericanas y la posibilidad de diseñar políticas públicas para intervenir el problema, resulta hoy un

imperativo que abarca múltiples disciplinas vinculadas a la salud y a la administración del estado en el área particular que busca enfrentar el problema.

Múltiples disciplinas e instituciones han estudiado el fenómeno de la violencia, pero el abordaje desde la consideración como problema de salud es reciente y el foco desde la salud mental es aún más desprovisto de análisis publicados. “La violencia puede y debe ser tratada como un problema de salud pública, no solo porque produce directamente lesiones y defunciones, sino por su influencia en el deterioro del entramado de relaciones sociales de solidaridad y cooperación que hoy se suele denominar “capital social”. (Pellegrini. 1999. p. 219) Pareciera que la riqueza de las sociedades, altamente segmentadas socio - económicamente, no sería un factor que pudiera indicar una mejor salud, sino más bien los mayores grados de igualdad que desembocan en una cohesión social, siendo esto un factor de disminución de la violencia en dichas sociedades. La sociedad en su conjunto se ve afectada por las desigualdades y la violencia que deriva de ellas, afectando el tejido social y la salud mental.

Resulta complejo dar el salto cualitativo desde considerar la violencia como un problema de salud pública a realizar una intervención desde los dispositivos de salud para hacer frente a este problema, esto tiene su origen en definiciones conceptuales y de enfoque. Desde un punto de vista la intervención debería ser realizada a los individuos que presenten ciertos factores de riesgo y pre disponentes, para lograr cambios que reduzcan la incidencia del fenómeno de la violencia en ellos, este enfoque resulta curioso ya que considera a la violencia como un cuadro clínico que deja en la completa oscuridad las relaciones entre los sujetos y sus subjetividades en el marco de la violencia. Por otro lado, existe un enfoque distinto para enfrentar la violencia que la considera como un problema de dinámicas relacionales de una sociedad, en la que la cultura y las dinámicas sociales son las que deben ser intervenidas para hacer frente al fenómeno, así “los estudios que investigan las relaciones entre la salud de las poblaciones, la desigualdad y el capital social, variables que son esencialmente atributos de sociedades y no de individuos.” (Pellegrini. 1999. p. 220) Han mostrado como resulta inútil para hacer frente solamente considerar que la aparición de la

violencia responde a un número determinado de factores individuales por extensión que la intervención que se realice sobre estos factores no da por resultado la disminución de la incidencia de este problema de salud pública. Desde lo anterior se puede considerar la dificultad que puede presentar analizar y explicar cómo las relaciones entre sujetos caracterizadas por el uso del poder y que corren riesgo de desencadenar el fenómeno de la violencia entre los sujetos y que se dan en el marco de las relaciones dentro de un dispositivo de saber – poder, como un CESFAM, entre los funcionarios y los usuarios. “Resulta muy complejo cambiar los comportamientos de individuos en riesgo sin cambiar las normas culturales que los generaron.” (Pellegrini. 1999. p. 221) Resulta más difícil aun aspirar a cambiar los parones sistémicos de relaciones que se dan dentro de los dispositivos de Saber – Poder como un CESFAM, puesto que estos parones no están solo normados desde la tradición sino que en la modernidad y en la postmodernidad responden a directrices con rango de ley que es generada desde el estado y que no necesariamente están diseñadas pensando en las relaciones entre sujetos sino más bien en el funcionamiento (con arreglo a fines) de un dispositivo, que es expresión de un sistema que se auto afirma en las leyes que produce, sin considerar la subjetividad de los individuos ni como se insertan en la dinámica comunitaria y social a la que pertenecen, las medidas generales tendientes a la uniformidad que iguala e invisibiliza las experiencias de sufrimiento de los sujetos y el universo particular de cada uno de ellos.

EFFECTOS DE LA ESTRUCTURA DEL SISTEMA DE SALUD PÚBLICA EN LA EXPERIENCIA DEL SUJETO. -

En el sistema de salud chileno se observa una evolución desde la estructura como en el enfoque que deja un número importante de tareas pendientes en el sistema de salud en Chile, estas tareas no solo tratan de la generación de políticas públicas sino más bien de la búsqueda de dar solución a problemáticas de orden estructural de dicho sistema.

La evolución de la salud pública ha pasado de ser considerada como “la salud colectiva que pone énfasis en los factores sociales condicionantes de la

salud y enfermedad” (Goic. 2015. p. 774) a consideraciones que re-alinean los conceptos de “salud, bienestar y enfermedad y el de población como sujeto de la intervención sanitaria; además, se han incluido aristas políticas, entendidas como las relaciones de poder dentro de la sociedad” (Goic. 2015. p. 775), los estudios que desde el ámbito de la salud, sobre todo, ponen el énfasis en prioritario en la educación y la pobreza como factores determinantes de la condición de salud de los sujetos sean esto usuarios o funcionarios.

La perspectiva que plantea Goic para enfrentar lleva a indagar el problema estructural para enfrentar la salud pública, desde un análisis histórico muestra un camino que plantea como las problemáticas de la salud pública desde el modo de organizar las relaciones que se establecen en los dispositivos de salud con la organización y los sujetos que trabajan en ellos como también los que usan y demandan las atenciones que ellos ofrecen. Lo que existía hasta el año 1979 estaba caracterizado por atender a un conjunto de factores como: a) Estructura nacional (zonas geográficas administrativas); b) Acciones integrales y programas de salud específicos (organizados desde las zonas geográficas administrativas); c) Fortalecimiento permanente del vínculo con las escuelas de medicina (planificación de formación de Médicos Generales de Zona y especialistas); d) Educación continua colectiva (desde todos los dispositivos de salud con inserción comunitaria); e) Ayuda en las catástrofes naturales y/o económicas (con planes previamente estructurados); f) Desarrollo de una cultura sanitaria (de carácter nacional con pertinencia local). Estos ejes de acción se encontraban soportados por una estructura de carácter nacional que se denominó SNS (Servicio Nacional de Salud), este modelo de organización e intervención permitió hasta el día de hoy una mejora progresiva y sistemática de los indicadores de salud tanto en su análisis cuantitativo como en lo cualitativo permitiendo una mejora en el acceso y en la atención de los sujetos a una oferta de atención en la salud pública de calidad con una vocación de universalidad.

Desde el comienzo de la década de 1970 se observa un estancamiento en el desarrollo de la estructura que soporta el sistema de salud pública el advenimiento de un nuevo modelo económico político que permea todos los

ámbitos de la sociedad tiene un impacto en la salud que produce un deterioro sistemático y progresivo de la salud pública que tiene su corolario con el advenimiento de las ISAPRES que hacen real y claramente observable la segmentación social desde parámetros económicos que ya no se detendría. Esto produce de facto que el acceso a la salud pierda su vocación de universalidad y adquiera un carácter de estratificación socioeconómica. La salud entra entonces en un esquema de negocio que condiciona su función y su atención a la capacidad de pago de los usuarios, progresivamente los pilares de pertinencia local y el enfoque socio comunitario que presentaba el modelo del SNS son cambiados, por una relación individual en la que la salud se homologa a la compra de un servicio intangible que busca aliviar un conjunto de síntomas desconectados del contexto en el que se dan y sin un interés mayor por las causalidades del malestar que motiva la consulta del sujeto, ya no es importante la experiencia de sufrimiento del sujeto ni su subjetividad sean esta individual y/o comunitaria sino que la atención se reduce a cumplir un conjunto de metas que el funcionario de salud debe cumplir aunque eso signifique que el usuario no vea solucionado su malestar.

Lo anterior en la práctica hace que existan en paralelo dos sistemas de salud para dos sectores de la sociedad que están determinados por su capacidad económica, con una clara diferenciación en la calidad y la oportunidad de acceso y atención a la salud. Desde la administración del estado y como intento de disminuir la brecha que esta situación estructural, se produce en la primera década del siglo XXI el programa AUGE que plantea un conjunto de garantías explícitas en salud (GES) que actúa como un canasta de patologías con prioridades de atención por sobre otras, estas enfermedades fueron seleccionadas por su frecuencia e impacto en la población y han presentado un progresivo aumento en su número sin el respaldo y la potenciación necesaria tanto en infraestructura como en recursos humanos y profesionales, esto solo ha producido un agravamiento de la crisis del sistema público de salud y la correspondiente baja en la capacidad de respuesta de la salud pública a la demanda de servicio por parte del 80% de la población que se atiende en esta parte del sistema de salud. El 20% restante compra los servicios de atención en salud en la oferta privada.

Las consecuencias de lo anterior puesto en relación con las preguntas que se plantea esta investigación actúan como un contexto que potencia la experiencia de sufrimiento de los sujetos que desde su subjetividad se observan determinados en una doble estructura. Primero por una estructura psíquica que se configura desde las relaciones de poder entre funcionarios y usuarios de los dispositivos de saber – poder (CESFAM) que potencian el fenómeno de la violencia de variados tipos que más que aportar a la necesaria descarga de las frustraciones, solo configuran una cronificación de este tipo de relaciones sin existir la posibilidad de atender la demanda de atención y superación o disminución del malestar que lo lleva a consultar, la búsqueda de satisfacer el deseo de bienestar se ve imposibilitada de lograrse desde la propia estructura de los sujetos y las posibilidades de establecer relaciones intersubjetivas que tiendan al bienestar. Segundo por una estructura sistémica de la salud que está segmentada desde una perspectiva puramente económica, lo que ha validado la existencia de una brecha, que progresivamente ha aumentado con el consiguiente deterioro para la salud pública.

Esta doble tensión para los sujetos que los enfrenta a factores estructurantes de orden interno y a factores configurantes de orden externo, plantean un problema que de momento parece no tener un curso de solución claro y solo hace posible un tratamiento parcial que no necesariamente aporta a una experiencia de bienestar que se oponga a la experiencia de sufrimiento de los sujetos.

A MODO DE RESUMEN DE LOS CONCEPTOS PUESTOS EN ACCION EN EL MARCO TEORICO. -

La permanente búsqueda del placer que realiza el sujeto se ve confrontada con el principio de realidad, que actúa como una expresión del marco normativo que limita el acceso a satisfacer esta búsqueda del placer, la imposibilidad de satisfacción deviene en la experiencia de sufrimiento, esta experiencia, por un lado, es estructurante para el sujeto y por otro lado actúa como lazo entre el sujeto

y la otredad. Esta experiencia de sufrimiento el sujeto la vivencia como malestar individual.

La condición gregaria actúa como determinante en la formación de lazos con otros sujetos este vínculo con la otredad actúa como marco contextual de su propia experiencia subjetiva de sufrimiento, se instala así en propia subjetividad del individuo la tensión entre la búsqueda del placer y la percepción del displacer, como condición de la experiencia vital del sujeto.

La tensión entre el principio del placer y el principio de realidad supone como consecuencia primera para el sujeto posponer el goce del placer, como un mecanismo de adaptación del sujeto a los requerimientos de renuncia que le impone la vida gregaria que caracteriza a la sociedad y que se encuentra en la expresión normativa de la cultura.

Al sujeto se le aparece la sexualidad como casi el único espacio en el que vive la ilusión de acceso al disfrute del goce del placer, se torna en una especie de compensación, esto deriva en que el ámbito de la sexualidad pareciera que el principio del placer muestra cierta primacía por sobre el principio de realidad.

En el devenir de la experiencia de sufrimiento es necesario distinguir los conceptos de *Angustia* (entendido como un estado de expectativas ante la presencia presente o futura de algún peligro); *miedo* (comprendida como una expresión más concreta que refiere a un objeto determinado que actúa como gatillante); terror (refiere al estado que se desata al correr algún peligro, sea este cierto o supuesto y que aparece de modo sorpresivo).

La pulsión de vida como una noción que apunta a la trascendencia del sujeto y la reproducción de la vida aparece como contrapeso a la experiencia de sufrimiento del sujeto. Entonces las tensiones a las que se ve expuesto el sujeto en su búsqueda de satisfacer el goce del placer al enfrentarse a la cultura como marco normativo y como condición de posibilidad de la vida en comunidad en un continuo devenir de la comunidad en la sociedad, esto último es lo que conforma en el espacio relacional entre sujetos o el espacio físico y teórico en el que el sujeto desarrolla los lazos con la otredad. Esto es para todos los efectos, origen causal de la experiencia de sufrimiento, esta experiencia a su vez es también

condición de posibilidad de la aparición de la violencia, esta última es causa y a la vez efecto de la vida gregaria del sujeto. La violencia esta imbricada con el sujeto como un acto fundacional del encuentro intersubjetivo entre sujetos o grupos de estos. En la disputa por la satisfacción de la demanda y ante la igualdad con otros sujetos que disputan el mismo espacio de identidad y al contrario de lo que podría pensarse esto es una fuente de la violencia.

Por otro lado, la violencia se constituye como una parte importante de la experiencia de vida del sujeto y de todos sus iguales que conforman la comunidad en la que se desarrollan las experiencias de este. Los intentos de segmentación y estratificación social en la que se desarrolla la vida moderna – postmoderna aparecen como un vano intento de diferenciación entre sujetos y/o grupos de sujetos. Aun con lo anterior el sistema socio político determina diferenciaciones que parecen conformar grupos sociales con características claramente diferenciadas, estas no alteran la igualdad entre los sujetos respecto de la experiencia vital y su relación con la violencia mas bien, esto se conforma como una expresión del intento de dominación y/o subordinación. Todos los sujetos que integran la sociedad están expuestos a ser víctimas esto se expresa multidimensionalmente y es una forma de ejercer el poder, pero también es uno de los mecanismos de auto sustentación del sistema socio – político – económico, ya que es en este sistema con sus particularidades donde se desarrolla la experiencia de vida del sujeto y es por ende el macro marco contextual de cualquier posible experiencia de vida en una estructura social. Es de particular importancia, ante las variadas expresiones de violencia, valerse de una clasificación tipológica que facilite entender a que hace referencia cuando se analiza la violencia, Zizek propone la siguiente clasificación: *Violencia Subjetiva* (se manifiesta en forma individual, posicionándose claramente ejecutada por un agente o un sujeto en particular, ejemplos de esta son el robo o el asesinato); *Violencia Objetiva* (no tiene perpetrador claramente reconocible, generalmente pasa inadvertida, tiende a ser normalizada por víctimas y victimarios, como parte de la experiencia de vida del sujeto); *Violencia Simbólica* (es invisible a las

víctimas y tiene un fuerte arraigo en la cultura y en las relaciones que se establecen entre sujetos).

Al caracterizar al sujeto actual en el marco contextual de la sociedad, se debería hacer referencia a un individualismo altamente exacerbado y con características solipsistas, esto opera como un determinante caracterológico de la relación intersubjetiva posible y pone fuera de lo posible o al menos hace muy difícil que la empatía sea una práctica de la intersubjetividad. La empatía se observa desplazada por la demanda de satisfacción que ejecuta el sujeto sobre el objeto deseado.

Se plantea así a la violencia como una de las practicas posibles de las relaciones de poder que se establecen entre los sujetos, motivados por la búsqueda permanente de satisfacer por medio de la obtención del objeto, el disfrute y el goce que le impone el principio del placer y que le limita el principio de realidad.

La violencia como factor constitutivo evolutivo de la condición gregaria de lo humano, presenta un origen intra-comunidad, la violencia por extraño que se nos presente se da entre sujetos iguales, el establecimiento de fronteras que distingan lo interno de lo externo no solo busca proteger de un supuesto peligro en lo externo, en lo indeterminado, sino que también presenta la función de articular una uniformidad que permita a la cultura y sus normas ejercer la violencia como forma de contención de cualquier subjetividad que se escape de los límites que define la cultura propia de ese interior de esas fronteras, de este modo se hermanan los sujetos ante la cultura, también de este modo se normaliza la violencia como herramienta de control de la diferencia y finalmente permite marcar el acto inaugural de una construcción identitaria de esta agrupación de sujetos que hacen su experiencia de vida dentro de esas fronteras.

Lo externo debe ser diferenciado pues es diferente, es lo que está afuera de la frontera y es esencialmente peligroso pues puede ser causa de alteración del mundo interno, la ilusión entonces es que la frontera nos protege de los peligros desconocidos del mundo exterior y por otro lado nos somete a la violencia para mantener la uniformidad que da sentido a una comunidad como expresión de un

grupo de características y semejanzas que nos mantienen juntos bajo el imperio de la cultura. Esta uniformidad indiferenciada de los sujetos que componen la comunidad – sociedad, es una de las causalidades de la violencia, la igualdad y la disputa por los mismos objetos de deseo se transforman en la condición de posibilidad de la violencia. Respecto de la anterior se puede considerar que las fronteras internas de la comunidad – sociedad, son solo un inútil intento de diferenciación como forma de solución del conflicto que genera la violencia (iguales desando lo mismo).

Si la violencia es expresión del poder y más particularmente de las relaciones de poder intersubjetivas, entonces aflora la necesidad de organizaciones a modo de dispositivos que puedan operacionalizar el poder que ejercen los sujetos en su dinámica relacional, en este marco el poder adquiere características de herramienta de *control y castigo*, expresado en los diversos dispositivos de *saber – poder*, a los que el sujeto se ve expuesto en la búsqueda de satisfacer su deseo y/o encontrar el objeto perdido.

El Centro de Salud Familiar (CESFAM), es uno de los dispositivos de saber – poder en los que el sujeto busca satisfacer la demanda por el objeto perdido (la salud), en la ilusión de retornar a un estado inicial previo a la pérdida de la salud, por otra parte las relaciones de poder a las que se ve enfrentado el sujeto al acceder a este dispositivo en su búsqueda, se constituye en otro de los elementos que alimentan la experiencia de sufrimiento del sujeto, la relación establecida entre poder y violencia en la experiencia de sufrimiento del sujeto produce a aparición de la resistencia como mecanismo de defensa del sujeto.

Si el sufrimiento como experiencia del sujeto se constituye en una forma de encuentro con el otro, esto cobra particular importancia en un dispositivo de poder – saber cómo lo es un CESFAM, donde el sujeto concurre en la búsqueda de restablecer el bienestar perdido, en un intento restaurativo que lo coloque en algún momento de su experiencia de vida previa a la aparición del sufrimiento que lo empuja a esta búsqueda en el CESFAM. Resulta imposible realizar el viaje a ese momento inicial, el sujeto resulta inconsciente a la modificación estructural que se ha realizado en su organismo por la experiencia de sufrimiento, la exposición al

sufrir con todas sus características determinantes y todas sus formas de expresión situacional son fuerzas estructurantes para el sujeto, conforman su subjetividad.

Ahora el sujeto considerado como subjetividad única que junto a otros sujetos en su condición gregaria conforman la comunidad, esta pertenencia al grupo con el que genera lazos y también esta pertenencia es causal de su experiencia de sufrimiento y por lo tanto estructurante de su subjetividad. Este proceso complejo e interdependiente no se desarrolla por la acumulación de factores y objetos perdidos o encontrados que se acumulan para formar la subjetividad del sujeto. Sino más bien, la noción de sujeto supone una estructura que deviene en organización continua de su experiencia de vida, en esta experiencia se relacionan: Placer, displacer, sufrimiento, goce, pulsión de vida, pulsión de muerte, etc. esto se organiza de manera única y particular, ya que son expresión de la individualidad o sea en definitiva de su propia subjetividad, que se encuentra en constante construcción material y simbólicamente, usando el lenguaje como andamiaje estructurante de la experiencia que la conforma y modifica permanentemente. Esta organización se compone de regiones y tópicos que se expresan de manera dinámica con un constante fluir desde el inconsciente a modo de flujo energético, este flujo es la percepción de malestar o bienestar que la experiencia de vida le proporciona al sujeto.

La constitución del sujeto inconsciente que deviene en consciente como expresión de la experiencia de vida del humano tiene como condición de posibilidad de configuración como subjetividad la interacción identificatoria con el otro que se presenta como un espejo donde se refleja el sujeto, aun así este encuentro genera lazos y brechas, este encuentro inevitable en tanto viva en comunidad se desarrolla en el marco de las relaciones de poder, ya que estas son inherentes a la vida en sociedad dentro de un marco normativo cultural, como también la violencia, así el sujeto configura como transversal a su experiencia de vida una subjetividad marcada por su experiencia de sufrimiento en la búsqueda de satisfacer el deseo de encontrar el objeto perdido.

En la vida comunitaria del sujeto junto a la otredad, se desarrollan vínculos (lazos) y también competencia (conflicto), estos se articulan de modo dinámico en

el espacio intersubjetivo, donde es determinado contextualmente el sujeto. El dispositivo de salud no es ajeno a esta articulación, es en el CESFAM donde busca recuperar el bienestar, donde busca la carencia, lo que le falta. Es en esta carencia donde se ubica el origen del deseo, el motor de la actividad humana que se enfrenta a la realidad como evento castrante.

El dispositivo de salud en tanto dispositivo de saber – poder, es una expresión del sistema socio – político – económico y responde a una evolución cualitativa y cuantitativa al igual que el sujeto, como dispositivo está determinado por el contexto desde donde opera y se inserta socio geográficamente, también hay limitaciones que refieren a su función y su significado simbólico para sus operadores (funcionarios) y para los sujetos (usuarios), entonces el CESFAM tiene un emplazamiento material y simbólico.

El dispositivo de salud es coexistente al sujeto y su subjetividad, para los efectos de esta investigación es el lugar físico y simbólico donde se establecen las relaciones de poder y donde puede expresarse la violencia entre sujetos que operan bajos las normas de la cultura. Es en definitiva uno de los espacios que dentro de los límites internos de la frontera de la comunidad – sociedad, en el que las subjetividades entran en tensión en lo que refiere al flujo de demanda y búsqueda del objeto (salud, bienestar) perdido.

El dispositivo de salud asume también, a modo de adaptación el problema de la violencia como un problema de salud pública de su competencia (al menos en alguno de sus tipos y efectos), en tanto este mismo dispositivo es una estructura de orden material y simbólico que responde a códigos culturales que representan una subcultura dentro de la comunidad – sociedad. Estos dispositivos diseñan y aplican fronteras y procedimiento con arreglo a sus propios fines, es el modo en el que el dispositivo enfrenta la demanda del sujeto con un número limitado de respuestas para un número ilimitado de demandas. Al sujeto solo le queda como condición de posibilidad de satisfacción de su demanda un violento sometimiento a relaciones de poder que son expresión de la cultura particular y que gatillan la experiencia de sufrimiento del sujeto.

8.- MARCO METODOLOGICO.

Diseño. Este trabajo es una investigación teórico-práctica de carácter cualitativa, caracterizada por la simultaneidad de prácticamente todos los procesos que la vuelven realidad. De modo multi ciclo, o sea, que varias veces se pasa por la etapa de formulación, por las de diseño o rediseño, en varias oportunidades se gestionó o ejecuto procesos de recolección de información y análisis.

El diseño fenomenológico de esta investigación se enfoca en las experiencias individuales subjetivas de los participantes se pretende reconocer las percepciones de las personas y el significado de un fenómeno o experiencia. En este diseño, lo que se distingue reside en las experiencias del participante en el contexto de un centro de salud familiar (CESFAM). La fenomenología de esta experiencia del sujeto se fundamenta en las siguientes premisas: a) El estudio, pretende describir y entender los fenómenos desde el punto de vista de cada participante, desde la perspectiva construida colectivamente y desde un marco teórico previamente determinado; b) El diseño fenomenológico se basa en el análisis de discursos y temas específicos, así como en la búsqueda de sus posibles significados; c) Los investigadores confían en la intuición, imaginación y en las estructuras universales para lograr aprehender la experiencia de los participantes; d) Los investigadores contextualizan las experiencias en términos de su temporalidad (tiempo en que sucedieron. espacio (lugar en el cual ocurrieron). corporalidad (las personas físicas que la vivieron) y el contexto relacional (los tipos de lazos que se generaron durante las experiencias); e) Las entrevistas, recolección de documentos y materiales e historias de vida se dirigen a encontrar temas sobre experiencias sean estas, cotidianas y/o excepcionales para el sujeto; f) En la recolección de datos el enfoque permite la obtención de información sobre las personas que han experimentado el fenómeno que se estudia; g) El enfoque cualitativo del diseño refiere al "abordaje" en general realizado en el proceso de investigación; h) El diseño, la muestra, la recolección de los datos y el análisis, surge desde el planteamiento del problema y va sufriendo modificaciones ante lo que se encuentra en las distintas etapas del desarrollo de esta investigación; i) El énfasis en el análisis narrativo determina que los investigadores recolecten datos

sobre las historias de vida y experiencias de personas para describir y analizar lo referido por ellos en los instrumentos aplicados.

Respecto del diseño narrativo de esta investigación se hace referencia a la historia de vida de un individuo o grupo enfocada a su propia experiencia que puede estar relacionada a un pasaje o época de su historia de vida o a uno o varios episodios de la misma.

La investigación será abordada desde una búsqueda, revisión, sistematización e interpretación de las obras escogidas que puedan dar cuenta desde una mirada psicoanalítica de la problemática que presenta, el sufrimiento del sujeto, que emerge de la relación que se establece entre poder y violencia en un centro de salud familiar previamente determinado. El valor central de este estudio exploratorio está en, la búsqueda, revisión, interpretación y organización de los conceptos e ideas que aporten a dar respuesta a las preguntas de investigación. Abordando problemáticas sustantivas, entendiendo por esto lo que “emerge del análisis concreto de un sector de la realidad social o cultural tal cual ella se manifiesta en la práctica y no a partir de conceptualizaciones previas realizadas desde alguna de las disciplinas ocupadas del estudio de lo humano” (Sandoval.2002. p. 115)

El análisis del fenómeno y de cómo emerge el sufrimiento del sujeto la relación que se establece entre el poder y la violencia, para este estudio será de la mayor relevancia, describir, identificar y explicar, desde la mirada de los autores elegidos como fuentes y marco teórico, poniendo en tensión esas miradas con los datos recogidos desde el campo de investigación. El trabajo de campo se entiende como la revisión de toda la documentación existente y/o la que estuvo disponible sobre dicha realidad y tema de la investigación como también, una observación preliminar de la realidad que se investiga, complementada con entrevistas a “informantes clave”.

En este sentido esta investigación tiene características de teoría aplicada, ya que busca explicar desde la teoría un fenómeno ya existente.

Participantes. Este trabajo está siendo desarrollado por los alumnos: Yoanna Jesús Irazzoky Carrillo y Gastón Rojas Quezada y también participan de

ella una muestra de 5 personas las que se desglosan en 3 funcionarios del CESFAM José Alvo de la comuna de La Florida y 2 usuarios del mismo centro de salud.

Estrategia de producción y análisis de datos. Se realizará por medio de la lectura, revisión y análisis de textos de fuentes primarias; Freud S. *Más Allá del Principio del Placer, El Malestar de la Cultura.* 2015. Editorial Amorrortu. Argentina. Zizek S. *Sobre la Violencia.* 2017. Editorial Paidós. España. Esposito R. *Comunidad y Violencia.* Editorial Minerva. 2009. Argentina. Foucault M. *El Sujeto y el Poder.* 1982. Le dictionnaire des philosophes. Francia. Foucault M. *Vigilar y Castigar.* 1975. Editorial Siglo XXI. Argentina. Fuentes secundarias como: Bilbao A. *Duelo, Pérdida y Separación: Figuras del Sufrimiento Humano.* 2010. Ediciones Universitarias de Valparaíso. Chile. Yuing T. *Biopolíticas, Gobierno y Salud Pública.* 2014. Editorial Ocho Libros. Chile. Leyton I. *A Propósito de la Violencia: Reflexiones Acerca del Concepto.* 2012. Universidad de Chile. Chile. Pellegrini A. *La Violencia y la Salud Pública.* 1999. OPS. Estados Unidos de América. Goic A. *El Sistema de Salud de Chile: una Tarea Pendiente.* 2015. Revista médica de Chile. Chile. Por otro lado, la estrategia elegida para el desarrollo de la investigación es de cadena o bola de nieve, esta tiene su origen en la búsqueda de comprensión de realidades culturales o personales que, por su condición de marginalidad del orden social imperante, o por otras razones, se mantienen en la clandestinidad o en la oscuridad del anonimato, como lo señala Sampieri. Esta modalidad supone encontrar un caso perteneciente (sujeto a entrevistar) al objeto de investigación y éste lleva al siguiente y al próximo y así sucesivamente hasta alcanzar el nivel de información suficiente para dar por terminada la investigación.

La recolección de datos: se obtiene de la aplicación y análisis de los resultados de un instrumento diseñado y aplicado a una muestra intencionada de 3 funcionarios del CESFAM de variados estamentos y de 2 usuarios del centro de salud. Todos los entrevistados tienen una vinculación al CESFAM no menor a 3 años, sin distinción de género y con un rango etario aproximado entre los 30 y 60 años. Las entrevistas se realizaron en forma presencial aplicando todas las

medidas protocolares sugeridas por la dirección del CESFAM, en el marco de la pandemia

Las etapas de la investigación en lo metodológico que se realizaron son:

A) Mapeo: Abordando desde el inicio de esta investigación de naturaleza cualitativa el problema de situarse mentalmente en el terreno o escenario en el cual va a desarrollarse la investigación, para lograr un acercamiento a la realidad social o cultural del objeto de estudio, se identificaron claramente a los actores o participantes, los eventos y situaciones en los que interactúan estos, las variaciones de tiempo y lugar de las acciones que estos desarrollan; o sea, los rasgos más relevantes de la situación o fenómeno que conforman el objeto de análisis.

B) El muestreo: Considerado las situaciones, eventos, actores, lugares, momentos, y temas que serán abordados en la investigación. El muestreo se pensó como progresivo ya que está sujeto a la dinámica que se deriva de los propios hallazgos de la investigación. Lo anterior refiere a considerar desde la muestra intencionada los tiempos y momentos de los entrevistados como de la misma investigación, esto en consideración que cada actividad humana tiene unos tiempos y cada escenario también puede cambiar de un momento otro del día o de la actividad que se desarrolle el sujeto.

Este muestreo cualitativo de esta investigación es de carácter abierto ya que está asociado con una codificación abierta y permite implantar un tipo de muestreo que puede realizarse intencionada o sistemáticamente posibilitando un muestreo "in situ".

Algunos de los dilemas metodológicos que se han enfrentado en la recolección de datos hasta el momento, formulados a modo de pregunta, han sido: 1.- ¿Qué tan profundo y qué tan extenso debe ser el proceso de recolección de datos? Se optó por entender el límite de la profundización como algo que surge del nivel de claridad que se va obteniendo a medida que se avanza en el proceso de investigación y la extensión de la información que se derive de las fuentes que han sido exploradas.

2.- ¿Por dónde iniciar y por dónde terminar el proceso de recolección de datos? Estará determinado por el logro del límite de comprensión de la realidad objeto de análisis; aun cuando, con mucha frecuencia, las razones de naturaleza práctica determinan el curso de la investigación.

3.- ¿A quién incluir y a quién excluir de la recolección de datos? Se intenta responder en función de los objetivos de la investigación. También existirán razones de conveniencia, de manejo de información, de disponibilidad de tiempo.

C) La definición de los medios de recolección de datos, técnicas e instrumentos: Al acceder a este punto, los elementos que es necesario tener en cuenta son:

1.- *El enfoque:* buscará que los medios de generación y recolección de información respondan a un encuadre particular derivado de las características de cada situación, circunstancia, persona o grupo. Así como, también, a los progresos obtenidos en la comprensión de las respectivas realidades por parte del investigador.

2.- *El tipo de información que se pretende captar:* quieren conocer patrones culturales que sean útiles para la investigación en curso.

D) El muestreo y el proceso de recolección de información: En la recolección de información cualitativa se destacan aspectos como: la definición de la estrategia de muestreo y la selección de los participantes. Se orientan por los principios de *pertinencia, adecuación, conveniencia, oportunidad y disponibilidad.*

La pertinencia hace referencia a la identificación y logro del concurso de los participantes que pueden aportar la mayor y mejor información a la investigación, de acuerdo con los requerimientos teóricos de esta última.

La adecuación refiere a la necesidad de contar con datos suficientes disponibles para desarrollar una completa y rica descripción del fenómeno, preferiblemente, cuando la etapa de la saturación se ha alcanzado.

En cuanto al muestreo de lugares, situaciones o eventos para la observación, éste siempre se regirá, además, por los principios ya enunciados de pertinencia y adecuación, por los de conveniencia, oportunidad y disponibilidad. Hablemos un poco de estos últimos.

La conveniencia refiere a aspectos fundamentalmente como, la elección del lugar, la situación o el evento que más faciliten la labor de registro, sin crear interferencias y la adopción de una alternativa que le permita los investigadores posicionarse socialmente dentro del grupo que busca analizar, mediante una oportuna y bien definida ubicación mental y cultural, a través de la cual obtenga una comprensión clara de la realidad que está estudiando.

La oportunidad, entendida como la virtud de "estar en el momento justo, y en el lugar preciso".

La disponibilidad, hace referencia al acceso libre y permanente a los lugares, situaciones o eventos que demanda la investigación.

E) La entrevista individual estructurada: para esto se elaboró de manera anticipada un cuestionario guía que se sigue en cada entrevista, con un orden determinado, esto para, asegurar que los investigadores puedan abarcar de modo integral el tema en estudio, en el mismo orden, para cada entrevistado, preservando de manera consistente el contexto conversacional de cada entrevista. También se busca, cuidar el itinerario requerido para mantener la distancia con el entrevistado. Por otro lado, establecer los canales para la dirección y delimitación del discurso del entrevistado en el marco de lo consultado evitando la dispersión. Finalmente se busca, permitir a los investigadores prestar toda su atención al testimonio de su entrevistado.

El cuestionario de la entrevista estructurada ayuda a proteger la estructura y objetivos de la entrevista en una forma tal que el entrevistador pueda atender, de manera inmediata y sin perder el "hilo de la conversación", tareas que surjan como contingencia en el desarrollo de la entrevista,

El enfoque cualitativo con que se asume este tipo de entrevista abre la oportunidad para que, con cada una de las respuestas a las preguntas del cuestionario, se exploren de manera inestructurada (esto es, no preparada de antemano, pero sí sistemática) aspectos derivados de las respuestas proporcionadas por el entrevistado. Para efectos del análisis no basta solo con registrar las ideas, sino que también se requiere examinar el contexto en que esas ideas aparecen.

F) El almacenamiento de los datos: Para el caso de las entrevistas, se optó por un sistema de almacenamiento que permite recoger las transcripciones de las grabaciones realizadas, de manera que sean fácilmente recuperables para su análisis e integración con los datos recogidos a partir de otras fuentes.

G) Los resultados del proceso de recolección de datos y los análisis intermedios de estos en relación con el diseño cualitativo emergente: Basado en las características particulares del diseño cualitativo de: *apertura, flexibilidad, sensibilidad estratégica y referencialidad o no prescriptividad.*

La apertura se entiende como la posibilidad de incluir nuevos elementos dentro del diseño, en función de los hallazgos derivados de los análisis de datos realizados durante el propio proceso de recolección de información.

La flexibilidad refiere a la posibilidad de modificar lo ya previsto en el diseño inicial, en cuanto al volumen y calidad de la información, así como a los medios para obtenerla.

La sensibilidad estratégica entendida como la posibilidad de modificar el diseño inicial partiendo de las características que se hallen en contacto efectivo con los informantes y/o entrevistados con la dinámica de la realidad del objeto de análisis.

La referencialidad o no prescriptividad contiene todas las características anteriores y hace referencia a la naturaleza indicativa u orientadora del diseño inicial en su conjunto.

Para el diseño del instrumento aplicado para esta investigación se consideraron como importantes algunas de las características de la entrevista cualitativas como:

1. El principio y el final de la entrevista no se predeterminan ni se definen con claridad, incluso las entrevistas pueden efectuarse en varias etapas de modo flexible.
2. La entrevista cualitativa es en buena medida anecdótica.
3. El entrevistador comparte con el entrevistado el ritmo y dirección de la entrevista.

4. El contexto social es considerado y resulta fundamental para la interpretación de significados.
5. El entrevistador ajusta su comunicación a las normas y lenguaje del entrevistado.
6. La entrevista cualitativa tiene un carácter más amistoso.

En lo referente a los tipos de preguntas incluidas en el instrumento se incorporaron: *Preguntas generales (gran tour)* estas parten de planteamientos globales (disparadores) para dirigirse al tema que interesa al entrevistador; *Preguntas para ejemplificar* estas actúan como disparadores para exploraciones más profundas, en las estas preguntas el entrevistado proporciona un ejemplo de un evento, un suceso o una categoría; *Preguntas de estructura o estructurales* en ellas el entrevistador solicita al entrevistado una lista de conceptos a manera de conjunto o categorías; *De opinión* las que buscan explorar la opinión del entrevistado respecto del tema o concepto que se investiga; *De expresión de sentimientos* exploran los sentimientos y emociones del sujeto referido al objeto de estudio; *De conocimientos* formuladas para pesquisar cuanto conoce o sabe de algún tema o concepto; *Sensitivas (relativas a los sentidos)* indagan en lo que percibe sensorialmente sobre una situación o experiencia; *De simulación* suponen una situación hipotética en la que el entrevistado es colocado y se le pregunta por su curso de acción concreta en esa situación.

Como mecanismo de evaluación de las entrevistas realizadas se plantea dar respuesta a una serie de preguntas auto realizadas por el entrevistador una vez realizada cada entrevista, estas preguntas son:

- 1, ¿El ambiente físico de la entrevista fue el adecuado? (quieto, confortable, sin molestias).
- 2, ¿La entrevista fue interrumpida?, ¿con qué frecuencia?, ¿afectaron las interrupciones el curso de la entrevista, la profundidad y la cobertura de las preguntas?
- 3, ¿El ritmo de la entrevista fue adecuado al entrevistado o la entrevistada?
4. ¿Funciono la guía de entrevista?, ¿se hicieron todas las preguntas?, ¿se obtuvieron los datos necesarios?, ¿qué puede mejorarse de la guía?

- 5, ¿Qué datos no contemplados originalmente emanaron de la entrevista?
- 6, ¿El entrevistado se mostró honesto y abierto en sus respuestas?
- 7, ¿El equipo de grabación funciono adecuadamente?, ¿se grabó toda la entrevista?
- 8, ¿Evito influir en las respuestas del entrevistado?, ¿lo logro?, ¿se introdujeron sesgos?
9. ¿Las Ultimas preguntas fueron contestadas con la misma profundidad de las primeras?
- 10, ¿Su comportamiento con el entrevistado o la entrevistada fue cortes y amable?
11. ¿El entrevistado se molestó, se enojó o tuvo alguna otra reacción emocional significativa?, ¿cuál?, ¿afecto esto la entrevista?, ¿cómo?
12. ¿Fue un entrevistador activo?
13. ¿Estuvo presente alguien más aparte de usted y el entrevistado?, ¿esto afecto?, ¿de qué manera?

Aspectos éticos. Este trabajo se realizará con estricto apego al método de investigación elegido y con total respeto por las autorías de las fuentes bibliográficas. También se resguardará la obtención de todos los consentimientos informados que sean necesarios para el desarrollo del mismo.

9.- ANALISIS DE DATOS.

A MODO INTRODUCTORIO.

El análisis de datos se sitúa desde tres conceptos fundamentales para la realización de este estudio a saber: sufrimiento, poder y violencia. Como estrategia se optó por considerar el concepto de sujeto como transversal a los otros tres ya que se estimó que estaba presente en todas las dimensiones del estudio, en particular dado que la experiencia del sujeto cruza las dimensiones de sufrimiento, poder y violencia. En la interacción de que desarrolla la experiencia vital del sujeto en el marco contextual de un dispositivo de salud y dada las características del sistema de salud como la situación contingente socio política económica, entran en tensión con el sujeto cada uno de los conceptos antes mencionados, configurando el encuentro permanente del principio del placer

confrontándose con el principio de realidad, en una dinámica en constante devenir que se expresa en el aparato psíquico del sujeto. Entonces se muestran de manera inconsciente al sujeto puesto en acción respecto de situaciones que muestran como el sufrimiento y como lo experimenta configuran parte de la subjetividad propia de ser sujeto, mostrando el síntoma repetido como expresión inconsciente de lo olvidado. Por otro lado, el poder que es establecido como siempre presente en las relaciones posibles de establecer por el sujeto con los otros, es vivenciado también como una experiencia configurante de la posibilidad de vida gregaria del sujeto. Por último, la violencia expresada como fenómeno de alta exposición en la experiencia vital actual del sujeto, muestra como el mismo es capaz de desarrollar estrategias para enfrentar el impacto y afectación desde la experiencia de sufrimiento sea esta propia o ajena, sea vivida como víctima o testigo. Así el concepto de sujeto se muestra en acción, enfrentado a la pulsión de vida y a la pulsión de muerte, pero dentro del contexto que otorgan estos conceptos centrales puestos en juego en el marco de un dispositivo de salud.

CATEGORIA DE TRANSVERSAL DE ANALISIS, SUJETO.

“...siento impotencia me encantaría poder ayudar, de hecho, una vez acompañe a una niña a reclamar por que ella le explico a la niña del mesón que no le quedaban pastillas y la niña de mesón no le dio hora, y la niña se puso a llorar porque no se las podía comprar, así que hablamos con la jefa y ella le solucionó el problema.” (Entrevistado. 05)

El sujeto que este estudio intenta develar desde el análisis de datos no es cualquier sujeto, es un sujeto caracterizado por operar desde el lenguaje, con una estructura y una organización determinada por factores externos contextuales y también por otros factores internos subjetivos. El contexto comunitario en que se desenvuelve este sujeto si bien tiene una expresión consciente para él y los otros, que es evidente y explicable para él desde causalidades que le es fácil señalar, también tiene una expresión inconsciente que para él le es extraña, algunas veces ajena y de la cual está en constante búsqueda de las causalidades que le son posible acceder, al menos de manera clara o parcial, es así que desde este rompecabezas con piezas faltantes establece la relación con el mundo y con los

otros. El sujeto se encuentra doblemente situado, por un lado, situado desde su propia subjetividad y por otra parte desde su contexto material, siempre determinado por el marco normativo de la cultura que es lo que lo mantiene unido a los otros. Su experiencia vital está llena de tensiones y miedos que enfrenta armado solo con los factores antes señalados (contexto, subjetividad y cultura) así esta organización se vale del lenguaje para vincularse a los otros con los que desarrolla lazos temporales que solo se explican desde la consideración de estar triplemente situado y a la vez triplemente determinado por el contexto, la subjetividad y la cultura.

El sufrimiento, el poder y la violencia juegan un rol en la configuración de este sujeto situado, pero también y quizás más importante juegan un rol en la configuración del sujeto de esta investigación el sujeto del inconsciente,

CATEGORIA DE ANALISIS SUFRIMIENTO.

“Bueno... El sufrimiento es un sentimiento, que yo personalmente no le doy una connotación negativa, sino que le doy una connotación que establece un estado de alerta, en el sentido de que algo está pasando y que irremediamente tengo que hacer algo para subsanar eso que está pasando y me está generando estas sensaciones que no son agradables, porque si no esto se perpetua y uno podría entraren un estado permanente y por supuesto afectar el quehacer diario y las interacciones con las personas... Eso es el sufrimiento para mí.” (Entrevistado. 01)

Sufrimiento definición:

El sufrimiento para los entrevistados es sentido como una afectación, vivenciada como displacentera que se expresa de modo físico, psíquico o emocional. Con implicancias en el funcionamiento del sujeto sufriente de diversos tipos (dolor físico, enfermedad, pena, angustia, pérdida de funciones cognitivas, duelo, etc.), como se observa la afectación del sujeto es multidimensional.

Pareciera que es posible para el sujeto otorgarle significaciones propias de manera voluntaria al ser consciente de que lo sufre, estos significados pueden ser positivos o negativos o neutros según se desprende del análisis de los datos recogidos, causalmente es asociado a un evento repentino y/o a la fijación de ciertos pensamientos sobre la vida cotidiana de variado origen, pudiendo ser

producido por un evento propio o ajeno (en el otro) que mueva a la acción para superarlo cuando se hace consciente y como un estado permanente cuando no es del todo consciente, vivenciado como una sensación o estado extraño del que no se tiene explicación causal o sea es una experiencia subjetiva, asociada con una afectación intensa en la experiencia de vida caracterizada por la sensación subjetiva de displacer ante experiencia de sufrimiento y que produce afectación en actividad cotidiana del sujeto como también en la calidad y características de la relación posible con la otredad (otros sujetos que también vivencian la experiencia de su propio sufrimiento), así se podría inferir que toda relación entre sujetos presenta como característica el ser una relación entre sufrientes, lo que determinaría las posibilidades de dicha relación, actuando entonces, el sufrimiento como un determinante importante de considerar.

Sufrimiento experiencia:

La experiencia de sufrimiento parece estar relacionada con cierto grado de incertezas que es necesario resolver para lograr un estado de bienestar desde la subjetividad y que se vinculan a causalidades de variado tipo, que pueden estar directamente afectando al sujeto o a otra persona que puede o no ser significativa para el sujeto, pero que impacta en la subjetividad del mismo, algunas causas señaladas en las entrevistas son: afectación o dudas respecto de la salud, amenaza al bienestar, problemas acceso a atención oportuna y eficaz ante algún problema de salud. El sujeto, sus familiares, relaciones sociales más cercanas están emocionalmente enlazadas en la experiencia vital comunitaria en el marco del dispositivo de salud, este es el prototipo de la institución que intenta ofrecer de algún modo la ilusión de superar o al menos aminorar el malestar que siente el sujeto al vivir la experiencia del sufrimiento. Por último y tal vez como parte de los efectos más permanente en la subjetividad de los sujetos se observa como central la presencia del miedo a sufrir, esto parece encaminar al sujeto a la vivencia de la experiencia del sufrimiento como un riesgo del permanentemente posible displacer.

Trato al funcionario por el usuario:

Desde el contexto del dispositivo de salud del que se recoge en las entrevistas, la relación que se establece entre usuarios y funcionarios del centro de salud está fuertemente vinculada con la satisfacción de la demanda del usuario y la posibilidad del funcionario de satisfacerla este tipo de relación es funcional y con arreglo a los fines propios de cada participante en dicha relación y está caracterizada por estos límites.

Para el usuario la relación que establece con el funcionario, independiente de su estamento dentro del dispositivo, está teñida de la subjetiva sensación de respuesta a la demanda que trae, la satisfacción de esta demanda trae aparejada la expectativa de retornar a un estado previo a la aparición de su malestar sin considerar las reales posibilidades del funcionario para dar respuesta y sin considerar, al menos de modo presente, la subjetividad del funcionario en esta relación que se establece con arreglo a los fines propios de cada actor. Por otra parte, el funcionario también está cautivo en un marco de posibilidades que por lo general es limitado, por lo que le es difícil dar cumplimiento a las expectativas depositadas en él desde la institución como desde el usuario, Esto abre la posibilidad que el usuario establezca un tipo de relaciones de poder caracterizadas por la violencia determinando así la posible respuesta del funcionario, limitando aún más el repertorio disponible para dar satisfacción a su demanda.

Por último se hace referencia a la percepción sobre el tipo de relación que establece el usuario también muestra diferencias según el estamento del funcionario con que establece la relación de poder, se observa una baja capacidad de empatizar con la subjetividad del funcionario cuando este pertenece a un estamento de bajo rango, hay que considerar que en este aspecto también es un factor que interviene el estilo de atención al usuario que presenta el funcionario pues es percibida por el usuario como una disposición con una carga que puede ser positiva o negativa, que es considerada como la posibilidad de obtener satisfacción a su demanda o no obtenerla, pareciera que la empatía desde todos los intervinientes es una característica poco frecuente y no existen herramientas desde el marco normativo del dispositivo que ayuden a hacerla más frecuente.

Pareciera que el principio de realidad que impone el marco de posibilidades de dar respuesta a la demanda no es percibido de modo consiente, las limitaciones son vivenciadas como una denegación con una intencionalidad o como un incumplimiento de una promesa implícita de otorgar el bienestar y así poder disfrutar del placer.

Sufrimiento sentimientos:

Desde el análisis de las entrevistas se recoge que la sensación subjetiva de sufrimiento, el sujeto la experimenta como un malestar del que hay que liberarse, despierta sentimientos de rabia, impotencia, ante la dificultad y/o imposibilidad de dar solución al sufrimiento propio como ajeno (en los otros), el ser testigo del sufrimiento y ser consciente de las limitaciones para aplacarlo es vivido por los funcionarios como un sufrimiento propio que los frustra y enoja, determinando una afectación en la relación que establecen con los otros estamentos.

En el marco del dispositivo de salud existe una tendencia observada en las entrevistas a referir la posibilidad de establecer a modo solidario la vivencias del sufrimiento grupalmente, desarrollando defensas corporativas ante la insatisfacción de las demandas del sujeto, este comportamiento solidario de los grupos de sujetos que buscan satisfacción en el centro de salud con la claridad que todos vivencian los obstáculos para alcanzarla, incluso es posible mirar a los funcionarios también desde esta óptica pues ellos tampoco pueden cumplir con su propia expectativa de dar satisfacción a la demanda que le es planteada, claro que en un doble aspecto pues ellos son requeridos por los usuarios y también por el propio dispositivo respecto del cumplimiento de las metas y la satisfacción del usuario. Se percibe la existencia de una consideración de igualdad ante el sufrimiento que no le es tan evidente a todos los sujetos, esta también y (quizá a modo de contradicción) parece vincularse con la obligación auto impuesta al sujeto por la cultura, de ayudar al más débil de los que sienten o viven afectación, tomando partido emocional con él.

Todos los actores de las relaciones que se establecen el marco del dispositivo están propensos a desarrollar un compromiso emocional y acciones de

involucramiento con la persona que sufre sea usuario o funcionario, esto como expresión del impacto que produce en la subjetividad la experiencia de sufrimiento propia y del otro. Existe una disposición a la empatía con el que sufre dentro de las posibilidades para desarrollarla pues esta disposición, no es siempre lograda con éxito o no siempre es vivenciada por el que vive la experiencia de sufrimiento como algo que le regrese la sensación de bienestar, no al menos de modo total, si fuese posible lograr ese deseo para el sujeto.

Se puede observar el desarrollo de conflictos intra psíquicos en los testigos de la experiencia de sufrimiento referidos a si le corresponde o no involucrarse en una situación que ocasiona sufrimiento al otro en la que no se está directamente actuando, estos conflictos aparecen señalados en las entrevistas tanto de los usuarios como de los funcionarios, se infiere que la aparición de estos conflictos internos son una muestra para la subjetividad del compromiso emocional y muchas veces son una causalidad para la trasgresión de los roles y tareas ante la experiencia de sufrimiento de un funcionario o usuarios de la que se es testigo, posiblemente comparable con una forma de *furor curandis*.

La mención referida a como en la dinámica familiar es vivenciada la intervención ante el sufrimiento de otro, refiere a que fluye de modo natural, quizás automáticamente en este contexto de la experiencia vital no existen limitaciones de roles o tareas pues, la acción esta mayormente movilizada por los lazos emocionales intensos, que caracterizan los lazos que existen dentro de la familia.

Cabe señalar que pareciera que si bien desde los funcionarios puede existir algún grado de consciencia respecto de los límites que impone el principio de realidad, esta consciencia es más racional que emocional, pues se observa que no logra estar en el centro de su experiencia, lo que le produce afectación.

Sufrimiento, sentidos:

Parece clarificador analizar cómo se asimila perceptualmente la experiencia de sufrimiento de otro, al respecto se recoge de las entrevistas que esta principalmente construida desde la imagen visual de quien observa, pero el grado de afectación involucra todo el cuerpo con diversas sensaciones físicas y

impulsándolo a desarrollar diversas estrategias de evasión, como también el desencadenan la aparición de sensaciones como la rabia o la urgencia de desahogo por medio del impulso de gritar.

Para un grupo menor de entrevistados el medio sensorial que prima en la toma de conciencia de la experiencia de sufrimiento es la escucha y se expresa en el medio intra psíquico con un resonar de las palabras. En este grupo de entrevistados clara mete el lenguaje cobra una importancia central, las palabras cobra peso simbólico y no son neutras manifiestan una carga de significado subjetivo para el sujeto.

Por otro lado, el observar la reacción kinésica de quien vive la experiencia de sufrimiento, es una forma de construcción de las imágenes que recuerda el testigo la experiencia previa y presente del observador permite poner mayor o menor atención a detalles que no parecen tan evidentes y que dan cuenta de la intensidad con que es vivenciada la experiencia de sufrimiento del sujeto como también la modificación que en la propia subjetividad produce.

CATEGORIA DE ANALISIS PODER

“Para mí el poder es la... Oportunidad de alguien o algo, de hacer cambios, es el que tiene la posibilidad de hacer algo, para mí eso es el poder, como alguien poderoso que dicta leyes y toma posiciones, alguien que puede comprar cosas. Por ejemplo, un director es el que tiene el poder, el poder de manejar un presupuesto de ver como lo administra dentro de lo que se puede, pero él es la persona que tiene la responsabilidad del poder... Porque el poder viene con responsabilidad de administrar bien sea lo que sea que tiene a cargo. ¿En tu opinión el poder se tiene o se usa? Debería usarcé, porque si no...” (Entrevistado. 03)

Poder definición:

Las nociones respecto del poder de los entrevistados refieren a la capacidad que poseen por su investidura algunos sujetos para realizar acciones que modifiquen la realidad de un contexto, estos sujetos ostentarían una posición de jerarquía y/o responsabilidad que les asigna ciertas tareas relacionada con la administración de recursos, gestión de personas y/o la planificación del trabajo, ellos pueden o no ejercer este poder de modo adecuado, el éxito del uso del poder

que realizan está permanentemente en evaluación por los otros. La evaluación sobre cómo es usado el poder pareciera que es puramente subjetiva, sin parámetros claros, se puede inferir que se basa la propia experiencia de satisfacción de requerimientos del que realiza la evaluación.

La percepción que se tiene del poder es que no considera la subjetividad de los sujetos que se ven afectados por las acciones que toman, en el marco del dispositivo de salud, los "poderosos". El ejercicio del poder en los cargos y responsabilidades que toman los sujetos, es visto como una capacidad de acción, pareciera que implícitamente existe la idea sobre que el poder, es una fuerza dinámica que puede ser transformadora o conservadora, que sea lo uno u lo otro va estar condicionado por la subjetividad de quien lo ejerce como también los objetivos que se plantea, las planificaciones que pueda establecer este sujeto desde un cargo de responsabilidad (de poder) son siempre arreglo a fines, sean estos fines personales o institucionales referidos al marco normativo del dispositivo de salud.

En las entrevistas se observa que la claridad conceptual para distinguir sobre, si el poder es una fuerza que se tiene o que se usa, es diferente según la habilitación formal de los entrevistados y resulta al menos curioso que, a mayor habilitación, menor sea la claridad respecto de esta distinción. Pareciera que de modo experiencial el vivenciar el uso del poder como una experiencia de sufrimiento, entrega una mayor claridad conceptual sobre los mecanismos del mismo.

Desde otro ámbito, la vinculación del concepto de liderazgo con el ejercicio del poder es recurrente en los funcionarios y se encuentra mayormente arraigada en los que tienen o han tenido cargos dentro de la estructura del dispositivo de salud que implicaban la condición de jefatura sobre algunos funcionarios. Se puede observar que se establece un crítica a la pertinencia técnica, respecto al uso del poder, desde los funcionarios hacia las jefaturas, pero también se observa la misma crítica desde los usuarios a los funcionarios, sin importar el estamento de estos. Esta crítica se aprecia como vivenciada desde el sufrimiento que

subjetivamente se percibe, desde los que ocupan escalafones inferiores en el dispositivo de salud.

Pareciera que existe la impresión de que el poder está vinculado a la estructuración jerárquica de los equipos de trabajo que componen el dispositivo de salud y la acción del manejo de recursos humanos desde las jefaturas del dispositivo de salud, es evaluada de modo crítico, considerada implícitamente como una de las causalidades de las problemáticas del dispositivo de salud.

Existe en todos los entrevistados la percepción que el poder esta omnipresente en la experiencia de vida pero casi siempre está fuera de ellos, siempre es otro quien lo usa, la sensación que está instalada en ellos es la asimetría con respecto de los “poderosos”, desde esto que la crítica al uso del poder este también vinculada a la propia auto evaluación del que la realiza, pues toma una postura de subordinación que no necesariamente responde a la realidad sino mas bien a la construcción de la realidad que este sujeto hace.

Tipos de poder:

Respecto de los tipos de poder que se refieren en las entrevistas, se observa una variedad de nociones tipológicas que presentan en común estar relacionadas con la experiencia de los sujetos respecto de las temáticas que influyen en sus vidas, como también la forma en que esa experiencia es vivenciada desde la su propia subjetividad, aparecen también referencias al marco sistémico socio político económico en el que se insertan los encuestados.

En los entrevistados se observa que existe claridad respecto de multiplicidad de tipologías posibles y que estas nosologías refieren a marcos teóricos diversos, como también las múltiples posibilidades de ejercicio del poder. Si bien se observa una baja incorporación de la distinción entre tener y usar el poder, existe consenso que este es parte de la experiencia vital de los sujetos y que es transversal a diversas esferas de la vida de los sujetos, se puede inferir que existe una conciencia de que todos los sujetos manifiestan el uso del poder como un libre albedrio respecto de su propia subjetividad.

Otra visión rescatada desde las entrevistas sobre los tipos de poder refiere el uso del poder como una expresión de autoritarismo y verticalidad, que no se vincula con la demanda de los sujetos respecto de la transformación del contexto y la superación del malestar que los aqueja, este tipo de poder tendría una carga negativa para alguno de los entrevistados. Es posible entonces que el poder pueda tener otras expresiones tipológicas que afecten de manera positiva a los sujetos y que se desarrollen desde estas tipologías la posibilidad de establecer relaciones de poder entre sujetos con características de mayor simetría en las que de modo cooperativo consideren el efecto sobre las subjetividades y la satisfacción de la demanda del sujeto cuando se usa el poder.

Modo de uso del poder:

La experiencia vital del sujeto plantea un acercamiento al modo de uso del poder que se les presenta a los entrevistados como de carácter dual. Por un lado, puede presentar una connotación positiva, cuando es usado de buena manera, generando efectos que aportan a una mayor sensación de bienestar subjetivo en los sujetos y otro modo donde adquiere un carácter negativo cuando su uso, no se hace cargo de la demanda de satisfacción del deseo planteada por los sujetos o cuando es usado con fines individuales, para la propia satisfacción, sin considerar al otro y su subjetividad.

Pareciera que el uso del poder está vinculado a una noción ética de la vida en comunidad, esto adquiere particular importancia al pensar el uso del poder en las relaciones que se establecen dentro del dispositivo de salud, que es considerado por los sujetos un lugar donde los usuarios concurren en la búsqueda de recuperar el bienestar perdido o, dicho de otro modo, el cese o disminución del malestar que conforma la experiencia de sufrimiento. Al respecto se plantea una crítica al uso del poder, pareciera que los parámetros éticos en el uso del poder en el contexto del sistema socio político económico, es evaluado por los sujetos como mal usado, reducido a un mecanismo de control y dominación de los sujetos para la mantención de un sistema que actualmente pareciera estar en crisis, más que como una característica de las relaciones entre sujetos que configura la

experiencia vital. Este modo de uso ha redundado en una experiencia de sufrimiento para el sujeto que ve como su demanda de bienestar está sujeta a los intereses de otros sin consideración por su propia subjetividad ni su demanda de bienestar ni el grado de afectación que esto le produce.

Los entrevistados hacen referencia a las consecuencias del mal uso del poder, señalando que la generación de brechas sociales estaría causalmente vinculada al uso del poder por parte de "poderosos" que se desentienden de la ética común y solo se centran en la propia satisfacción de manera hedonista y en este contexto los otros son considerados herramientas para sus propios fines. La consideración del otro con su subjetividad configurante y las relaciones de poder que ella determinan como posibilidad entre los sujetos, es inherente a la valoración del otro como un igual o un diverso ante el uso del poder, esta distinción está en el centro del intento estratificador y diferenciador con base en algunos pseudo valores económicos, dejando de lado la condición comunitaria ante la experiencia de sufrimiento que nos iguala en humanidad y derechos.

El intento de configurar el poder como herramienta de dominación choca con la muralla de la interdependencia en la sociedad postmoderna, ya que las relaciones de dependencia se han transformado en lo que sostiene la estructura socio política económica y se convierte en condición de posibilidad de existencia de la vida gregaria, entonces los beneficios que aporta para un número limitado de sujetos esta situación no pueden ser determinantes de la condición de existencia o no existencia de alguna diferencia entre sujetos, ya que dichos beneficios solo son posibles de existir y mantenerse en un marco de dominación de la mayoría de sujetos que componen la sociedad.

Las explicaciones sobre cómo funciona el uso del poder en las relaciones que se establecen en el marco del dispositivo de salud entre los usuarios y los funcionarios, consideran los efectos encadenantes de las relaciones de poder para cambiar a los sujetos que participan de ellas.

Luego de analizar las entrevistas, queda la impresión de que aún se considera al poder como un objeto deseado, que se puede poseer en diversas cantidades y que según la cantidad que se posea se considera más o menos poderosos a los

sujetos individualmente, parece que se tiene la fantasía que el poder y la cantidad del mismo configura una suerte de estatus deseable, como una característica que convierte al sujeto en alguien especialmente "poderoso".

Relaciones de poder:

Desde el análisis de las entrevistas se puede inferir que las relaciones de poder se establecen entre sujetos y debieran estar caracterizadas por una ética que considere la calidad de sujeto como de su subjetividad, considerando como requisito insalvable la libertad del otro a reaccionar en coherencia con respecto a cómo se perciba el uso del poder que actúa sobre su persona, articulando respuesta a modo de mecanismos de defensa y de lazo vinculante. El poder requiere para su buen uso el respeto mutuo de los sujetos sobre sus propias subjetividades ya que en definitiva son las que establecen estas relaciones de poder ya que el uso del poder no otorga una condición especial o superior al sujeto, solo desata una cadena de relaciones que lo van modificando en el curso del lazo que se construye, es más requiere de una condición de igualdad para ser establecida dicha relación, pues sino, la relación de poder se transforma en una relación de dominación, en la que está implícita una brecha, una asimetría, en la participación de los sujetos implicados en la relación de poder.

Los flujos energéticos que se desarrollan en una relación de poder no deberían ser forzados, sino que, deberían estar centrados en la satisfacción de una demanda legítima de los sujetos que se encamine a satisfacer su deseo como una expectativa a priori. De cualquier modo, se desprende del análisis la opinión de los entrevistados sobre que el poder no debería ser usado para dañar a ningún sujeto, ¿entonces tampoco debería ser un factor de la experiencia de sufrimiento del sujeto? Surgen dudas al respecto, ¿es el ser humano completamente ético? Quizás los fines sean un gran factor a considerar.

Poder como factor de cambio simulación:

Al plantear la posibilidad de usar el poder sin limitaciones para mejorar la relación que se establece entre los usuarios y los funcionarios en el dispositivo de

salud, los entrevistados plantean diversas estrategias que ellos consideran podrían generar cambios que mejorarían en su opinión, las relaciones que se establecen en el contexto del dispositivo de salud entre ellas, siempre se observó la presencia del fin de satisfacer la demanda de los sujetos respecto de su malestar y también respecto de su experiencia de sufrimiento, así se observa que la mayoría de las propuestas planteadas como medidas concretas hacen referencias grupales más que individuales, en estas propuestas el respeto y la empatía con los otros está presente desde una dimensión humana dentro de un marco ético y se hacen cargo (las propuestas) de funciones y necesidades orientadas a instalar una relación armónica basada en la autoconciencia de capacidades y características enmarcadas en un contexto normativo que opera como una subcultura dentro del dispositivo de salud, el dialogo y la consideración por la subjetividad propia y ajena están presentes en la medida que se sienten todos los actores determinados por un sistema que es resistente al cambio (como característica) y que no necesariamente los considera como individuos sino más bien como una comunidad uniforme y estandarizada, en la que todos disfrutan de los beneficios posibles como también sufren con la experiencia de esta des – individualización sistémica, la que está pensada en el cumplir de cantidades de prestaciones, por sobre la calidad de estas y en la cual los individuos a lo sumo responderían a una subjetividad estratificada y uniformada de conjunto con acceso a una canasta de servicios con arreglo a fines institucionales, claro está, que estos no son los fines del sujeto individual sino, los fines que los promedios bio estadísticos centralizados en esta comunidad, convertidos en metas de las políticas de salud pública, estos promedios estadísticos e indicadores son los que le permiten elaborar las iniciativas que se generan desde el sistema central de salud como expresión del sistema socio político económico estratificado. En otras palabras, no existen malestares subjetivos de los individuos, sino problemas de salud pública, o lo que es muy parecido no existen enfermos a quien aliviarles la experiencia de sufrimiento que le produce el malestar sino, enfermedades que combatir para mejorar los indicadores específicos de salud.

La mejora en la percepción de la accesibilidad subjetiva a satisfacer la demanda de mayor bienestar de los usuarios está relacionada con la posibilidad de una mejora significativa de las condiciones de trabajo de los funcionarios. Una mejora del clima en el que se establecen las relaciones de poder entre funcionarios y usuarios, relacionada con una escucha activa desde todos los estamentos y de la realidad de las condiciones de trabajo como la generación de iniciativas para mejorarlas de modo permanente, esto permitiría estar centrado en la demanda de satisfacción usuaria más que en la experiencia de sufrimiento de los funcionarios producida desde el sistema nacional de salud, así queda en evidencia que las condiciones laborales son centrales para cualquier mejora posible.

Un tercer grupo de propuestas hace referencia a poner el acento en mecanismos de solución de la demanda de los usuarios previos a la llegada al dispositivo de salud, esto plantea un trabajo de articulación de las organizaciones comunitarias (sean estas territoriales o funcionales) como agentes preventivos y de intervención en la mejora subjetiva del bienestar de los sujetos se estaría aportando a una sostenida mejora en la calidad de vida de los mismos, para esto las relaciones humanas que se establecen entre los sujetos sean estos funcionarios o usuarios son de primera importancia en la percepción del bienestar como un fin en sí mismo. También se refiere la necesidad de cambios en los protocolos, procedimientos y marcos normativos del dispositivo pues deberían ser adecuados constantemente al contexto particular de los sujetos tanto como sea posible, pues esto mejoraría la percepción subjetiva de satisfacción de los usuarios.

CATEGORIA DE ANALISIS VIOLENCIA

“En el ámbito familiar no hay nada... nada de violencia... En el ámbito laboral creo que existe mucha violencia de parte del usuario hacia el funcionario, pero yo creo que también es por falta de conocimiento. ¿En qué sentido es por una falta de conocimiento? La gente a veces cree que uno le explica las cosas con una maldad... yo creo que la gente piensa que nosotros negamos las cosas, pero no saben el motivo por el cual y uno les trata de explicar y sienten como que en realidad es como un ataque, suponen que hay una mala voluntad de parte del funcionario.” (Entrevistado, 04)

Violencia cotidiana:

En la consideración de la violencia como categoría de análisis se observa una intuición en los entrevistados, sobre la importancia de este fenómeno, así se puede referir desde el análisis de los datos recolectados en las entrevistas, se observa que existe una percepción sobre la violencia como un fenómeno instalado en la experiencia de vida de modo habitual en el contexto actual del país, esto es observado por los entrevistados mayormente en los medios de comunicación que se encuentran saturados de ejemplos y formas de violencia entre los sujetos, se percibe la violencia como extendida a todos los ámbitos de la vida de los sujetos.

Por otro lado, también, se puntualiza que los flujos de violencia en los dispositivos de salud están percibidos según sean funcionarios o usuarios, como provenientes desde el otro existiendo una nula consideración de la posibilidad de ser generador de violencia, la concepción que este fenómeno tiene su origen en lo externo a la propia subjetividad muestra una baja capacidad de autocrítica y una disminución de la responsabilización de las propias acciones.

El fenómeno de la violencia se describe como fuente de sufrimiento sin distinción de rango etario, ni condición, pareciera que se considera un estilo en el que se establecen las relaciones, que se encuentra extendido y asimilado como parte de la vida en comunidad, como un costo a pagar, parte integrante de los agentes causales de la experiencia de sufrimiento del sujeto.

Desde los ejemplos planteados por los entrevistados pareciera que es el espacio público donde la violencia entre sujetos (que no necesariamente tiene algún tipo de lazo que los vincule con ellos) se señala como de mayor impacto, esto instala en los sujetos, una sensación de rabia y temor, que obliga a vivenciar este espacio como amenazante y en el cual hay que tomar las precauciones como también desarrollar estrategias de defensa ante la posibilidad de ser víctima de violencia en cualquiera de sus tipos, la abundancia de agresiones verbales y físicas por parte de desconocidos se señala como ejemplo más frecuente de este fenómeno.

Por otro lado, resulta llamativo cuando para algunos entrevistados, se hace referencia a la violencia como algo que es posible de ser acumulado por el sujeto y que aflora cuando la capacidad de contenerla ha llegado al límite de una capacidad, al parecer subjetiva. Esta forma de considerar a la violencia de cierto modo justifica el bajo control de impulsos y permite la aparición de acciones que atentan contra la subjetividad de la otredad.

También hay otros factores que actúan como iniciadores de las manifestaciones de violencia del sujeto, según se desprende las entrevistas, como: la injusticia, el ser testigo o víctima de maltrato, las expectativas no cumplidas, los prejuicios sobre la disposición de los otros hacia uno mismo, la sensación de insatisfacción respecto de la demanda, entre otras que figuran junto a las señaladas como agentes causales de la aparición del fenómeno de la violencia en las relaciones que se establecen entre sujetos. Por otro lado, las precariedades de orden socio político económico también se señalan como factor causal de la aparición del fenómeno de la violencia (como descontento social).

Desde la cotidianeidad en la experiencia vital del fenómeno de la violencia se percibe, por los entrevistados, como un fenómeno de orden social con una sostenida escalada en intensidad y frecuencia, que está presente en múltiples espacios y que afecta a todas las áreas de la vida de los sujetos.

Tipos de violencia:

Resulta importante las referencias que realizan los entrevistados respecto de la tipología de la violencia que ellos elaboran las que parece están estructuradas desde una mixtura entre algunas nosologías institucionales y las concepciones personales construidas desde la experiencia propia de cada entrevistado, aparecen así, como tipos novedosos o con una expresión de los procesos sociales actuales tipos de violencia como: violencia hacia el sexo femenino, injusticia como expresión de violencia, desigualdad ante la ley, violencia de abandono, privación de la posibilidad de ser feliz como expresión de violencia.

Desde la clasificación que Zizek elabora, se observa una mezcla de tipologías que impactan al sujeto y conforman la experiencia de sufrimiento del

mismo, en todo caso es posible de ser analizados y reconocidos los tipos de violencia por este autor propuestos, siendo factible reconocer en lo expresado en las entrevistas los tipos de violencia: subjetiva, objetiva y simbólica.

Desde la consideración de las frecuencias de aparición en los datos recogidos, destacan la violencia física como la que más frecuentemente aparece. Por otro lado, también algunos entrevistados consideran que en la actualidad existe una consideración exagerada de lo que es percibido como violencia, sobre esto último se pueden plantear dos líneas de interpretación. Una que muestra una naturalización de la violencia al punto de dejar de considerarla como un problema. Y otra que sugiere a la sobre exposición de eventos violentos en los medios de comunicación como una forma de generar percepciones y opiniones con arreglo a fines de los medios de comunicación, en un esquema de manejo grupal de los sujetos.

Por último, si bien aparecen como referencias poco frecuentes, es interesante señalar que algunas tipologías dan cuenta de algún grado de afectación subjetiva en la experiencia de vida, aparecen tipologías como, violencia económica en la pareja, obligación de algunos adultos mayores ya jubilados a tener que continuar trabajando por que el dinero no les alcanza para subsistir económicamente. Estos tipos de violencia señaladas también tienen una vinculación con el contexto contingente de los procesos socio políticos económicos en marcha y con el proceso de efervescencia social en pleno desarrollo actualmente.

Violencia y espacio vital:

Curiosamente algunos de los entrevistados señalan poder desarrollar algunas estrategias personales para mantenerse ajenos a la violencia como fenómeno, refieren poder desarrollar estados emocionales en las situaciones violentas para que estas no les produzcan afectación. Pareciera que la desconexión del contexto o la negación de la existencia de la violencia como fenómeno social es una posibilidad alcanzable desde su propia subjetividad, así la posibilidad de no dar cabida al fenómeno es para ellos un acto puramente

asociado a la voluntad de hacerlo. En el mismo sentido de estrategia paliativa se señala que, el no resistirse a la violencia aparece también como una forma de enfrentar la afectación del sujeto, surge la pregunta por la posibilidad real de realizar esto y la tensión que implica desde el gasto energético en el encuentro con los otros, puestos en la dimensión de la violencia como testigo o víctima, entonces ¿cómo vivencian las relaciones intersubjetivas? esta actitud de vida manifestada presenta más interrogantes que respuestas sobre los sujetos enlazados en este tipo de relaciones sin defensas ante la violencia, ¿cómo funciona el gasto psíquico?, ¿cuál es el grado de efectividad en el marco contextual de estas estrategias?

Las iniciativas personales de afrontamiento del fenómeno de la violencia desde los micro espacios sociales, pareciera que es un proceso que ya está en marcha, las distinciones conceptuales que se observan en los entrevistados dan cuenta de esto. Se observa la intencionalidad de separar los diversos estados de la emocionalidad de los sujetos señalando que, es distinto el enojo y la incomodidad de la violencia, profundizando como punto de partida de este proceso parte desde el lenguaje, desde las palabras, asignándoles cargas de significados distintas para los efectos en la experiencia de sufrimiento del sujeto. Por otro lado, la lógica relacional de la violencia como fenómeno de conjunto refiere la posibilidad individual de accionar sobre el fenómeno para aminorar sus efectos sobre las relaciones de poder, al menos en los micro espacios de encuentro entre los sujetos.

Respecto de la presencia transversal de la violencia y los espacios en que es percibida por los sujetos, se puede recoger de los datos la clara percepción que el espacio del dispositivo de salud no es ajeno al fenómeno, que si bien, las instituciones de salud pública consideran a la violencia como un problema de salud pública, esta consideración no inmuniza a estos espacios de la presencia del fenómeno en las relaciones que se establecen entre pacientes y funcionarios. Pareciera que los espacios institucionales son instancias donde la frustración del sujeto, se expresa por medio de una escalada de relaciones de poder y denegación de demanda que resultan en algunos casos en acciones violentas y/o

violentantes esto desde la percepción de los sujetos que interactúan y/o son testigos de las relaciones establecidas, independientemente de su motivación inicial y con una importante afectación, la que desemboca en la experiencia de sufrimiento de los sujetos, sean esto usuarios o funcionarios, participantes o testigos.

La denegación de la demanda del usuario por parte del dispositivo de salud (que es representado por el funcionario) es respondida con violencia, lo que deja la relación establecida en un punto de no retorno, no existe en esa relación la capacidad de desarrollarla desde un contexto de limitaciones institucionales extremas, las que se enfrentan a la incapacidad de satisfacer la demanda del usuario, lo que configura la vivencia de la experiencia de sufrimiento para todos los que están vinculados a esa relación establecida, dejando sin poder ser considerada la necesidad de recuperar el bienestar que dio origen a esa relación, entonces la condición de posibilidad de esa relación está determinada por la satisfacción o no, de la demanda del usuario y también por la posibilidad del funcionario (en tanto representante del dispositivo de salud) de satisfacerla, desde ambas veredas la relación esta previamente determinada, por un lado desde la propia subjetividad de los participantes y por otro desde las condiciones de contexto como expresión del principio de realidad enfrentado al principio del placer, esto parece la tensión original de la condición de sujeto puesto en un contexto determinado por las subjetividades y por las externalidades.

Por ultimo pareciera que los sujetos, sean estos usuarios o funcionarios, no hacen consciente que la condición de posibilidad de establecer una relación de poder que devenga en la satisfacción de ambos, está condicionada por el marco institucional en el que se desarrolla, el CESFAM es la puerta de entrada de la comunidad a todo un sistema de salud que no está diseñado para considerar las subjetividades de los participantes en estas relaciones, las políticas de salud son al parecer políticas de masas, no de individuos.

Violencia, sentimientos:

En lo que refiere a cómo son sentidas las expresiones de violencia por los entrevistados, se observan una variada gama de expresiones emocionales y reacciones ante el fenómeno, que están determinadas en parte por la cercanía con que se experimente el fenómeno y del impacto que causa respecto a la subjetividad de cada sujeto. La cadena de emociones y acciones (como eslabones unidos y continuos) que deviene de la exposición al fenómeno abarcan expresiones como: una desproporción de la reacción de uno o todos los participantes, estas reacciones no necesariamente son coherentes respecto de la intensidad, frecuencia y presencia del fenómeno en la experiencia vital del sujeto, la inacción es frecuente, se despiertan sensaciones de incapacidad para enfrentar la situación, el sujeto se ve sobre impactado con la exposición reiterada al fenómeno desde los medios de comunicación y manifiesta afectación en el estado de ánimo con expresiones como: sentimientos de depresión expresado como tristeza, aparición de la rabia ante el fenómeno, sensaciones de angustia, entre otras. Lo anterior da pie para la búsqueda de estrategias (a modo de mecanismos de defensa que pueden ser conscientes o inconsciente). Para aplacar el displacer que provoca la experiencia de sufrimiento resultante de la exposición al fenómeno de la violencia, por lo general pareciera que las estrategias de evitación son las más usadas, lo que muestra un desgaste del repertorio posible de respuesta, debido a una sobre exposición al fenómeno.

Algunos sujetos consideran poder desarrollar y sostener un estado psico emocional que actúa como inmunizador de las problemáticas que produce el fenómeno de la violencia en la experiencia vital en comunidad. De todos modos, la condición basal del sujeto parece que determina en cierta medida el repertorio de posibles reacciones respecto de cómo es percibida y enfrentada la violencia.

La velocidad de cambio del estado anímico, como también la disposición del sujeto ante la relación que establece con los otros parece estar influida por su condición inicial previa al establecimiento de la relación, las circunstancias vitales de los sujetos están directamente relacionadas con las posibilidades de ellos para

establecer relaciones de poder que satisfagan la demanda de los participantes en dicha relación.

Violencia y sentidos:

Desde de lo sensorial como una vía de acceso al sistema neurológico de la experiencia vital del sujeto, para su elaboración psico emocional que se encarga de entregar una respuesta ante el fenómeno de la violencia, desde la propia subjetividad del sujeto, los entrevistados refieren, algunos procesos biológicos que dan cuenta de la expresión de la experiencia del sufrimiento también desde la corporalidad, como síntomas inconexos con alguna causalidad específica, sensaciones como: sequedad en la boca, taquicardia, escalofríos, impulso de dejar de mirar, por mencionar algunos. Por otro lado, los entrevistados hacen referencia explícita de fenómenos de carácter psico emocionales, con algún grado de permanencia en el tiempo como: pensamientos recurrentes respecto de lo observado, repetición mental de imágenes de la situación observada o una sensación de angustia sostenida por un tiempo, mostrando la amplitud y variedad las afectaciones que produce en el sujeto la exposición al fenómeno de la violencia.

Consecuencias personales de la violencia:

Como consecuencias de la exposición al fenómeno de la violencia los entrevistados refieren un conjunto de afectaciones que configuran su experiencia de sufrimiento, siendo determinantes para la disposición como del repertorio de resultados posibles de la relación que se establece entre usuarios y funcionarios como iguales ante el marco contextual normativo del dispositivo de salud, no es posible considerar a los actores de estas relaciones como en una posición desigual, pues ambos están sujetos a determinantes que limitan sus posibles resultados en la búsqueda que emprenden ambos por satisfacer su demanda y en la búsqueda de recuperar el bienestar o al menos disminuir la sensación de malestar que los aqueja desde sus propias subjetividades y que limita el carácter

de la relación de poder que establecen en este espacio interrelacional, con arreglo a fines claro está de distinto carácter.

10.- CONCLUSIONES.

HALLAZGOS ESPERADOS

El sujeto otorga significaciones propias y de manera voluntaria a su experiencia consciente de sufrimiento, pero busca explicaciones a las expresiones de lo inconsciente presente en su experiencia vital, siendo esta búsqueda parte configurante de su experiencia de sufrimiento. Los significados que asigna pueden ser positivos o negativos o neutros. Pero nunca le son indiferentes pues son parte del ser íntimo que le permite ser quien es, son su forma de individualidad que lo distingue de los otros pero que también lo incorpora a la comunidad de sujetos en la que vive su experiencia.

Quizás por su íntimo conocimiento de la fragilidad que lo llevo evolutivamente a desarrollar una forma de vida gregaria, el sujeto presenta un sentimiento de miedo a verse afectado en su integridad psico biológica por lo que la experiencia de sufrimiento la vivencia como un malestar que pone en riesgo permanente su acceso al goce posible (en que necesita y no necesita al otro al mismo tiempo).

El principio de realidad impone un marco de posibilidades de respuesta a la demanda que no es consciente para el sujeto así las limitaciones impuestas son vivenciadas como denegación intencional de otro, pues se le aparece de modo consciente al sujeto como un incumplimiento de una promesa implícita de la posibilidad de disfrutar el placer que otorga el bienestar, si le fuese posible el retorno de lo perdido.

Para el sujeto existe la impresión que el poder está vinculado a una estructura jerárquica y no se da cuenta que es una función posible de usar y que está presente en todas las relaciones que establece, más aún en el marco contextual de un dispositivo de salud.

La tipología de la violencia que elaboran los sujetos se estructura desde algunas clasificaciones institucionales normativas y las concepciones personales

construidas desde la experiencia propia de cada entrevistado en su encuentro cotidiano con el fenómeno de la violencia

La única posibilidad de establecer relaciones entre los sujetos está determinada por su condición de igualdad y no desde la diferencia. Pero también se debe señalar que la violencia como fenómeno se da entre iguales, no es posible pensar a la violencia como explicable desde la diferencia. Son los iguales los que se encuentran en condiciones de ejercer violencia, configurándose en un riesgo siempre presente.

HALLAZGOS INESPERADOS

Existe en el sujeto la claridad sobre que el poder está vinculado a una noción ética de la vida en comunidad, pero no se da cuenta como usa el poder el mismo y le es ajena esa noción ética cuando ellos usan el poder sin respetarla, esto adquiere particular importancia en las relaciones de poder que se establecen en el marco normativo del dispositivo de salud ya que esta institución se considera un lugar donde los sujetos concurren en la búsqueda de recuperar el bienestar perdido o, dicho de otro modo, el cese o disminución del malestar que conforma su experiencia de sufrimiento.

La declaración de intenciones sobre que el poder no debería usarse para dañar a ningún sujeto, lo que implicaría afirmar que el ser humano es completamente ético, muestra esto lo importante que resulta considerar lo inconsciente como factor que interactúa con la otredad de espaldas a la conciencia del sujeto, al menos desde el olvido.

Por último, la referencia a la violencia como algo que es posible de ser acumulado por el sujeto y que aflora solo cuando la capacidad de contenerla ha llegado al límite de capacidad subjetiva de contención. Esta forma de considerar a la violencia cosifica un fenómeno intrínsecamente enlazado con el sujeto en su expresión comunitaria de vida junto a otros iguales a él y a la vez distintos.

11.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Alfredo, I. Leyton, R. Toledo, F. (2012). *A Propósito de la Violencia: Reflexiones Acerca del Concepto*. Santiago, Chile.
- Bilbao, A. Morlans, I. (2010). *Duelo, Pérdida y Separación: Figuras del Sufrimiento Humano*. Ediciones Universitarias de Valparaíso Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. Valparaíso. Chile.
- Bourdieu, P. (1998). *De la domination masculine*. Le Monde. Consultado en: csociales.fmoues.edu.sv/files/La-dominacion-masculina.pdf
- Cabrera Pérez, P. E., R. Aceituno, F. Matamala y J. Fischer (2017): Violencia de Estado y trasmisión entre las generaciones. *Política y Sociedad*. 54(1). 209-228.
- Espósito, R. (2009). Comunidad y Violencia.
<http://servicios.abc.gov.ar/lainstitucion/pensamientopolitico/ponencias/ponencia-esposito.pdf>
- Faraone, S. Valero, A. Bianchi, E. (2015). *Violencias, infancia y equipos de salud: claves para pensar dispositivos y acciones en salud mental*. XI Jornadas de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires. Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-061/256>
- Fernández, R. Campillay, B. Lucero, J. Cruz, S. Jaurés, P. Leiva, I. Ruíz, C. Troncoso, P. (2015). *El discurso de la violencia obstétrica en Chile*. Universidad de Chile Facultad de Ciencias Sociales, Carrera de Psicología. Taller de Metodologías Cualitativas Innovadoras en Investigación Psicosocial.
- Freud, S. (1920). *Más allá del principio del placer*. Vol. XXIII. Amorrortu editores. Buenos Aires. Argentina.
- Freud, S (1927). *El malestar de la cultura*. Vol. XXI. Amorrortu editores. Buenos Aires. Argentina.
- Foucault, M (1988). *El Sujeto y el Poder*. Edición electrónica de www.philosophia.cl / Escuela de Filosofía Universidad ARCIS.
<http://www.philosophia.cl/biblioteca/Foucault/El%20sujeto%20y%20el%20poder.pdf>

- Goic G, Alejandro. (2015). El Sistema de Salud de Chile: una tarea pendiente. *Revista médica de Chile*. 143(6). 774-786.
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872015000600011
- González M. Delucca, N. (2011) *El concepto de violencia: Investigación sobre violencia vincular [En línea]*. 3er Congreso Internacional de Investigación, 15 al 17 de noviembre de 2011, La Plata. Disponible en Memoria Académica:
http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.1541/ev.1541.pdf
- Guglielmi, F. (2014). Poder, Fuerza y Violencia en Michel Foucault y Hannah Arendt. *Nuevo Itinerario Revista Digital de Filosofía*. 9 (9) 45 – 58. Resistencia, Chaco, Universidad Nacional del Nordeste. Argentina.
- Heidegger, M. (1997). *Ser y Tiempo*. Santiago. Editorial Universitaria. En:
<http://www.afoiceeomartelo.com.br/posfsa/Autores/Heidegger,%20Martin/Heidegger%20-%20Ser%20y%20tiempo.pdf>
- Lacan, J. (1991). *Seminario 7, La ética del psicoanálisis*. Buenos Aires, Argentina. Paidós
- López, C. Llor, B. Ruiz, J. (2014). *Violencia de usuarios en atención primaria: adaptación de un instrumento de medida*. digitum.um.es. En:
<https://digitum.um.es/digitum/bitstream/10201/43417/1/Violencia%20de%20usuarios%20en%20atenci%C3%B3n%20primaria.pdf>
- Matile, C. Salomón, S. Suso, A. Pezzini, L. Miranda, R. Carena, J. (2016). Maltrato a los profesionales de la salud. *Revista Médica Universitaria*. 12 (2) 11. Recuperado en: <https://bdigital.uncu.edu.ar/8436>.
- Miller, J. A. (1998). *Los signos del goce*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Cómo define la OMS salud*. New York, EU. Recuperado en: <https://www.who.int/features/qa/es/>
- Paravic, T. Valenzuela, S. Burgos, M. (2004). Violencia Percibida por Trabajadores de Atención Primaria de Salud. *Ciencia y Enfermería*. 10 (2) 53-65.
- Pellegrini, A. (1999). La violencia y la salud pública. *Revista Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health*.

<https://www.scielosp.org/article/rpsp/1999.v5n4-5/219-221/es/>

Sandoval, C. (1996). *Investigación Cualitativa*. Bogotá, Colombia. ARFO Editores.

Soca, J. J. (2020). *Presentación propuestas seminario de investigación*. Santiago.

Recuperado en:

<https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=rm&ogbl#search/cinta/FMfcgxwHMPHsLnCqVmsxxKFNSSqbrmQh>

Yuing, T. Karmy, R. (2014). *Biopolíticas, Gobierno y Salud Pública. Miradas Para Un Diagnóstico Diferencial*. Imprenta Salesianos Impresores S.A. Chile.

Zizek, S. (2009). *Sobre la Violencia*. Capítulo Violencia: Subjetiva y objetiva. Paidós. España.

12.- ANEXOS.

TRANSCRIPCION DE ENTREVISTAS REALIZADAS.

N° de entrevista: 01/

Entrevista aplicada a funcionarios y usuarios del CESFAM José Alvo de la comuna de La Florida, Región Metropolitana.

Fecha (día/mes/año): 18/11/20/ Hora: 9:15/

Hora termino: 10:55/

Lugar: *Santiago, comuna de La Florida, Centro de salud familiar José Alvo.*

Entrevistador(a): Gastón Rojas Quezada

II DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ENCUESTADO:

Cédula de identidad/N°:

Nombre del encuestado (apellido y nombre):

Edad: 48 años.

Sexo (marcar una alternativa)

1. **Hombre.**
2. Mujer.
3. Otro.

¿Cuál es la ocupación que desarrolla? (marcar una alternativa)

1. **Trabajador/a.**
2. Desempleado/a.
3. Dueña/o de casa.
4. Estudiante.
5. En búsqueda de empleo.
6. Otra especifique

¿Cree Ud. que exista una actitud específica (de parte del funcionario) que pueda ayudar a los usuarios en el éxito de su consulta? (solo para usuarios)

De poseer empleo en cual rubro se desarrolla (puede marcar más de una alternativa):

1. Retail.
2. Comercio.
3. Fábrica.
4. Panaderías o fiambrería.
5. **Actividad profesional (con título, IP, Universitario).**
6. Comercio ambulante.
7. Comerciante en Feria Libre. (colero o locatario, especificar)
8. Otro especifique

¿Cuánto tiempo lleva siendo funcionario o usuario del CESFAM José Alvo?
(marcar una alternativa)

1. 3 años.
2. Más de 3 años y menos de 4 años.
3. 4 años.
4. Más de 4 años y menos de 5 años.
5. 5 años.
6. **Más de 5 años.**

¿Cuál es el trabajo que Ud. realiza en el CESFAM? (solo para funcionarios)
Kinesiólogo, atención de usuarios con diferentes discapacidades físicas, en el centro de rehabilitación del CESFAM.

III CUESTIONARIO TEMATICO:

Preguntas sobre sufrimiento del sujeto:

a) *Preguntas generales.*

1.- De modo general y sin limitaciones de enfoque o tipo de mirada ¿Qué es para usted el sufrimiento?

Bueno... El sufrimiento es un sentimiento, que yo personalmente no le doy una connotación negativa, sino que le doy una connotación que establece un estado de alerta, en el sentido de que algo está pasando y que irremediamente tengo que hacer algo para subsanar eso que está pasando y me está generando estas sensaciones que no son agradables, porque si no esto se perpetua y uno podría entraren un estado permanente y por supuesto afectar el quehacer diario y las interacciones con las personas... Eso es el sufrimiento para mí.

b) *Preguntas sobre ejemplos.*

2.- Como una forma de hacer concreta su noción de lo que es el sufrimiento ¿Qué ejemplos de su experiencia con el sufrimiento nos puede entregar?

Bueno, eh... Hoy día estoy viviendo una situación que me tiene un poco complicado, que es el estado de salud de mi madre, esta... Pre - pandemia estaba super bien... Ella es jubilada, profesora jubilada, normalista como ella diría, son otro nivel de profesoras y post - encierro y posible covit positivo, que lo manejamos como tal pero no le hicimos el examen porque mi papa estuvo con covit, ella ha presentado perdidas cognitivas y de orientación, me tiene pasándolo mal, como decía este estado ha hecho que nos movilizemos, me ha mantenido haciéndole controles, escáneres, evaluaciones. Buscando un terapeuta ocupacional que le realice estimulación cognitiva... Pero la incertidumbre... eh, porque todavía no tiene un diagnostico... No sé si es pasajero, no sé si es permanente... Eso, me está complicando hoy día, entonces yendo directamente a la pregunta... Yo creo tiene que ver con cosas que te pueden pasar a ti pero

también le pueden pasar a personas que te interesan o que tu estimas y quieres (cercanos), o sea no necesariamente el sufrimiento se origina con cosas que tu estás viviendo directamente sino que puede estar afectando a otra persona y como le afecta a esa persona repercute, te hace sufrir.

d) Preguntas de contraste.

3.- Desde su experiencia de sufrimiento ¿Cómo es trato que reciben los funcionarios por parte de los usuarios según su estamento?

El usuario es... Yo creo que cada vez más conocedor de la... Estratificación que hay dentro de los funcionarios de la atención primaria y de la salud en general, entonces según el nivel que ven del funcionario es como ellos reaccionan... No todos, pero la mayoría, o sea, he visto situaciones en la que pateando afuera (sala de espera) casi maltratando a los administrativos y técnicos, porque uno (el profesional) está atrasado, y cuando uno sale se les pasa todo y entran felices, entonces eh... No está bien, pareciera que hay una adecuación de los usuarios según estamento, como una estrategia distinta. Independiente que hay usuarios que son como... Super inadecuados y no les importa el estamento y le da lo mismo, pero en general el usuario reconoce con quien ser más agresivo o no, por decirlo de alguna manera... Así lo veo yo.

f) Preguntas de expresión de sentimientos.

4.- ¿Cómo se siente usted cuando es testigo de la experiencia de sufrimiento de otro sujeto?, caracterice su respuesta

En general si se enfoca al ámbito laboral y sucede algo con un compañero de trabajo, etc. Yo adopto, o sea yo empatico mucho y adopto una postura como super protectora... Eh, tratando de resguardar al funcionario, que está siendo... O que está sufriendo, o que lo están haciendo sufrir... Me ha tocado experiencias de involucrarme en discusiones en que usuarios están casi maltratando o más directamente maltratando a algún compañero y independientemente que yo no tenga algún vínculo, aunque no lo conozca, (somos más de 120 acá) ... Eh... Yo me involucro, no puedo no involucrarme frente a situaciones como esas, hay algo que me lleva a hacerlo, no actuó pasivamente, en general siento que la actitud pasiva pueda hacer que esto pueda crecer, pueda generarse más compleja, escalar, pasarlo más mal todavía el compañero, entonces en ese sentido y sobre todo si tu vez de repente liderazgos que no son presencialmente potentes, uno tiende de repente a optar a suplir las actitudes que son esperables, por ejemplo de la dirección. Entonces... Claro ahí lleva una doble lectura... Yo empatico como compañero, pero "chuta" ... Eh... Yo no debería estar acá (en la solución del conflicto), no es mi tarea, claro... Y es super complejo, yo sé que la solución no está, en donde estaban agrediendo una compañera y el guardia se metió y se involucró y le llamaron la atención al guardia... Bueno fue potente, entonces es complejo... Es complejo, pero a pesar de eso, cuando hay una situación que

necesita, intervenir o que alguien intervenga porque alguien lo está pasando mal o está sufriendo... Eh... Yo lo hago, ahora teniendo esto super claro que, no puedo hacer esto en todos lados, estamos hablando de contextos super acotados a lo laboral. ¿Y en lo personal? En lo personal el otro día... O sea, acá yo siento que es un actuar necesario y en lo personal nace absolutamente espontaneo y me movilizo y movilizo recursos, sean físicos, emocionales, económicos desde no tengo, porque siento que... Porque es lo que nace, no sé si hago un análisis reflexivo, aun cuando termine el día agotado por hacer 20 mil cosas con mi mama, con mis hijos, etc. En el fondo en la casa reproduzco lo que hago en el trabajo en otra escala, O sea guardando las proporciones es como una forma de actuar

h) Preguntas sensitivas.

5.- *¿Qué es lo que más le llama la atención, desde el punto de vista de los sentidos, cuando es testigo de una escena de sufrimiento?*

Bueno yo tengo una formación super clínica, de análisis clínico, Entonces para mí la observación es y siempre van a ser fundamentales en el ámbito clínico y también extrapolando a esta situación, puedo visualizar, por ejemplo, sufrimiento contenido, ya que obviamente muchos no van a querer exteriorizar y a lo mejor eso que yo me movilice y pueda también... Y vaya también a tratar de ayudar a otros. Centrándome en lo que veo, miradas, gestos posturas, kinesia en general, como una deformación profesional, además yo llevo más de 20 años trabajando como kinesiólogo entonces, la experiencia también te permite visualizar más allá de lo que un individuo quiere mostrar y todo eso cuando uno lo lleva al ámbito de lo que me estas preguntando, me permite entender que definitivamente uno por más que se muestre estoico... Lo está pasando mal...

Preguntas sobre poder:

a) Preguntas generales.

6.- *Según lo que usted sabe o cree ¿Qué cree que es el poder?*

Haber... El poder es la posibilidad cierta de que tu puedas, administrar un grupo de trabajo, definir objetivos alcanzables, metas trazables, guiar planificaciones y liderar... Eso en lo teórico, en lo bonito... Para mí eso es el poder y cada vez que yo he tenido la posibilidad de ejercer poder a través de un cargo ha sido mi línea de acción, que tiene que ver un poco con el sentido cooperativo y la transversalidad, o sea potenciar... eh, el trabajo en equipo y lograr poder como equipo no como un ser único. ¿Para ti el poder se tiene o se aplica? Para mí el poder... Eh, el poder tú lo tienes y tú lo aplicas y lo administras... Y como tú lo hagas es obviamente que tan líder te van a ver, que es lo que en definitiva a mí me interesa, poder ser visualizado más como un líder que como un jefe. Entonces la definición del poder tiene que ver un poco con eso. Si nos vamos a la salud pública, enfocándonos a la atención primaria, el poder acá es designado a quien

no necesariamente es la persona más idónea para llevar ese poder y eso define que las estrategias que yo considero, estrategias de salud que en la realidad son potentes, no sean implementadas de la mejor manera, porque quien conforma los equipos y quien guía los equipos no maneja el poder de buena manera.

c) Preguntas estructurales.

7.- Según lo que usted sabe o cree ¿Qué tipos de poder existen?, mencione y explique.

En la teoría no lo sé, puede haber un poder marcado por la violencia, yo asocio el poder siempre a liderazgos... No sé si habrá un poder autocrático... Hay teorías para todo... Pero si siento que hay un poder puramente autoritario vertical y de ahí matizando a un poder cooperativo a la transversalidad y entre estos dos extremos encontrar los grises intermedios, eso es así.

e) Preguntas de opinión.

8.- Desde el poder como una herramienta de la que dispone la sociedad ¿Cuál es su opinión de la manera que es usado? Fundamente.

*Independiente de lo que he dicho, el poder bien manejado siempre va a tener una connotación positiva, ahora siento que... El poder no ha sido bien utilizado, y el poder por el poder de la información y del contacto, el poder de la influencia... No solamente asociado a un cargo, sino que es mal manejado y eso conlleva a generar más brechas... Que normalmente quienes concentran el poder (económico, político o poder cultural) son entre ellos que establecen estas redes que hacen que se potencien y aumenten las brechas de desigualdad...Entonces si uno habla de que... Eh, hace artos años se definió como un objetivo del milenio la guía de manejo de poder acá en nuestro país, el manejo del poder es absolutamente negativo, siendo que debiera ser positivo, entonces me genera una sensación super desagradable el visualizar eso, porque (no sé si lamentablemente o afortunadamente) estoy en un grupo de la población que tengo una posición super pareja, entonces si bien el mal manejo de poder me genera sensaciones negativas, directamente no me afecta, mi vida sigue funcionando, pero si hay grupos que directamente se afectan, entonces... Y que ven como hay cada vez más brechas, cada vez tienen menos acceso a cultura, acceso a diversión que es parte de la vida. **¿Tú crees que hay actores que tienen acceso al poder y otros que no tienen acceso? O que la distribución del poder también esta diferenciada por algunos criterios...** La dimensión del poder obviamente, es como un esquema de círculos concéntricos, en que cada uno ejerce la influencia según el grado de poder que tenga, pero cuando yo hablaba de esto me refería al macro poder que son los que dominan no solamente socialmente sino también cultural, económica, político y que son de los que se habla cuando nos referimos a la cúpula de poder, ya que llegamos a ese concepto que es a lo que me refería en la pregunta anterior,*

g) Preguntas de conocimientos.

9.- Considerando solo lo que usted sabe y cree ¿Cómo debe ser usado el poder en la relación entre los sujetos? Fundamente.

El tener poder y usarlo positivamente, significa que por ejemplo... Que al tener que definir una acción o un plan de acción, yo puedo indicar u orientar quienes van a trabajar en este plan, y que en ámbito de lo vertical yo estoy dando una instrucción que ellos debieran seguir, pero la idea es que ellos con esa simple instrucción tienen que llegar al objetivo que se busca, pero ellos van a desarrollar el proceso, por lo tanto con esa instrucción que me da el poder estaría potenciando a esos funcionarios...Ahora, todas y cada una de esas instrucciones que parecen verticales, siento yo que tienen que ser necesariamente justificadas, independientemente que yo jerárquicamente este entre comillas por encima de otro funcionario, siento que las indicaciones deben tener una justificación, deben tener un objetivo y quien la recibe tiene que conocer el objetivo, porque el funcionario no es un aparatito en el que yo aprieto un botón para que realice una acción, o sea es un ser que tiene capacidad de razonamiento y que tiene capacidad de objetar lo que le estoy diciendo y probablemente realiza un análisis diferente al mío y tal vez podamos llegar por otro camino mejor que el que yo propuse para el cumplimiento de ese objetivo, pero si...

j) Preguntas de simulación.

10.- Suponga que usted tiene un cargo o función donde tiene la posibilidad de usar el poder para cambiar la relación que se establece entre usuarios y funcionarios del CESFAM ¿Cuál serían las 3 primeras medidas para cambiar esta relación?

Primero, que se visualice bien al equipo, quienes son, quienes lo conforman y que hacen, en ese sentido si yo no tengo idea quien son y si soy usuario y no tengo idea cual es mi equipo de verdad es complejo que me pueda relacionar o relacionar bien con alguien que no sé quién es... Entonces hay algunos lineamientos que yo creo que están más para la acreditación como CESFAM que para que realmente la población conozca al equipo, eso es lo primero, el equipo tiene que conocerse. Segundo, luego tiene que sentir la accesibilidad o sea que el equipo es accesible, esto no tiene que ver que siempre existan horas disponibles para todos, sino que siempre habrá una respuesta o va a haber un tiempo para que alguien escuche el requerimiento del usuario, eso por supuesto va a favorecer que se mejore la relación. Tercero, lo otro es fortalecer los espacios de participación fuera en los lugares donde vive, en las juntas de vecinos, en las sedes... Que, insisto también está dentro de los lineamientos de atención primaria, siento que esto esta subutilizado y que por supuesto se hace más que para cumplir el indicador y la programación que establece que hay que hacer tres mesas territoriales y un diagnostico participativo al año... Entonces ya cumplimos con la meta y el indicador, pero el objetivo final de esto es estrechar los lazos

entre la comunidad y el equipo (en esta área estamos más en lo cuantitativo que en lo cualitativo)

Preguntas sobre violencia

a) Preguntas generales.

11.- Considerando su experiencia ¿de qué modo la violencia está presente en su cotidianidad?

O sea, la violencia hoy en día en Chile es algo habitual y uno... No es que quiera hacerme el sensible ni nada por el estilo, pero el hecho de encontrarme en el ascensor con un vecino, saludarlo y que no me responda, yo lo considero por lo menos fuera del marco social, para que decir cuando me voy al trabajo en automóvil, o sea el grado de agresividad es brutal, para que decir cuando se llega al semáforo ahí es que tiene el auto más grande o el que se mete antes... He visto... Como se insultan y como se bajan de los autos... Hay un grado acumulado de violencia que no la justifico pero que obviamente debe tener una Génesis en problemáticas complejas de esa gente, no creo que uno nazca así, aun puede que algunos sujetos anatómicamente son violentos, no hablo de esto... Yo creo que la gente se levanta por la mañana con ganas de insultar a su vecino o al conductor del automóvil del lado en la luz roja... Entonces obviamente creo que hay una complicación como sociedad que está llevando los niveles de violencia de esta manera, por supuesto acá en el CESFAM también se ve mucho con los usuarios.

c) Preguntas estructurales.

12.- Según lo que usted sabe o cree ¿Qué tipos de violencia existen?, mencione y explique.

Bueno la violencia física, la violencia verbal... Eso que te comentaba del ascensor, puede ser tal vez una violencia de tipo psicológica... En algún momento escuche hablar de violencia económica en las relaciones de pareja.

e) Preguntas de opinión.

13.- Desde su experiencia ¿en qué espacios de su vida está presente la violencia? Enumere y justifique.

Desde lo cotidiano... Sabes lo que pasa... Que en general yo hoy día a mis 48 años estoy en un estado que situaciones violentas como las que mencione no me alteran y en rigor siento que una situación violenta en una persona se disipa siempre que no exista otro con el cual se interactúe, ya que si existe este otro puede quedar la "escoba", para pelear se necesitan dos... Un día en un semáforo, uno de estos Beat o Uber en moto, me empezó a reclamar con los brazos, yo en verdad no tenía idea que pasaba, bajé el vidrio y le dije "sabes que no te entiendo nada", él se levantó el casco y me escupió el auto, afortunadamente yo había bajado muy poco el vidrio y su escupo quedó en la ventana... Y mi respuesta fue

*“sabes que no tengo ni tiempo ni ganas para discutir hueas hueon”, entonces subí el vidrio y me fui... o sea en otro escenario yo tengo ese problema volante con otra persona más alterado hubiere quedado la “escoba”... Entonces eso pasa y por supuesto con muchos usuarios que... Nosotros somos como funcionarios de APS de muchas quejas que probablemente no tienen que ver con nosotros, tiene que ver con, gestión municipal, tienen que ver con recursos y probablemente si se va a consultar a la municipalidad de digan que tampoco tiene que ver con ellos, sino que tiene que ver con el servicio de salud o el MINSAL y el MINSAL dirá que tiene que ver con el ministerio de hacienda... Se da una dinámica del “compra huevos”, pero al final el usuario que viene al centro y quiere una atención y no hay profesional y no hay médico y no hay insumos, entonces es el usuario quien se siente agredido y en ese escenario agrede a quien lo está atendiendo, este funcionario agredido en verdad no tiene nada que ver con lo que está pasando, sino que solamente le está informando que no hay... **¿Será que en ese sentido pareciera que el CESFAM es un instrumento de algo más grande que es el sistema? Claro es como la bisagra, o sea el CESFAM es la puerta de entrada de la comunidad al sistema de salud.***

f) Preguntas de expresión de sentimientos.

14.- Desde lo que usted siente ¿Qué le sucede cuando es testigo y/o víctima de violencia?

Bueno, como te comentaba, no... No reacciono de manera proporcional a la agresión, esto es algo que me... Que hoy día me aflora, hace 10 años atrás probablemente... Bueno vengo con un proceso, que... Cosas que a uno le pasan en la vida más la edad, etc. Hoy día, yo te decía, hoy día hay muy pocas cosas que me logren sacar de mi estado basal de tranquilidad. Porque hace 10 años en el caso que te conté antes, yo me hubiera bajado del auto y lo agarro a patadas. Pero hoy día lo que me aflora es la tranquilidad, es lo que me nace como reacción natural. Ahora si ha habido momentos en que uno no anda bien ni anda en estado sen todo el día y entonces puedo ser un poco irónico... Y esa ironía en alguien que está un poco... Molesto o sulfurado genera más... o sea gatilla.

h) Preguntas sensitivas.

15.- ¿Cuál de sus 5 sentido (vista, oído, tacto, gusto, olfato) se activa con mayor intensidad ante la violencia? sea usted testigo o víctima.

*MMMM... No se...**¿Dónde la sientes?** Uno lo visualiza y la respuesta es como... Para mí del sistema parasimpático, se me seca la boca y hay un poco de taquicardia, ¿Qué es lo que resuelvo? Esto (muestra el cuerpo), es un ejercicio de corporalidad y por su puesto uno, queda como preparándose para reaccionar y en ese momento como que racionalizo la situación y me digo esto no es importante, pienso tengo tantos problemas para que sumarle uno más.*

Por último, necesitamos preguntarle. Dentro de las consecuencias o secuelas que le dejó la experiencia de sufrimiento, ¿cuáles de las siguientes ha experimentado? (marque todas las que estime conveniente):

- 1 **Angustia.**
- 2 **Depresión, como pena o hipersensibilidad.**
- 3 **Rabia.**
- 4 Pensamiento suicida
- 5 **Indiferencia. Cuando es un contexto en el que no tengo vinculo me cuesta involucrarme, pero más bien por un asunto legal, tomo distancia, lo miro desde afuera, lo veo ajeno y observo cómo se va desempeñando el asunto. Ahora si es un contexto de violencia de genero por ejemplo yo me involucro siempre, tomo opinión y tomo partido, me ha tocado en mi edificio la situación de salir a enfrentar a tipos que estaban agrediendo a su pareja. En este contexto no he sido pasivo.**
- 6 **Ganas de realizar un reclamo.**
- 7 **Deseos de cambiarse de CESFAM**

- 8 **Otra especifique, no me ha importado mi posición aquí en el CESFAM cuando yo he visto que considero injusto o hasta violento. Te voy a contar una experiencia, yo era jefe de sector y había una plaga de palomas, yo hice... Hable con la subdirectora, hable con la directora... Seis meses pasaron y nada... Hice la denuncia a la contraloría, a la semana estaban sellado todos los espacios por donde entraban las palomas... Y estaba en el mismo tiempo sin el cargo de jefe de sector, pero con una tranquilidad enorme. Entonces no me detienen esas pequeñas cuotas o cuotillas de poder que tiene que ver con eso, no define mi actuar, ni define mi forma de relacionarme ni menos se trata de establecer un decálogo de principios éticos y morales para yo actuar en mi vida ya que esos ya los tengo acuñado desde siempre y no los voy a transar. No me detienen los costos de un buen actuar ético, pero solo en el contexto laboral.**

Entrevista aplicada a funcionarios y usuarios del CESFAM José Alvo de la comuna de La Florida, Región Metropolitana.

Fecha (día/mes/año): 18/11/20/ Hora inicio: 10:25/

Hora termino: 10:55/

Lugar: *Santiago, comuna de La Florida, Centro de salud familiar José Alvo.*

Entrevistador(a): Gastón Rojas Quezada

II DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ENCUESTADO:

Cédula de identidad/N°:

Nombre del encuestado (apellido y nombre):

Edad: 57 años.

Sexo (marcar una alternativa)

1. Hombre.
2. **Mujer.**
3. Otro.

¿Cuál es la ocupación que desarrolla? (marcar una alternativa)

1. **Trabajador/a.**
2. Desempleado/a.
3. Dueña/o de casa.
4. Estudiante.
5. En búsqueda de empleo.
6. **Otra especifique, Administrativa**

¿Cree Ud. que exista una actitud específica (de parte del funcionario) que pueda ayudar a los usuarios en el éxito de su consulta? (solo para usuarios)

De poseer empleo en cual rubro se desarrolla (puede marcar más de una alternativa):

1. Retail.
2. Comercio.
3. Fábrica.
4. Panaderías o fiambrería.
5. Actividad profesional (con título, IP, Universitario).
6. Comercio ambulante.
7. Comerciante en Feria Libre. (colero o locatario, especificar)
8. **Otro especifique, administrativo.**

¿Cuánto tiempo lleva siendo funcionario o usuario del CESFAM José Alvo?
(marcar una alternativa)

1. 3 años.
2. Más de 3 años y menos de 4 años.
3. 4 años.
4. Más de 4 años y menos de 5 años.
5. 5 años.
- 6. Más de 5 años.**

¿Cuál es el trabajo que Ud. realiza en el CESFAM? (solo para funcionarios)

III CUESTIONARIO TEMATICO:

Preguntas sobre sufrimiento del sujeto:

a) Preguntas generales.

1.- De modo general y sin limitaciones de enfoque o tipo de mirada ¿Qué es para usted el sufrimiento?

Estas inquieta, sentir que no me puedo concentrar, si yo estoy sufriendo siento que no me concentro... Tengo un dolor, tengo una pena... Eh, una angustia, es la falta de concentración a que esto me lleva... Dolor... Dolor del alma que diría uno.

b) Preguntas sobre ejemplos.

2.- Como una forma de hacer concreta su noción de lo que es el sufrimiento ¿Qué ejemplos de su experiencia con el sufrimiento nos puede entregar?

*Eh... Por ejemplo, yo a veces he sentido sufrimiento, pero de los que me causan aquí en mi trabajo, a veces me lo provoca hasta un paciente, por ejemplo, cuando yo veo y escucho algo y me provoca angustia y... No sé, me pongo mal, pero trato de ayudar a esa persona... Eh... y eso me ha pasado... Me ha pasado. El caso más reciente que recuerdo que me dejó angustiada... ¿Lo puedo contar? **Claro...** El joven que por... La venía por una parálisis facial y era algo que no dependía de mí, Lo que pasa es que dependía de un jefe de otra persona que evalúa esa interconsulta y por ende no lo llamaron a tiempo, dijeron que se lo iba a llamar por una parálisis dentro del día, a más tardar el día siguiente... Y el joven viene como tres días después y me dice "oiga todavía no me llaman" y yo le digo, pero ¿por qué no lo han llamado? y porque cosa, y me dice "mire" y se baja la mascarilla y veo su cara... Desfigurada, tenía la boca para acá (hace gesto con la mano), para arriba... Eh, yo había visto su ojo con lágrimas y caído... Cuando yo vi su cara, su expresión, me provocho angustia, me provocho dolor... Y me provocho más porque empecé a averiguar porque este joven no había sido tratado luego, fui a averiguar con mi jefa y me dijo "mira lo que pasa es que el kinesiólogo tenía que llamarlo y no lo llamo" y yo le dije jefa pero él está mal y da pena verlo, un hombre joven que debe tener unos 28 o 30 años, y me dice ella, "ya sin falta mañana, yo voy a mandar un WSP a un kine, y lo van a llamar, dile que hoy día a las 7 de la tarde lo*

llaman” y yo salgo sintiendo que había hecho algo y le digo “mire hoy día a las 7 usted no se despegue de su celular, porque lo van a llamar y lo va llamar un kinesiólogo” y entonces me dice “ya muchas gracias” y se fue contento... yo igual me quede preocupado pero me dije “lo van a llamar”... Al día siguiente viene de nuevo, me dijo que nunca lo llamaron, yo dije “dios mío de nuevo”... No hallaba que hacer... y esas cosas a mi... Realmente cuando algo le pasa a una persona, yo como que me pongo en su lugar y me da pena, entonces me dice... ¿Qué más te indico el médico? Y me dice, esta receta, pero no tengo plata para comprarla... era una neurobionta... Yo me coloco neurobionta porque sufro de artrosis... Entonces yo tenía para mi segunda dosis, la caja llena de neurobionta... y fui de nuevo a decirle a mi jefa que no lo habían llamado y que estaba de nuevo el joven, y me dijo “pero pucha, ya ahora voy a llamar de nuevo al kine para que lo atienda mañana”... Entonces yo salgo y le digo así... Y lo miro así... Con su ojo caído... Y le digo “sabes qué y me dice que mañana sin falta te van a llamar”... y le dije, mira y la neurobionta, si no te parece mal yo te puedo donar mi neurobionta... Yo me las coloco, pero puedo demorarme unos días, pero para que tu cara tenga algo... Y me dice ¿de verdad?... Si yo te las doy toma, se las paso y le dije “mira anda a hablar con la persona de allá (muestra con la mano un lugar), y dile que ojala te las coloquen hoy día mismo... Lo mande a curaciones y lo inyectaron... Entonces no supe más de él... Pero me quede... Como que mi angustia, cuando yo vi después que de nuevo no lo habían atendido y que era un hombre joven, pero como que mi angustia ahí bajo porque sentí que ahí si pude hacer algo y eso yo creo que es como del dolor, el dolor por otro aparte del que uno siente a veces por los familiares.

d) Preguntas de contraste.

3.- Desde su experiencia de sufrimiento ¿Cómo es trato que reciben los funcionarios por parte de los usuarios según su estamento?

Eh... Hay diferencia... Hay diferencia... Pero la diferencia a veces es marcada cuando el usuario, es un usuario que viene... En forma más alterada y agresiva, ese usuario a una no la trata bien, aunque tu trates de resolverle, no te trata bien, sin embargo, te piden hablar con el jefe y puede decir lo mismo que yo ya dije... Y... Él se queda tranquilo... y si bien necesita algo... y llega... no sé, con otra actitud, más humilde... Yo puedo ayudarlo, y yo siento de parte del usuario un agradecimiento... uno se siente bien y ellos también se sienten bien agradecidos.

f) Preguntas de expresión de sentimientos.

4.- ¿Cómo se siente usted cuando es testigo de la experiencia de sufrimiento de otro sujeto?, caracterice su respuesta.

Uy... A mí no me gusta esa sensación, me quedo mal, por arto rato, yo me quedo mal, de hecho, eso me carga de mí, no me gusta llevarme esa angustia para mi casa y que al final la termino contando... No sé si es, porque al contarla... Como

que me alivia un poco, si no lo hago, me pongo a dormir y me puedo acordar, al día siguiente me levanto y todavía me acuerdo... Pero ya llegando al otro día se me va pasando.

h) Preguntas sensitivas.

5.- ¿Qué es lo que más le llama la atención, desde el punto de vista de los sentidos, cuando es testigo de una escena de sufrimiento?

Me entra más... Yo diría por la vista, porque al verlo, me pongo con la angustia y eso, que quieres tragar tu saliva... Porque te da esa sensación de... MMM (traga saliva)... Y uno quiere... Y se me llenan los ojos de lágrimas, porque me ha pasado... Me pasa casi siempre, después tengo que estar así (hace un gesto de ocultar su cara), tratando de disimular... Me entra como por la vista.

Preguntas sobre poder:

a) Preguntas generales.

6.- Según lo que usted sabe o cree ¿Qué cree que es el poder?

Para mí el poder es... En relación con mi trabajo... Es superior a ti en que... Puede ser que tiene un cargo... Alguien que tiene un cargo y que te puede decir a ti... "tú lo haces así, yo te saco, yo te coloco acá" O en el fondo el dispone de ti... A veces puede esa persona... Poder decirte "te voy a preguntar, o te pregunto, o que haces tú si te pregunto esto"... Pero el que tiene el poder no tranza contigo, no conversa.

c) Preguntas estructurales.

7.- Según lo que usted sabe o cree ¿Qué tipos de poder existen?, mencione y explique.

*Para mí hay un poder... El poder dictador, autoritario... Para mí también hay otro poder... Que puede ser el poder que tiene otra persona, que puede ser para poder resolver... Y ese poder es el que más me gusta, porque ese poder empatiza, ese poder tiene dialogo... Esa persona que tiene ese poder... yo puedo ir a donde el que tiene ese poder y decirle "mira pasa esto, tú me ayuda, como lo hacemos"... Ese está conmigo, comparte el poder de poder resolverlo... **¿desde esa perspectiva el poder se tiene o el poder se usa?** El poder se usa.*

e) Preguntas de opinión.

8.- Desde el poder como una herramienta de la que dispone la sociedad ¿Cuál es su opinión de la manera que es usado? Fundamente.

Eh... Actualmente yo pienso que se está usando mal... la gente... o sea todos tenemos... Usan su poder... Nunca casi... Yo pienso que ya no lo usan para bien.

Lo usan más que nada... A veces para criticar, para destruir, para señalar... Veo poco poder bueno.

g) Preguntas de conocimientos.

9.- Considerando solo lo que usted sabe y cree ¿Cómo debe ser usado el poder en la relación entre los sujetos? Fundamente.

El poder debiera ser, primero que nada, con respeto... Con respeto con dialogo... Eso creo yo.

j) Preguntas de simulación.

10.- Suponga que usted tiene un cargo o función donde tiene la posibilidad de usar el poder para cambiar la relación que se establece entre usuarios y funcionarios del CESFAM ¿Cuál serían las 3 primeras medidas para cambiar esta relación?

Primero tendría el dialogo con mis funcionarios, les diría para que estamos acá, hacerle ver para que estamos, que estamos para servir... Pero lo haría de una manera que uno converse, no así, al tiro así... Oye... A demás hay que... primero hay que anteponerse a las cosas, de decir... No se pho... Yo, si pasa esto a mí me gustaría... Veámoslo, conversémoslo para que resolvamos esto mejor. También para que mi funcionario no se sienta pasado a llevar... para que cuando viene el usuario y nos trata mal... Entonces yo hablaría primero con mi funcionario, como para saber qué fue lo que paso y no haría un enfrentamiento entre mi funcionario y el usuario, porque a veces se usa eso de preguntar delante del usuario y dejan mal al funcionario, yo trataría de que eso no ocurriera, pero eso lo hablaría como antes, decirle "mira yo, si esto pasa no quiero que respondas delante de él, no entremos en una discusión en el momento", lo hablamos, vienes para acá, lo conversamos... Por último, yo voy y le hago ver a la persona... Pero tampoco voy a... o sea yo sé que el usuario tendría la razón... Porque para nosotros eso es, pero tampoco por eso no voy a apoyar yo a mis funcionarios.

La segunda medida... No sé, no se me ocurre otra, ¿Qué podría ser?... Yo para poder, tengo que yo primero enterarme de todo el trabajo, porque uno no sabe todo el trabajo que se hace para que... Uno como jefa, recibe los datos no más, no sabes ni como los sacaste tú, entonces... A mí me gustaría, yo saber cómo se hace, como lo hizo mi funcionario, enterarme.

Yo me daría un tiempito para a veces felicitar, para reconocer... SA veces hay cosas buenas que tú tienes que reconocer y a veces no lo hacen con uno... A mí me paso algo muy raro un día, le voy a contar... Cuando uno se va aquí uno siempre le dice al jefe "chao, hasta mañana" y eso pasa todos los días... Y un día cualquiera, no sé porque la jefa me dijo "chao Mirta, muchas gracias"... Y yo dije, ¿gracias por qué?... Me quedé así (hace un gesto de sorpresa), me fui pensando porque me dio las gracias, yo no sentí que había hecho algo extraordinario... sino lo que hago todos los días, era mi pega no más, pero sabes que... Me dejo

pensando y me quede pensando, llegue hasta mi casa pensando... Me dio las gracias... me dije porque me las habrá dado si no hice nada extraordinario, aparte de que con lo que estamos trabajando en pandemia uno se sobre carga más, se exige más... ¿y cómo sentiste ese acto de tu jefa? Me quede pensando en la casa porque, yo siempre me llevo las cosas, me sigue un rato mi pega... Y yo me dije, mañana le voy a decir que gracias, por haberme dado las gracias, yo no sabía cómo decirlo para que no sonara... No se... Así como, hay jefa... Y como se lo digo... y me dije, tengo que encontrar la manera de poder decirle que me dio gusto escuchar que me diera las gracias, que le daba las gracias por habérmelo dicho... fue bueno para mí y además fue rico que me diera las gracias porque, nunca te dicen gracias, claro porque es como que es tu deber, tu obligación... Y se lo hice ver... Y me miro así (pone cara de sorpresa)... Igual se sintió así ella como rara, yo no sé si ella no se acordó o si se acordó, yo le dije "jefa le quiero decir algo, ayer cuando yo me fui, usted hizo algo que yo no recuerdo que hubiera hecho antes, me dijo gracias"... y yo me sentí super bien y me gusto y se lo quiero agradecer por habérmelo dicho... ah, me dijo ya que bueno... Eso me paso entonces por eso yo valoro eso.

Preguntas sobre violencia

a) Preguntas generales.

11.- Considerando su experiencia ¿de qué modo la violencia está presente en su cotidianidad?

Esta presente cuando tu no resuelves algo porque no está en tus manos, está presente cuando veo el maltrato que se le hace a mi compañero, porque viene una persona que a lo mejor viene mal de su casa... Viví una violencia la semana pasada, no la antepasada... Yo atendiendo una paciente al frente, una lola que estaba con otra amiga, y de repente llega el hijo de ella, un lolito como de 6 o 7 años y uno no ve mucho cuando está escribiendo los papeles, y ella le pregunta que te paso... Y el niño le dice algo del guardia... Y la niña se para e increpa al guardia, y esa violencia que uno ve... Manos para allá, manos para acá, gritos, mucho garabato, falta de respeto hacia él... Entonces yo le hablo a la niña, trate de mantener mí mismo tono de vos, y le digo a la niña que para que seguía, el niño estaba ahí y ella gritaba y el guardia daba vueltas en círculos y ella lo perseguía y lo encaraba, entonces yo veía tanta violencia ahí, en ese momento hacia al compañero, falta de respeto además que él es un adulto mayor, entonces le digo a la niña oye porque no le dices a tu amiga que se calme, que lo haga por el niño, el niño se está estresando y mira el niño está sufriendo, porque ve a su mamá alterada... Entonces se da vuelta la lola que escucho que yo le hablaba y pregunto ¿Qué paso?... y le digo no es que le decía a ella, que calmes por que mira a tu hijo, está sufriendo... Me dijo, síiii pero por este tal por cual está sufriendo, fue el que le faltó el respeto... ahí como que se ve la violencia.

c) Preguntas estructurales.

12.- Según lo que usted sabe o cree ¿Qué tipos de violencia existen?, mencione y explique.

Violencia hacia el sexo femenino, violencia a los niños, violencia entre pares, violencia en la calle cuando se pelean por qué no respetaste el signo pare... Hay tanta violencia.

e) Preguntas de opinión.

13.- Desde su experiencia ¿en qué espacios de su vida está presente la violencia? Enumere y justifique.

*Yo he sentido más violencia acá en mi trabajo, alguna en la calle, en mi hogar, No gracias a dios. **¿Y esta violencia en el trabajo como te afecta a ti?...Porque me pongo nerviosa, me da una angustia, me deja muy pensativa todo el rato, siempre me desconcentra, quiero olvidarlo hacer otra cosa y vuelve a mi mente, me queda dando vuelta.***

f) Preguntas de expresión de sentimientos.

14.- Desde lo que usted siente ¿Qué le sucede cuando es testigo y/o víctima de violencia?

En vez de reaccionar me "corto"... me da... No hago... Quisiera poder ir a ayudar, a decir "oye no, esto no lo hagan, esto no puede ser así"... me voy para adentro... me quedo para adentro, me quedo como espectador.

h) Preguntas sensitivas.

15.- ¿Cuál de sus 5 sentido (vista, oído, tacto, gusto, olfato) se activa con mayor intensidad ante la violencia? sea usted testigo o víctima.

Eh... Seria... La vista es uno, el oído porque, me queda dando vueltas lo que escuche... me resuenan las palabras.

Por último, necesitamos preguntarle. Dentro de las consecuencias o secuelas que le dejó la experiencia de sufrimiento, ¿cuáles de las siguientes ha experimentado? (marque todas las que estime conveniente):

1. Angustia.

2. Depresión, como tristeza eso si

3. Rabia.

5. Pensamiento suicida

6. Indiferencia.

7. Ganas de realizar un reclamo, si me dan las ganas, pero no... Si me dan, pero no lo hago, me quedo en las ganas y eso es malo.

8. Deseos de cambiarse de CESFAM.

9. Otra especifique.

N° de entrevista: 03/

Entrevista aplicada a funcionarios y usuarios del CESFAM José Alvo de la comuna de La Florida, Región Metropolitana.

Fecha (día/mes/año): 20/11/2020/ Hora: 12:15/

Hora termino: 12:55/

Lugar: *Santiago, comuna de La Florida, Centro de salud familiar José Alvo.*

Entrevistador(a): Gastón Rojas Quezada

II DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ENCUESTADO:

Cédula de identidad/N°:

Nombre del encuestado (apellido y nombre):

Edad: 40 años.

Sexo (marcar una alternativa)

1. Hombre.

2. Mujer.

3. Otro.

¿Cuál es la ocupación que desarrolla? (marcar una alternativa)

1. Trabajador/a.

2. Desempleado/a.

3. Dueña/o de casa.

4. Estudiante.

5. En búsqueda de empleo.

6. Otra especifique

¿Cree Ud. que exista una actitud específica (de parte del funcionario) que pueda ayudar a los usuarios en el éxito de su consulta? (solo para usuarios)

De poseer empleo en cual rubro se desarrolla (puede marcar más de una alternativa):

1. Retail.

2. Comercio.

3. Fábrica.

4. Panaderías o fiambrería.

5. Actividad profesional (con título, IP, Universitario).

6. Comercio ambulante.

7. Comerciante en Feria Libre. (colero o locatario, especificar)

8. Otro especifique, Dueña de casa.

¿Cuánto tiempo lleva siendo funcionario o usuario del CESFAM José Alvo?
(marcar una alternativa)

1. 3 años.
2. Más de 3 años y menos de 4 años.
3. 4 años.
- 5. Más de 4 años y menos de 5 años.**
6. 5 años.
7. Más de 5 años.

¿Cuál es el trabajo que Ud. realiza en el CESFAM? (solo para funcionarios)

III CUESTIONARIO TEMATICO:

Preguntas sobre sufrimiento del sujeto:

a) Preguntas generales.

1.- De modo general y sin limitaciones de enfoque o tipo de mirada ¿Qué es para usted el sufrimiento?

El sufrimiento es cuando lo pasas mal pho, para mi es más que nada eso eh... Me es difícil pues trato de no ser, eh... dejo que muchas cosas me pasen, no es que... haber ¿cómo me explico?... es muy diferente a como mi esposo ve las cosas... yo hay muchas situaciones que yo las suelto, porque el sufrimiento es cuando tú te agarras muchos, por ejemplo... ¡Oh me miro feo!... y como que me quedo pegada en eso, cuando nosotros vivimos nociones que son injustas y nos afectan, yo creo que ahí es parte del sufrimiento... No se es mi forma de verlo.

b) Preguntas sobre ejemplos.

2.- Como una forma de hacer concreta su noción de lo que es el sufrimiento ¿Qué ejemplos de su experiencia con el sufrimiento nos puede entregar?

*Creo que las últimas veces en que yo personalmente sentí ese sufrimiento, fue, eh... estaba por tener a Vicente que es mi hijo del medio y querían por todos los medios que fuera parto normal, no había caso, estuve una semana hospitalizada, estuve una semana con contracciones fuertes y no me bajaba... y ese fue para mí un sufrimiento. Y la segunda vez que estuve hospitalizada, con mi último hijo, que entre en una descompensación de diabetes y me tuvieron como 15 días esperando, yo ya tenía como 37 semanas, pero esperamos un poquito para... aunque se dice que 37 semanas ya es embarazo de termino, el sufrimiento mío era que tenía un hijo en la casa y lo único que quería era salir pronto de... Tener luego la guagua, porque tenía un bebe de un año y medio que tenía que estaba con mi mama y todo y yo sabía que él lo estaba pasando mal, entonces eso a mí me hacía sufrir. **¿El sufrimiento entonces no tenía que ver con el dolor o con el miedo?** No, sino con el pensamiento de que mi hijo me necesitaba y yo estaba ahí sin poder cuidarlo, yo entendía que los doctores me dijeran que para ellos la prioridad era yo y este bebe que estaba en camino, el otro este cuidado por tu*

mama y está bien, o sea me pedían que me concentrara en esto que estaba pasando en el hospital. Para una mama esa disociación al menos en lo que yo creo es imposible, yo creo que es fue la última vez en que viví así, un sufrimiento, así como real.

d) Preguntas de contraste.

3.- Desde su experiencia de sufrimiento ¿Cómo es trato que reciben los funcionarios por parte de los usuarios según su estamento?

Lo que yo siento es que muchas veces uno como usuario nos cuesta ponerse en los zapatos del funcionario, que muchas veces... Yo he trabajado en servicio al cliente, si bien no en área de salud, pero muchas veces la cara de la persona que te está atendiendo... No tiene culpa de lo que a ti te pasa ni de cómo funciona el sistema... Hay personas que si por supuesto con su forma de decir las cosas pueden alterar un poco... Pero creo que muchas veces uno en esta desesperación de sufrimiento o de lo que sea... Muchas veces es la persona que está al frente no es la persona que tiene la culpa... Yo por lo menos trato de ser bien consciente con eso... Aquí en el José Alvo, creo que nunca he tenido problemas respecto a eso, si he visto personas que se alteran mucho, y no es la culpa de la señorita que está afuera... La culpa es del doctor o de un paciente que llego tarde... No sé, encuentro que... Cuesta ponerse en los zapatos de...

f) Preguntas de expresión de sentimientos.

4.- ¿Cómo se siente usted cuando es testigo de la experiencia de sufrimiento de otro sujeto?, caracterice su respuesta

*Me da impotencia en algunos casos... Me da impotencia porque siento que... Por ejemplo, en una situación... Si alguien me ve al lado no sé lo que otras personas puedan hacer para yo aliviar ese sufrimiento, yo creo que hay situaciones, donde yo creo que... Uno no... No tiene una varita mágica que solucione y dice algo como "sabe señora vaya a hacerse el examen allá porque aquí no la atienden"... Yo creo que me da un poquito de impotencia muchas veces con ciertas cosas, **¿Y esa impotencia logra escalar a la rabia? ¿O la sensación de injusticia?** A mí me cuesta, en cuanto a rabia yo... O sea, por eso te digo es como una impotencia de que, que puedes hacer... Si tu estas probablemente en las mismas, por algo te atiendes en el consultorio, de repente nos falta dar un consejo o un dato a la persona que está en problemas, uno se siente parte del mismo grupo de afectados y tratamos de apoyarnos de manera solidaria, sufrimos lo mismo, hoy te toco a ti, mañana me puede tocar a mi...*

h) Preguntas sensitivas.

5.- ¿Qué es lo que más le llama la atención, desde el punto de vista de los sentidos, cuando es testigo de una escena de sufrimiento?

A mí se me aprieta... No sé cómo decirlo... Cuando soy testigo de personas que están sufriendo primero me entra por la vista, hay imágenes que después cuesta que... O sea, tú las recuerdas.

Preguntas sobre poder:

a) Preguntas generales.

6.- Según lo que usted sabe o cree ¿Qué cree que es el poder?

*Para mí el poder es la... Oportunidad de alguien o algo, de hacer cambios, es el que tiene la posibilidad de hacer algo, para mí eso es el poder, como alguien poderoso que dicta leyes y toma posiciones, alguien que puede comprar cosas. Por ejemplo, un director es el que tiene el poder, el poder de manejar un presupuesto de ver como lo administra dentro de lo que se puede, pero él es la persona que tiene la responsabilidad del poder... Porque el poder viene con responsabilidad de administrar bien sea lo que sea que tiene a cargo. **¿En tu opinión el poder se tiene o se usa? Debería usarse, porque si no...***

c) Preguntas estructurales.

7.- Según lo que usted sabe o cree ¿Qué tipos de poder existen?, mencione y explique.

Qué tipo de poder... Vamos por el poder legislativo, el poder administrativo o el poder monetario, eh... No sé cuál es la palabra, pero existe un poder que yo lo tomo, eh... No sé cómo explicarlo... Yo tengo el poder de actuar sobre mi vida, más allá de los otros poderes administrativos, están los que dirigen la sociedad, lo que sea... El poder del libre albedrío el poder de decidir... Hay tantas cosas como te decía antes respecto del sufrimiento, yo tengo el poder de decidir sobre las cosas que me afectan o como me afectan las cosas, es como una libertad de acción.

e) Preguntas de opinión.

8.- Desde el poder como una herramienta de la que dispone la sociedad ¿Cuál es su opinión de la manera que es usado? Fundamente.

Eh... Bien mal... O sea, insisto yo creo que cada persona, eh... yo creo que cada persona tiene cierto poder dentro... Dentro de los ámbitos que se los dan, por ejemplo, es diferente el poder que tiene un doctor, al que tiene un administrativo o al que tiene el director, y yo creo que... debería ser bien usado, eh... Por ejemplo, yo me he atendido con una gran cantidad de doctores porque tengo una cantidad de enfermedades... Yo sé cuáles son las reglas dentro de todo, yo tengo dos enfermedades crónicas de base, yo tengo que pedir horas diferentes para que me atiendan, siendo que me tome los exámenes el mismo día... Y hay doctores que son super así y te dicen "no, tiene que pedir otra hora" y hay otros que tienen el poder y te dicen "no, quédate tranquila todo lo otro está bien o vamos bien"... Y

eso es un poder que el doctor tiene que es revisar el computador y decirte “sabes que yo puedo ocupar dos minutos más para revisar los otros exámenes o pedirte que vengas mañana a las siete de la mañana a pedir otra hora de atención para revisarlos... Insisto, cada persona depende del rango que tiene y del cargo que ocupa como usa el poder dentro de sus responsabilidades también, cuando el poder es bien usado, también creo que muchas veces se desvían y no se preocupan si el poder es algo que usan o que tienen, muchos se enfocan en que lo tengo y no en cómo lo uso, para también ayudar a otras personas, es eso... Nosotros no somos importantes para ellos.

g) Preguntas de conocimientos.

9.- Considerando solo lo que usted sabe y cree ¿Cómo debe ser usado el poder en la relación entre los sujetos? Fundamente.

*No se... ¿La palabra correcta será empatía? Pienso que... No porque yo tenga un poco más de poder en cierta situación soy mejor que el resto, eh... Tengo que ponerme en los zapatos de los otros y de repente eso no siempre ocurre, eh... Y no hablo de todos, pero hay personas que creen que este poder los hace mejores que los otros y no las circunstancias que lo llevaron a tener ese poder, se olvidan del esfuerzo que hicieron para atrás, de repente hay muchas personas que piensan que el poder hace al tiro un desnivel, como que miran al tiro para abajo... No lo digo en todos los casos, sino que dependen de cada persona, lamentablemente son los casos que destacan, los malos por decirlo así... Esos casos donde existe el abuso de poder. **¿Qué hará que las personas sean distintas respecto de este uso o abuso del poder?** Para mí eso es de casa, tiene que ver de cómo te criaron con los pies en la tierra o no, Uno como mama ve las diferentes cualidades y debilidades de sus hijos, en la casa no todos son iguales... Uno tiene que aprender a tratar a cada uno individualmente y esas cosas yo creo que son rasgos que se notan desde chico... A no ser que hayas estado en un ambiente muy arribista y lamentablemente acá en Chile... El chileno es arribista, entonces es bueno para tirar la pachotá... Tiene deseabilidad como dicen los economistas, pero yo creo que viene de cuna.*

j) Preguntas de simulación.

10.- Suponga que usted tiene un cargo o función donde tiene la posibilidad de usar el poder para cambiar la relación que se establece entre usuarios y funcionarios del CESFAM ¿Cuál serían las 3 primeras medidas para cambiar esta relación?

Que difícil porque aquí he conocido a diferentes funcionarios, de todo tipo y hay algunos que es una cosa innata... Que son super amorosos y probablemente es su forma de ser y no porque una persona sea un poco más seria o seca... Pero yo como teniendo el poder para cambiar eso, yo creo que es simplemente tratar de... Hacer un lugar ameno, no sé cómo lo haría, tendría que estar metida en...

Mejorar el clima entre los usuarios y los funcionarios y dentro de los funcionarios entre los distintos niveles, el equipo de trabajo tiene que estar bien afiatado, por decirlo así nadie es monedita de oro para agradarle a todo el mundo pero que haya una buena relación porque eso a la larga se muestra.

Mejorar la relación entre los compañeros de trabajo, y no se... Nosotros como usuarios notamos cuando no hay buena relación de trabajo entre los funcionarios, yo por ejemplo no tengo porque pelar a mi compañera que estaba haciendo el turno con la usuaria que está ahí... "Mire como hace las cosas"... Porque ahí empieza una situación compleja, que afecta las próximas veces que asista esa usuaria que ha sido utilizada para acusar a una compañera de trabajo, va a tener una predisposición para atenderse con esa funcionaria.

Que difícil, es complejo tomar decisiones, sobre todo en un lugar en que se supone que los recursos no son muchos... También hay que hacer algo con los usuarios, yo he visto cada caso de repente, los usuarios no nos ponemos en los zapatos de la persona que a veces no puede hacer más, quizás hay que hacer algo con los usuarios más del tipo interactivo... Para que la espera... Para que las personas sepan que, la espera, que yo creo que es lo que más molesta en los usuarios, eso yo cambiaría, no sé cómo lo haría, pero cambiaría eso de tener que venir a las 7 de la mañana para pedir una hora para el mismo día, porque la gente no puede... Por ejemplo, yo, con dos niños chicos que hago... ¿le digo a mi mama que venga no se dé dónde para cuidarme a los niños? Para venir a sacar una hora o los saco a todos de la cama temprano para venir a sacar una hora temprano para el mismo día, que sería yo sé para muchos usuarios, sobre todo de tercera edad es más complejo las cosas tecnológicas, yo creo que buscaría un sistema más interactivo para solucionar eso, más humano... Estamos en el siglo XXI, llevamos 8 meses conectados al computador y todavía hay señoras que tienen que venir a hacer una cola para pedir una hora de atención, algo está mal, muchos pueden sentir que... Eso les amarga la vida y se cuestiona uno ¿Para qué?... Cuando uno tiene una urgencia si le afecta esta forma, porque no debería afectarle el hecho de tener que venir y lo más probable es que no consiga hora para el día, porque cuando llegue al mesón ya se acabaron las horas del día ya que hay 10 personas que se levantaron más temprano que ella y hizo toda la fila sin importar si es invierno o verano para saber que no alcanzo hora y que mañana tiene que levantarse más temprano aun para ver si alcanza alguna hora de atención. Mi forma de verlo es que, si tengo los doctores y dentistas, disponibles toda la mañana, tengo claro cuantas horas puedo dar y así no necesito hacer venir a la gente el mismo día, para mi forma de verlo, lo otro es una urgencia, o sea si yo amanecí con fiebre y me siento mal lo que tengo que hacer es ir a urgencia no ha pedir hora en la mañana para que me atiendan en la tarde del mismo día.

Preguntas sobre violencia

a) Preguntas generales.

11.- Considerando su experiencia ¿de qué modo la violencia está presente en su cotidianidad?

Cuando prendo la tela y miro las noticias en realidad... De hecho, evito hacerlo, prefiero buscar las noticias por internet en vez de ver noticias

c) Preguntas estructurales.

12.- Según lo que usted sabe o cree ¿Qué tipos de violencia existen?, mencione y explique.

*La violencia física, eh... la violencia psicológica, la violencia eh... de injusticia, como decirlo, la violencia que veo en la tele... Hay muchas cosas que pueden violentar o que pueden afectar, no se... Como lo están tomando hoy en día tanta gente eh... pero para mí la más grave... **¿Para usted esto de las colas para pedir hora en la mañana es violento?** Para mí no, pienso que podría haber una solución, pero yo no lo veo como violento, lo veo como... Pucha como nadie va poder pensar una forma mejor de hacerlo... Para muchas personas hoy en día todo es violento, para mí no todo es violento hay cosas que necesitan mejorarse, hay cosas que tal vez hay que verle otro ángulo. **¿Desde el punto de vista de la injusticia sería violento que algunos se enriquezcan con tu dinero como en el caso de las AFP?** Yo no catalogo eso como violento, cuando hablo de violencia en cuanto a la injusticia es cuando eh...cabros que quizás son acusados de cosas que no han hecho y son llevados a la cárcel, yo hablo de esa injusticia, de la desigualdad ante la ley, que todos tengan la posibilidad de defenderse de la misma forma, que haya un sistema fiscal que sea apropiado, para mí hay muchos problemas sociales que no lo veo como una violencia, lo veo como un problema que hay que solucionar, como algo que hay que mejorar... No es que eso no sean cosas que no me afecten, ahora si estoy de acuerdo que esto para otras personas pueden considerarlo como una forma de violencia.*

e) Preguntas de opinión.

13.- Desde su experiencia ¿en qué espacios de su vida está presente la violencia? Enumere y justifique.

*No le doy cabida a la violencia, no me quedo pegada, dejo que todo fluya... me pregunto ¿Cómo me afecta esto? ¿me molesta?... por supuesto hay cosas que me molestan, pero ¿me siento violentada?... No... hago la distinción entre el enojo y la incomodidad con la violencia que tiene un nivel superior, para mí la violencia son palabras que tienen su peso. **¿la violencia en tu opinión se establece entre personas o entre un sistema y las personas?** Yo creo que entre las personas...*

f) Preguntas de expresión de sentimientos.

14.- Desde lo que usted siente ¿Qué le sucede cuando es testigo y/o víctima de violencia?

*El ser testigo, va a depender de que capacidad tengo yo de para esa situación, cuando veo los enfrentamientos en la tele entre la policía y los manifestantes, siento molestia, sobre todo en esta situación que menciono **¿te molesta verlo, te molesta que lo den en la tele o qué?** Me molesta que exista, porque, aunque apague la tele sé que está pasando en otro lugar de la ciudad, me molesta porque eh... Sin tomar bando yo encuentro que todo lo que ha pasado este último año aquí en Chile eh... Siempre he sido más... Yo, estoy hablando de mi punto de vista, y desde chica, yo me acuerdo de que estábamos en la mesa, en esa época... Tengo 40 años... en esa época donde todavía los papas eran los que mandaban por decirlo así, en la familia, donde los hijos eran niños y no sabían y no tenían idea ni podían opinar, gracias a los... Gracias a mis padres siempre nos dieron a nosotros la libertad para poder opinar... Entonces cuando mi papa decía “no puedes hacer esto porque no” yo era la primera que decía “papa ¿por qué no?”... Si yo puedo hacer todas estas cosas porque estas otras, no las puedo hacer... más allá que mi papa me decía “yo te entiendo el punto de vista, pero hay cosas que no, no más” y se refería al típico... Yo confié en ti pero en el resto no... pero me dejaba expresarme... Para mí el poder de la palabra es super importante... En esos casos de violencia que se han visto... Yo te prometo que, yo entiendo la impotencia... yo entiendo el... A mí me chocaron, ahora cuando estaba en la revisión técnica, me tocaba el 17, pedí hora hice la cuestión de meterme a la paginita y pedí hora, todo el trámite... Y mirando por donde tenía que entrar a la planta de revisión... me iba a meter y un tipo que estaba más atrás vino rajado y se metió por el costado y porque yo me estaba tratando de meter y yo le digo que había pedido hora y aquí dice que entran los con hora... Porque esa violencia de entrar a la fuerza y no bajarse a preguntarme porque estaba entrando... no es mi culpa que la planta tenga mal señalizado las entradas de los que piden hora y los que no la piden... porque reaccionar así, se pasa muy rápidamente de la molestia a la agresión a la violencia. yo entre calmada y lo único que le dije fue “oye fijate en lo que hiciste” y le dije tú vas a tener que responder por lo que le haces a mi auto... el después acerco a disculparse y explicar que se había demorado 2 horas en la fila, yo le dije que si mi esposo hubiera estado acá lo más probable es que se hubieran agarrado a combos... Por eso te digo que esas cosas de violencia a veces se pueden evitar...*

h) Preguntas sensitivas.

15.- ¿Cuál de sus 5 sentidos (vista, oído, tacto, gusto, olfato) se activa con mayor intensidad ante la violencia? sea usted testigo o víctima.

Es que quedo fría, me viene una cuestión en el cuerpo, no sé qué sentido será eso... Generalmente es la vista, me quedo con imágenes.

Por último, necesitamos preguntarle. Dentro de las consecuencias o secuelas que le dejó la experiencia de sufrimiento, ¿cuáles de las siguientes ha experimentado? (marque todas las que estime conveniente):

1. **Angustia. En el momento hoy ya no**
2. Depresión
3. **Rabia. En el momento, pero mi rabia es callada, impotencia, será porque soy introvertida, es como una rabia controlada, contenida es como que tengo rabia, pero no la expreso**
4. Pensamiento suicida
5. Indiferencia.
6. **Ganas de realizar un reclamo. Hay veces que si, por último, para descargarme**
7. **Deseos de cambiarse de CESFAM. Aunque ya he pasado como por tres y son lo mismo.**
8. Otra especifique

N° de entrevista: 04/

Entrevista aplicada a funcionarios y usuarios del CESFAM José Alvo de la comuna de La Florida, Región Metropolitana.

Fecha (día/mes/año): 20/11/2020/ Hora: 15:15/

Hora termino: 15:30/

Lugar: *Santiago, comuna de La Florida, Centro de salud familiar José Alvo.*

Entrevistador(a): Gastón Rojas Quezada

II DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ENCUESTADO:

Cédula de identidad/N°:

Nombre del encuestado (apellido y nombre):

Edad: 32 años.

Sexo (marcar una alternativa)

1. Hombre.
2. **Mujer.**
3. Otro.

¿Cuál es la ocupación que desarrolla? (marcar una alternativa)

1. **Trabajador/a.**
2. Desempleado/a.
3. Dueña/o de casa.
4. Estudiante.
5. En búsqueda de empleo.
6. Otra especifique

¿Cree Ud. que exista una actitud específica (de parte del funcionario) que pueda ayudar a los usuarios en el éxito de su consulta? (solo para usuarios)

De poseer empleo en cual rubro se desarrolla (puede marcar más de una alternativa):

1. Retail.
2. Comercio.
3. Fábrica.
4. Panaderías o fiambrería.
5. **Actividad profesional (con título, IP, Universitario).**
6. Comercio ambulante.
7. Comerciante en Feria Libre. (colero o locatario, especificar)
8. Otro especifique

¿Cuánto tiempo lleva siendo funcionario o usuario del CESFAM José Alvo? (marcar una alternativa)

1. 3 años.
2. Más de 3 años y menos de 4 años.
3. 4 años.
4. Más de 4 años y menos de 5 años.
5. 5 años.
6. **Más de 5 años.**

¿Cuál es el trabajo que Ud. realiza en el CESFAM? (solo para funcionarios)

TENS – Mesón.

III CUESTIONARIO TEMATICO:

Preguntas sobre sufrimiento del sujeto:

a) Preguntas generales.

1.- De modo general y sin limitaciones de enfoque o tipo de mirada ¿Qué es para usted el sufrimiento?

Eh... El sufrimiento es como una situación o una emoción, que afecta emocionalmente a una persona, obviamente de carácter negativo.

b) Preguntas sobre ejemplos.

2.- Como una forma de hacer concreta su noción de lo que es el sufrimiento ¿Qué ejemplos de su experiencia con el sufrimiento nos puede entregar?

Pucha... lo que más veo yo aquí es violencia, abandono y fallecimientos, tristeza por la perdida.

d) Preguntas de contraste.

3.- Desde su experiencia de sufrimiento ¿Cómo es trato que reciben los funcionarios por parte de los usuarios según su estamento?

¿El trato?, en realidad... Bueno el usuario es como bien... No sé cómo usar la palabra... Que en realidad tiene tanta confianza en lo que hacemos aquí que en realidad se siente como un apoyo, al menos nosotros como técnicos, como que se aferran a poder desahogarse porque nosotros tenemos una experiencia para saber cuál es el manejo

f) Preguntas de expresión de sentimientos.

4.- ¿Cómo se siente usted cuando es testigo de la experiencia de sufrimiento de otro sujeto?, caracterice su respuesta

¿Cómo funcionalmente?... Va a depender mucho del caso si es una persona que yo conozco por su permanencia acá en el centro de salud... Igual me afecta un poco... Igual me emociona el hecho de no poder ayudarla más allá de lo que es mis labores como técnico... Pero si en realidad no conozco a la persona que me está describiendo un dolor, en realidad lo único que me queda es tratar de ponerme en sus zapatos y tratar de ayudarla en lo que más pueda, más allá de eso no puedo, y en realidad ya no sería tan afectivo hacia mi

h) Preguntas sensitivas.

5.- ¿Qué es lo que más le llama la atención, desde el punto de vista de los sentidos, cuando es testigo de una escena de sufrimiento?

En ese caso por el oído, de escucha.

Preguntas sobre poder:

a) Preguntas generales.

6.- Según lo que usted sabe o cree ¿Qué cree que es el poder?

*Eh... Pucha eh... Autoridad frente a situaciones específica en todo caso... en algunos casos se puede dar el poder en los administrativos... en el caso... Yo veía mucho postrado por ejemplo... y nosotros veíamos el poder que tenía un cuidador, con respecto, por ejemplo, a las finanzas de un paciente postrado o al poder de tomar decisiones por esa persona **¿y ese poder de esos cuidadores se lo***

tomaban o les entregado por el enfermo? *Era super relativo, porque va a depender mucho de la enfermedad, los que tenían demencia o alzheimer ya era por un derecho adquirido, pero había pacientes que... No sé... Por ejemplo, fractura de cadera y ese tipo de cosas, que tenían la noción de las cosas que ellos le entregaban el poder al cuidador*

c) Preguntas estructurales.

7.- Según lo que usted sabe o cree ¿Qué tipos de poder existen?, mencione y explique.

Como le decía, yo creo que hay más que uno, esta como el poder de decisiones con respecto a salud y esta como el poder financiero que ellos pueden adquirir

e) Preguntas de opinión.

8.- Desde el poder como una herramienta de la que dispone la sociedad ¿Cuál es su opinión de la manera que es usado? Fundamente.

*En algunos casos es abuso, cuando... sobre todo cuando uno ve que las situaciones en realidad no... es como lo más acorde de quien se haga cargo. **¿hay otras ocasiones que es usado de otra forma?** Claro igual hay algunas veces que es como un poder adquirido, como que se les da el poder, por un valor sentimental, por un valor de responsabilidad también. **¿en su opinión el poder se usa o el poder se tiene?** Yo creo que se tiene, desde mi opinión hay gente que tiene el poder y lo administra y otros que lo tienen...*

g) Preguntas de conocimientos.

9.- Considerando solo lo que usted sabe y cree ¿Cómo debe ser usado el poder en la relación entre los sujetos? Fundamente.

*Responsablemente, yo creo que si se le da la atribución de la responsabilidad debería ser usado de acuerdo a la necesidad, no de modo forzado. **¿Tú crees que eso pasa en el uso del poder?** Pocas veces.*

j) Preguntas de simulación.

10.- Suponga que usted tiene un cargo o función donde tiene la posibilidad de usar el poder para cambiar la relación que se establece entre usuarios y funcionarios del CESFAM ¿Cuál serían las 3 primeras medidas para cambiar esta relación?

La primera sería la escucha, creo que muchas veces no se escucha bien la necesidad del usuario... La escucha al usuario...

La segunda sería la escucha al funcionario.

La tercera, creo que serían los protocolos, un cambio de protocolos, ya que estos en algunos casos ven cantidad y no calidad, los protocolos deberían ser definitivamente más de calidad que de cantidad.

Preguntas sobre violencia

a) Preguntas generales.

11.- Considerando su experiencia ¿de qué modo la violencia está presente en su cotidianidad?

*En el ámbito familiar no hay nada... nada de violencia... En el ámbito laboral creo que existe mucha violencia de parte del usuario hacia el funcionario, pero yo creo que también es por falta de conocimiento. **¿En qué sentido es por una falta de conocimiento?** La gente a veces cree que uno le explica las cosas con una maldad... yo creo que la gente piensa que nosotros negamos las cosas, pero no saben el motivo por el cual y uno les trata de explicar y sienten como que en realidad es como un ataque, suponen que hay una mala voluntad de parte del funcionario,*

c) Preguntas estructurales.

12.- Según lo que usted sabe o cree ¿Qué tipos de violencia existen?, mencione y explique.

*La física, la verbal y la de abandono. **¿a qué te refieres con la violencia de abandono?** Nosotros tenemos muchos pacientes que en realidad no tienen redes de apoyo y no tienen ningún... Pucha no se... Nos pasa mucho con los adultos mayores, que no tienen apoyo en el hecho que nadie los pueda orientar, que tienen que hacer cosas que en realidad no deberían hacer... Pucha... Nos ha tocado mucho adulto mayor que ha tenido que salir a trabajar para mantenerse con un plato de comida en la casa*

e) Preguntas de opinión.

13.- Desde su experiencia ¿en qué espacios de su vida está presente la violencia? Enumere y justifique.

O sea, en mi caso solo en el espacio laboral, o sea aquí la violencia la veo con los usuarios solamente.

f) Preguntas de expresión de sentimientos.

14.- Desde lo que usted siente ¿Qué le sucede cuando es testigo y/o víctima de violencia?

Eh... Bueno.... Me deprimó, igual me da un poco de rabia como impotencia porque, en realidad creo que no debería existir eso.

h) Preguntas sensitivas.

15.- ¿Cuál de sus 5 sentidos (vista, oído, tacto, gusto, olfato) se activa con mayor intensidad ante la violencia? sea usted testigo o víctima.

El oído creo yo, porque no soy muy de tacto

Por último, necesitamos preguntarle. Dentro de las consecuencias o secuelas que le dejó la experiencia de sufrimiento, ¿cuáles de las siguientes ha experimentado? (marque todas las que estime conveniente):

- 1. Angustia.**
2. Depresión
- 3. Rabia.**
4. Pensamiento suicida
5. Indiferencia.
- 6. Ganas de realizar un reclamo.**
- 7. Deseos de cambiarse de CESFAM.**
- 8. Otra especifique, De repente creo que depende de la unidad en la que se trabaje, como que el cambio de unidad afecta.**

N° de entrevista: 05/

Entrevista aplicada a funcionarios y usuarios del CESFAM José Alvo de la comuna de La Florida, Región Metropolitana.

Fecha (día/mes/año): 23/12/2020/ Hora: 11:50/

Hora termino: 12:33/

Lugar: *Santiago, comuna de La Florida, Centro de salud familiar José Alvo.*

Entrevistador(a): Yoanna Irazzoky Carrillo

II DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ENCUESTADO:

Cédula de identidad/N°:

Nombre del encuestado (apellido y nombre):

Edad: 42 años.

Sexo (marcar una alternativa)

1. Hombre.
- 2. Mujer.**
3. Otro.

¿Cuál es la ocupación que desarrolla? (marcar una alternativa)

1. Trabajador/a.
2. Desempleado/a.
- 3. Dueña/o de casa.**
4. Estudiante.
5. En búsqueda de empleo.
6. Otra especifique.

¿Cree Ud. que exista una actitud específica (de parte del funcionario) que pueda ayudar a los usuarios en el éxito de su consulta? (solo para usuarios)

De poseer empleo en cual rubro se desarrolla (puede marcar más de una alternativa):

1. Retail.
2. Comercio.
3. Fábrica.
4. Panaderías o fiambrería.
5. Actividad profesional (con título, IP, Universitario).
6. Comercio ambulante.
7. Comerciante en Feria Libre. (colero o locatario, especificar)
- 8. Otro especifique, Labores de casa no remuneradas.**

¿Cuánto tiempo lleva siendo funcionario o usuario del CESFAM José Alvo? (marcar una alternativa)

1. 3 años.
2. Más de 3 años y menos de 4 años.
3. 4 años.
4. Más de 4 años y menos de 5 años.
- 5. 5 años.**
6. Más de 5 años.

¿Cuál es el trabajo que Ud. realiza en el CESFAM? (solo para funcionarios)

III CUESTIONARIO TEMATICO:

Preguntas sobre sufrimiento del sujeto:

a) Preguntas generales.

1.- De modo general y sin limitaciones de enfoque o tipo de mirada ¿Qué es para usted el sufrimiento?

Mmmm.... Tiene que ver con el dolor, con la perdida, con el sentir de algo que muchas veces no esperamos.

b) Preguntas sobre ejemplos.

2.- Como una forma de hacer concreta su noción de lo que es el sufrimiento ¿Qué ejemplos de su experiencia con el sufrimiento nos puede entregar?

*Uffff muchas; desde la desilusión que nos puede provocar el no cumplimiento de una expectativa o de algo que creemos que merecemos, hasta la muerte de algún ser querido. **¿Y para poder concretizar como ejemplificaría el sufrimiento en un centro de Salud?** mmmmm... bueno pienso cuando ves a otros pacientes salir del médico con tristeza, yo pienso le habrán dado alguna mala noticia, o cuando ves a personas en sillas de ruedas, una vez estuvieron malos los ascensores y si bien parece que igual los atendían una vez vi a una persona reclamando y como que nadie podía solucionar el tema de los ascensores porque tenían que venir de no sé dónde arreglar y como que ahí existía un sentir tanto de los que atienden como de los que se venían atender. Yo siento que en los consultorios se ve arto sufrimiento, personas enfermas que venimos a ser atendidas y a veces no siempre tenemos respuestas, yo una vez vine a medico porque sentía dolor de cabeza, el doctor me dio paracetamol, yo le dije que me costaba leer y me mando al oculista con una interconsulta, como no me llamarón acudí a urgencia por que el dolor seguía y tenía la presión alta y me mandar al médico para ingresar al programa cardiovascular, bueno igual me dieron los lentes e ahora soy hipertensa pero tuve que consultar dos veces al doctor, y bueno ahí sufrí con mi dolor de cabeza y también porque no sentía que me ayudaran.*

d) Preguntas de contraste.

3.- Desde su experiencia de sufrimiento ¿Cómo es trato que reciben los funcionarios por parte de los usuarios según su estamento?

Depende hay personas que siempre atienden bien, otras que depende del día y otras que se caracterizan por ser más pesadas, pienso que hay personas que atienden mejor porque tal vez entienden que uno viene al consultorio porque necesita ayuda y no porque le guste estar enferma, pero hay otros que no logran empatizar y definitivamente no están ni ahí con lo que a uno le pase (ya sin embargo desde usted que estamento Administrativo, médicos empatizaría mejor?) mmmmm... Es que no se si haya un mejor que el otro ahora siento que los médicos se dan más tiempo de repente para explicar, pero claro ellos están solo con uno en el box aunque a veces igual es poco el tiempo, en cambio en los mesones siempre hay más gente, pero yo he visto de todo en lo que es el trato.

f) Preguntas de expresión de sentimientos.

4.- ¿Cómo se siente usted cuando es testigo de la experiencia de sufrimiento de otro sujeto?, caracterice su respuesta

Ahhh... me da rabia, siento impotencia me encantaría poder ayudar, de hecho, una vez acompañe a una niña a reclamar por que ella le explico a la niña del

mesón que no le quedaban pastillas y la niña de mesón no le dio hora, y la niña se puso a llorar porque no se las podía comprar, así que hablamos con la jefa y ella le solucionó el problema. ¿Cómo le soluciono el problema? ahhh... la atendieron igual y ahí yo no sé más.

h) Preguntas sensitivas.

5.- *¿Qué es lo que más le llama la atención, desde el punto de vista de los sentidos, cuando es testigo de una escena de sufrimiento?*

No entiendo... ¿cómo lo siente o lo visualiza desde usted, le afecta la vista el tacto, el olfato? Ahhhh me da rabia es como en el cuerpo en todo... me dan ganas de gritar no sé, no podría decirle bien.

Preguntas sobre poder:

a) Preguntas generales.

6.- *Según lo que usted sabe o cree ¿Qué cree que es el poder?*

Bueno el poder es como una capacidad que permite hacer una cosa en ayuda o en contra de otro.

c) Preguntas estructurales.

7.- *Según lo que usted sabe o cree ¿Qué tipos de poder existen?, mencione y explique.*

El poder en la casa.... Yo por ejemplo elijo que se va a comer en casa o a qué hora hago el aseo, aunque mis hijos no les guste yo lo hago porque sé que es lo mejor para ellos. El poder en el consultorio aquí ellos saben que horas dan y cuantas dan, aunque la gente necesite más horas o más doctores. El poder político los políticos hacen sus leyes y no necesariamente para ayudarnos a nosotros los más pobres.

e) Preguntas de opinión.

8.- *Desde el poder como una herramienta de la que dispone la sociedad ¿Cuál es su opinión de la manera que es usado? Fundamente.*

Ehhh... bueno el poder no siempre es bien usado, creo que muchas veces se utiliza sin pensar en todos, las decisiones que se toman solo ayudan algunos por ejemplo esto del 10% es para los que han cotizado, pero yo por ejemplo no trabajo desde que nacieron mis niños entonces solo retire lo que tenía y bueno la municipalidad me regalo vales de Gas y una caja de mercadería pero con eso no se soluciona todo, mi esposo trabaja en el Transantiago y tiene turnos, pero a veces hace más turnos para que nos alcance. El también retiro su 10% y con eso podemos tener un mejor día a día, pero sabemos que nuestras jubilaciones van a

ser bajas, de hecho, no queremos ni pensar en ello, porque sabemos que nadie nos va ayudar.

g) Preguntas de conocimientos.

9.- Considerando solo lo que usted sabe y cree ¿Cómo debe ser usado el poder en la relación entre los sujetos? Fundamente.

Bueno como le dije ayudar a la mayor cantidad de personas y no en contra, el poder no puede ser utilizado para dañar, para provocar sufrimiento.

j) Preguntas de simulación.

10.- Suponga que usted tiene un cargo o función donde tiene la posibilidad de usar el poder para cambiar la relación que se establece entre usuarios y funcionarios del CESFAM ¿Cuál serían las 3 primeras medidas para cambiar esta relación?

1.- Una comunicación agradable entre todos.

2.- tener respeto por lo que necesitan los que venimos al consultorio.

3.- ahhhh... los tiempos de espera en Farmacia son muy largos.

Preguntas sobre violencia

a) Preguntas generales.

11.- Considerando su experiencia ¿de qué modo la violencia está presente en su cotidianidad?

Ufff... creo que la violencia está presente siempre, es cosa de mirar las noticias, los robos con armas, las muertes, en los colegios los niños que le pegan a otros, en las calles, mi esposo que anda siempre en la calle manejando me cuenta que los choferes no se respetan se tiran los buses, que los peatones tampoco respetan los paraderos y los insultan otros no pero dicen que son los menos, yo aquí también he visto violencia cuando no dan más horas la gente se enoja y les grita ; bueno que a veces no tengamos para el pan también es violencia creo yo. No sé.

c) Preguntas estructurales.

12.- Según lo que usted sabe o cree ¿Qué tipos de violencia existen?, mencione y explique.

*La violencia física... los golpes, los gritos, el que se te quite la posibilidad de ser uno, ser feliz. **¿Y esto que menciona de no tener para el pan?** Ahhh... bueno yo creo que es violencia porque también se te está quitando la posibilidad de tener algo que necesitas y que no está en tus manos poder solucionar. No se*

e) Preguntas de opinión.

13.- Desde su experiencia ¿en qué espacios de su vida está presente la violencia? Enumere y justifique.

Bueno ya le comenté que la violencia está en el diario vivir y que no me gusta, pero yo he sido testigo de violencia en el colegio de mis niños a uno de ellos le pegaron sus compañeros porque el no quiso hacer lo que ellos querían.

f) Preguntas de expresión de sentimientos.

14.- Desde lo que usted siente ¿Qué le sucede cuando es testigo y/o víctima de violencia?

Mmmm... pena creo yo, se me aprieta el corazón, como que no me gustaría mirar. No me gusta definitivamente.

h) Preguntas sensitivas.

15.- ¿Cuál de sus 5 sentidos (vista, oído, tacto, gusto, olfato) se activa con mayor intensidad ante la violencia? sea usted testigo o víctima.

Por último, necesitamos preguntarle. Dentro de las consecuencias o secuelas que le dejó la experiencia de sufrimiento, ¿cuáles de las siguientes ha experimentado? (marque todas las que estime conveniente):

1. Angustia.
2. Depresión
- 3. Rabia.**
4. Pensamiento suicida
5. Indiferencia.
- 6. Ganas de realizar un reclamo.**
7. Deseos de cambiarse de CESFAM.
8. Otra especifique.

CONSENTIMIENTOS INFORMADOS FIRMADOS.-

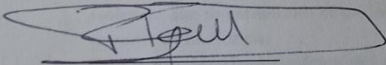
01

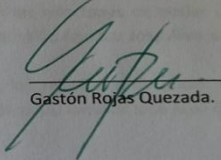
CONSENTIMIENTO INFORMADO

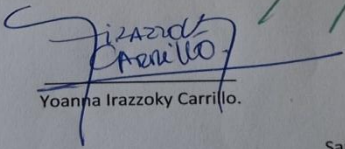
Yo ~~.....~~.....

Cédula de Identidad N° ~~.....~~..... acepto participar en el estudio exploratorio sobre la experiencia de sufrimiento del sujeto, que emerge de la relación que se establece entre poder y violencia en el Centro de Salud Familiar José Alvo de la comuna de La Florida, y declaro lo siguiente:

1. Se me ha indicado claramente el objetivo general y los objetivos específicos del estudio.
2. Se me ha informado que la participación en este estudio, de carácter voluntaria, consistirá en una entrevista semiestructurada individual de una duración máxima de una hora que será audio grabado.
3. Sé me ha informado que la entrevista será anónima y confidencial, y que una vez transcrita, los audios se conservarán como respaldo para este estudio. Por lo tanto, reconozco que la información que he facilitado para este estudio no será usada para ningún otro propósito distinto a los objetivos expresados y en todo momento se verá resguardada mi identidad.
4. Se me ha informado que el presente estudio se suscita en de la realización de una investigación para obtener el título profesional de psicólogo/a de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano.
5. Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.
6. Si requiere comunicarse por cualquier motivo relacionado con esta investigación, puede contactar al docente guía de la investigación:
Juan José Soca / mail: juan.soca@uacademia.cl


Firma de Participante.


Gastón Rojas Quezada.


Yoanna Irazzoky Carrillo.

Santiago, 18/11 / 2020

20

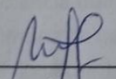
CONSENTIMIENTO INFORMADO

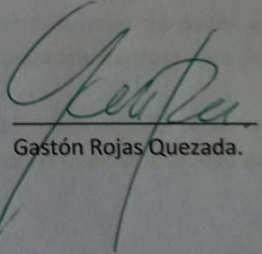
Yo ~~Yoanna Irazzoky Carrillo~~.....

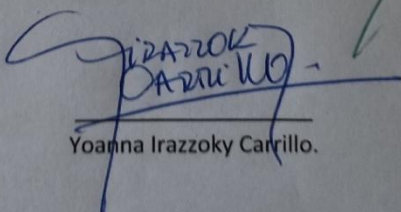
Cédula de Identidad N° ~~8.141.141~~..... acepto participar en el estudio exploratorio sobre la experiencia de sufrimiento del sujeto, que emerge de la relación que se establece entre poder y violencia en el Centro de Salud Familiar José Alvo de la comuna de La Florida, y declaro lo siguiente:

1. Se me ha indicado claramente el objetivo general y los objetivos específicos del estudio.
2. Se me ha informado que la participación en este estudio, de carácter voluntaria, consistirá en una entrevista semiestructurada individual de una duración máxima de una hora que será audio grabado.
3. Sé me ha informado que la entrevista será anónima y confidencial, y que una vez transcrita, los audios se conservarán como respaldo para este estudio. Por lo tanto, reconozco que la información que he facilitado para este estudio no será usada para ningún otro propósito distinto a los objetivos expresados y en todo momento se verá resguardada mi identidad.
4. Se me ha informado que el presente estudio se suscita en de la realización de una investigación para obtener el título profesional de psicólogo/a de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano.
5. Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.
6. Si requiere comunicarse por cualquier motivo relacionado con esta investigación, puede contactar al docente guía de la investigación:

Juan José Soca / mail: juan.soca@uacademia.cl


Firma de Participante.


Gastón Rojas Quezada.


Yoanna Irazzoky Carrillo.

Santiago, 18/11/2020

03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo Juan José Soca.....

Cédula de Identidad N° 14.800.100..... acepto participar en el estudio exploratorio sobre la experiencia de sufrimiento del sujeto, que emerge de la relación que se establece entre poder y violencia en el Centro de Salud Familiar José Alvo de la comuna de La Florida, y declaro lo siguiente:

1. Se me ha indicado claramente el objetivo general y los objetivos específicos del estudio.
2. Se me ha informado que la participación en este estudio, de carácter voluntaria, consistirá en una entrevista semiestructurada individual de una duración máxima de una hora que será audio grabado.
3. Sé me ha informado que la entrevista será anónima y confidencial, y que una vez transcrita, los audios se conservarán como respaldo para este estudio. Por lo tanto, reconozco que la información que he facilitado para este estudio no será usada para ningún otro propósito distinto a los objetivos expresados y en todo momento se verá resguardada mi identidad.
4. Se me ha informado que el presente estudio se suscita en de la realización de una investigación para obtener el título profesional de psicólogo/a de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano.
5. Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.
6. Si requiere comunicarse por cualquier motivo relacionado con esta investigación, puede contactar al docente guía de la investigación:

Juan José Soca / mail: juan.soca@uacademia.cl

[Firma]
Firma de Participante.

[Firma]
Gastón Rojas Quezada.

[Firma]
Yoanna Irazzoky Carrillo.

Santiago, 20 / 11 / 2020

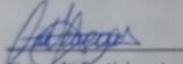
CONSENTIMIENTO INFORMADO

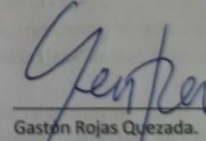
Yo ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~.....

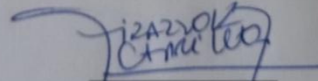
Cédula de Identidad N° ~~XXXXXXXXXXXX~~..... acepto participar en el estudio exploratorio sobre la experiencia de sufrimiento del sujeto, que emerge de la relación que se establece entre poder y violencia en el Centro de Salud Familiar José Alvo de la comuna de La Florida, y declaro lo siguiente:

1. Se me ha indicado claramente el objetivo general y los objetivos específicos del estudio.
2. Se me ha informado que la participación en este estudio, de carácter voluntaria, consistirá en una entrevista semiestructurada individual de una duración máxima de una hora que será audio grabado.
3. Sé me ha informado que la entrevista será anónima y confidencial, y que una vez transcrita, los audios se conservarán como respaldo para este estudio. Por lo tanto, reconozco que la información que he facilitado para este estudio no será usada para ningún otro propósito distinto a los objetivos expresados y en todo momento se verá resguardada mi identidad.
4. Se me ha informado que el presente estudio se suscita en de la realización de una investigación para obtener el título profesional de psicólogo/a de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano.
5. Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.
6. Si requiere comunicarse por cualquier motivo relacionado con esta investigación, puede contactar al docente guía de la investigación:

Juan José Soca / mail: juan.soca@uacademia.cl


Firma de Participante.


Gastón Rojas Quezada.


Yoanna Irazzoky Carrillo.

Santiago, 2011 / 2020

85

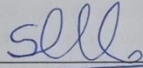
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo [REDACTED]

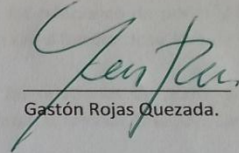
Cédula de Identidad N° [REDACTED] acepto participar en el estudio exploratorio sobre la experiencia de sufrimiento del sujeto, que emerge de la relación que se establece entre poder y violencia en el Centro de Salud Familiar José Alvo de la comuna de La Florida, y declaro lo siguiente:

1. Se me ha indicado claramente el objetivo general y los objetivos específicos del estudio.
2. Se me ha informado que la participación en este estudio, de carácter voluntaria, consistirá en una entrevista semiestructurada individual de una duración máxima de una hora que será audio grabado.
3. Sé me ha informado que la entrevista será anónima y confidencial, y que una vez transcrita, los audios se conservarán como respaldo para este estudio. Por lo tanto, reconozco que la información que he facilitado para este estudio no será usada para ningún otro propósito distinto a los objetivos expresados y en todo momento se verá resguardada mi identidad.
4. Se me ha informado que el presente estudio se suscita en de la realización de una investigación para obtener el título profesional de psicólogo/a de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano.
5. Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.
6. Si requiere comunicarse por cualquier motivo relacionado con esta investigación, puede contactar al docente guía de la investigación:

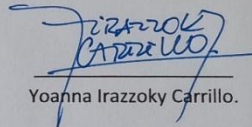
Juan José Soca / mail: juan.soca@uacademia.cl



Firma de Participante.



Gastón Rojas Quezada.



Yoanna Irazzoky Carrillo.

Santiago, 23/12/2020

FORMULARIOS UTILIZADOS EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACION

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....,Cédula de Identidad N°..... acepto participar en el estudio exploratorio sobre la experiencia de sufrimiento del sujeto, que emerge de la relación que se establece entre poder y violencia en el Centro de Salud Familiar José Alvo de la comuna de La Florida, y declaro lo siguiente:

1. Se me ha indicado claramente el objetivo general y los objetivos específicos del estudio.
2. Se me ha informado que la participación en este estudio, de carácter voluntaria, consistirá en una entrevista semi estructurada individual de una duración máxima de una hora que será audio grabado.
3. Sé me ha informado que la entrevista será anónima y confidencial, y que una vez transcrita, los audios se conservarán como respaldo para este estudio. Por lo tanto, reconozco que la información que he facilitado para este estudio no será usada para ningún otro propósito distinto a los objetivos expresados y en todo momento se verá resguardada mi identidad.
4. Se me ha informado que el presente estudio se suscita en de la realización de una investigación para obtener el título profesional de psicólogo/a de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano.
5. Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.
6. Si requiere comunicarse por cualquier motivo relacionado con esta investigación, puede contactar al docente guía de la investigación:
Juan José Soca / mail: juan.soca@uacademia.cl

Firma de Participante.

Gastón Rojas Quezada.

Yoanna Irazzoky Carrillo.

Santiago, __ / __ / 2020

ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE LA EXPERIENCIA DE SUFRIMIENTO
DEL SUJETO, QUE EMERGE DE LA RELACIÓN QUE SE ESTABLECE
ENTRE PODER Y VIOLENCIA EN EL CENTRO DE SALUD FAMILIAR
JOSÉ ALVO DE LA COMUNA DE LA FLORIDA.

RESUMEN: (250 Palabras)

Desde el concepto de salud se compara el servicio que se entrega a los usuarios en los dispositivos de APS. En una organización donde se aspira sanar malestares: físicos, psíquicos y/o emocionales. desplegando, tal como: comprensión, afecto, sanidad, curación, consuelo, empatía, amor, entre otros. Si bien existen estos conceptos es frecuente vivenciar interacciones en los dispositivos de salud se observa la ausencia de estos. En este marco, la búsqueda de alivio – bienestar se encuentra en el centro de la negación del sufrimiento como fuerza estructurante del sujeto, mostrando una disonancia entre el modelo y los que lo aplican como también los que lo usan. Desde una perspectiva Psicoanalítica se constituye en relevante esta investigación como una forma de comprender lo que sucede en un centro de atención primaria de salud describiendo, identificando y explicando, cómo se expresan y relacionan el sujeto, su experiencia de sufrimiento, el poder y la violencia.

OBJETIVO GENERAL:

Analizar la experiencia de sufrimiento del sujeto en la relación que se establece entre el poder y la violencia en el Centro de Salud Familiar José Alvo de la comuna de La Florida.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

A.- Describir la experiencia del sufrimiento del sujeto en su relación con el poder y la violencia en el centro de salud familiar José Alvo de la comuna de La Florida.

B.- Identificar la experiencia del sufrimiento del sujeto en las relaciones de poder y la violencia que se establecen entre los sujetos, en el centro de salud familiar José Alvo de la comuna de La Florida.

C.- Explicar las consecuencias del sufrimiento del sujeto, las relaciones de poder y la violencia que se establecen entre los sujetos, en el centro de salud familiar José Alvo de la comuna de La Florida.

Nº de entrevista: _____/

Entrevista aplicada a funcionarios y usuarios del CESFAM José Alvo de la comuna de La Florida, Región Metropolitana.

Fecha (día/mes/año): ____/____/____/ Hora inicio: _____/

Hora de termino: _____/

I INTRODUCCION:

Hola bienvenida/o a participar en la esta entrevista para el desarrollo del “*ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE LA EXPERIENCIA DE SUFRIMIENTO DEL SUJETO, QUE EMERGE DE LA RELACIÓN QUE SE ESTABLECE ENTRE PODER Y VIOLENCIA, EN EL CENTRO DE SALUD FAMILIAR **JOSÉ ALVO DE LA COMUNA DE LA FLORIDA***”. Esta entrevista, forma parte del proyecto de Tesina para optar el título de psicolog@.

El objetivo de esa tesina es Analizar la experiencia de sufrimiento del sujeto en la relación que se establece entre el poder y la violencia en el Centro de Salud Familiar José Alvo de la comuna de La Florida, para ello será necesario responder una serie de preguntas que apuntan a describir, identificar y explicar la experiencia de sufrimiento como las consecuencias de esta en los funcionarios y usuarios del CESFAM José Alvo de la comuna de la Florida.

Los participantes de este estudio fueron elegidos entre los funcionarios y usuarios del CESFAM José Alvo, considerando criterios de edad (que tengan entre 30 y 50 años), en una muestra intencionada para la recolección de datos sobre el tema de la investigación, sin distinción de género y considerando un tiempo de vinculación al CESFAM no inferior a 3 años. Por considerarlos potencialmente representativos para los fines de esta investigación.

Tus respuestas serán completamente confidenciales y sólo podrán ser vistas por los investigadores que llevan a cabo esta tesina, la información contenida en las respuestas será usada para respaldar la respuesta a las preguntas que esta investigación busca responder (*¿Por qué, la experiencia de sufrimiento del sujeto se relaciona con el poder y la violencia en el contexto del Centro de Salud Familiar José Alvo de la comuna de La Florida?; ¿Como, la experiencia de sufrimiento del sujeto se relaciona con el poder y la violencia en el contexto del Centro de Salud Familiar José Alvo de la comuna de La Florida?*).

La entrevista, está pensada para desarrollarse durante tiempo aproximado de 30 minutos y te pedimos por favor que respondas de la forma más honesta posible, tomate el tiempo que estimes adecuado en escuchar, leer y preguntar todas las dudas que te surjan en el desarrollo de esta. De antemano, agradecemos tú participación en este proyecto.

Lugar: *Santiago, comuna de La Florida, Centro de salud familiar José Alvo.*

Entrevistador(a):

II DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ENCUESTADO:

Cédula de identidad/N°:

Nombre del encuestado (apellido y nombre):

Edad: _____ años.

Sexo (marcar una alternativa)

1. Hombre.
2. Mujer.
3. Otro.

¿Cuál es la ocupación que desarrolla? (marcar una alternativa)

1. Trabajador/a.
2. Desempleado/a.
3. Dueña/o de casa.
4. Estudiante.
5. En búsqueda de empleo.
6. Otra especifique _____

¿Cree Ud. que exista una actitud específica (de parte del funcionario) que pueda ayudar a los usuarios en el éxito de su consulta? (solo para usuarios)

De poseer empleo en cual rubro se desarrolla (puede marcar más de una alternativa):

1. Retail.
2. Comercio.
3. Fábrica.
4. Panaderías o fiambrería.
5. Actividad profesional (con título, IP, Universitario).
6. Comercio ambulante.
7. Comerciante en Feria Libre. (colero o locatario, especificar)
8. Otro especifique _____

¿Cuánto tiempo lleva siendo funcionario o usuario del CESFAM José Alvo? (marcar una alternativa)

1. 3 años.
2. Más de 3 años y menos de 4 años.
3. 4 años.
4. Más de 4 años y menos de 5 años.
5. 5 años.
6. Más de 5 años.

¿Cuál es el trabajo que Ud. realiza en el CESFAM? (solo para funcionarios)

III CUESTIONARIO TEMATICO:

Preguntas sobre sufrimiento del sujeto:

a) Preguntas generales.

1.- De modo general y sin limitaciones de enfoque o tipo de mirada ¿Qué es para usted el sufrimiento?

b) Preguntas sobre ejemplos.

2.- Como una forma de hacer concreta su noción de lo que es el sufrimiento ¿Qué ejemplos de su experiencia con el sufrimiento nos puede entregar?

d) Preguntas de contraste.

3.- Desde su experiencia de sufrimiento ¿Cómo es trato que reciben los funcionarios por parte de los usuarios según su estamento?

f) Preguntas de expresión de sentimientos.

4.- ¿Cómo se siente usted cuando es testigo de la experiencia de sufrimiento de otro sujeto?, caracterice su respuesta

h) Preguntas sensitivas.

5.- ¿Qué es lo que más le llama la atención, desde el punto de vista de los sentidos, cuando es testigo de una escena de sufrimiento?

Preguntas sobre poder:

a) Preguntas generales.

6.- Según lo que usted sabe o cree ¿Qué cree que es el poder?

c) Preguntas estructurales.

7.- Según lo que usted sabe o cree ¿Qué tipos de poder existen?, mencione y explique.

e) Preguntas de opinión.

8.- Desde el poder como una herramienta de la que dispone la sociedad ¿Cuál es su opinión de la manera que es usado? Fundamente.

g) Preguntas de conocimientos.

9.- Considerando solo lo que usted sabe y cree ¿Cómo debe ser usado el poder en la relación entre los sujetos? Fundamente.

j) Preguntas de simulación.

10.- Suponga que usted tiene un cargo o función donde tiene la posibilidad de usar el poder para cambiar la relación que se establece entre usuarios y funcionarios del CESFAM ¿Cuál serían las 3 primeras medidas para cambiar esta relación?

Preguntas sobre violencia

a) Preguntas generales.

11.- Considerando su experiencia ¿de qué modo la violencia está presente en su cotidianidad?

c) Preguntas estructurales.

12.- Según lo que usted sabe o cree ¿Qué tipos de violencia existen?, mencione y explique.

e) Preguntas de opinión.

13.- Desde su experiencia ¿en qué espacios de su vida está presente la violencia? Enumere y justifique.

f) Preguntas de expresión de sentimientos.

14.- Desde lo que usted siente ¿Qué le sucede cuando es testigo y/o víctima de violencia?

h) Preguntas sensitivas.

15.- ¿Cuál de sus 5 sentidos (vista, oído, tacto, gusto, olfato) se activa con mayor intensidad ante la violencia? sea usted testigo o víctima.

Por último, necesitamos preguntarle. Dentro de las consecuencias o secuelas que le dejó la experiencia de sufrimiento, ¿cuáles de las siguientes ha experimentado? (marque todas las que estime conveniente):

1. Angustia.
2. Depresión
3. Rabia.
4. Pensamiento suicida
5. Indiferencia.
6. Ganas de realizar un reclamo.
7. Deseos de cambiarse de CESFAM.
8. Otra especifique_____

**¡Muchísimas gracias por haber contestado nuestro cuestionario!
Te reiteramos que todas tus respuestas serán confidenciales.**