



# LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL

TESINA PARA LA OBTENCIÓN DE GRADO ACADÉMICO

TITULO:

**Percepción de los Trabajadores Sociales  
Respecto al Rol ejercido en el Programa de Salud Mental de  
Atención Primaria De Salud,  
de la Red del Servicio de Salud Araucanía Sur**

Integrantes: Felipe Navarro Ripetti

Asignatura: Licenciatura en Trabajo Social  
Docente : Eyleen Faure Bascur

Santiago de Chile, 09 de agosto 2023.

---

## **INTRODUCCIÓN**

La presente investigación responde a las exigencias de la asignatura de Trabajo Social, para culminar los estudios de Grado Académico en Trabajo Social en la Universidad de Artes, Ciencias y comunicación, Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales. Dicha investigación se esboza en el rol del Trabajador Social en Salud y específicamente en el ámbito de la salud mental, (SM).

El presente informe se ha estructurado en varios apartados comenzando por el diagnóstico donde se realiza un planteamiento del problema respecto a la intervención desarrollada por los trabajadores sociales en el Programa de Salud Mental de Atención Primaria de Salud (APS). Se mencionan los objetivos del estudio que están relacionados con el conocer la percepción de los trabajadores sociales, respecto al Rol ejercido en el Programa de Salud Mental de Atención Primaria de Salud, de la Red del Servicio de Salud Araucanía Sur. Investigación que está amparada por un marco teórico que otorga un sustento científico al estudio, determinando el objeto de estudio y los sujetos participantes y beneficiarios, así como también una intervención adecuada a los usuarios de Salud Mental, de acuerdo a los requerimientos del Programa de Salud Mental.

La naturaleza de esta investigación se basa en conocer las opiniones e ideas de los profesionales trabajadores sociales que desarrollan funciones en el ámbito de la salud mental de APS. Se centra en analizar las percepciones de las/os participantes, puesto que, esta se construye a partir de los estereotipos (opiniones e ideas). Esto puede llevar a los prejuicios (actitud) que puede influir en la intervención que recibe un usuario con patologías asociadas a Salud Mental.

Los trabajadores sociales de la Red del Servicio de Salud Araucanía Sur, dentro de sus funciones asumen un rol de gestión y atención social, no se visualiza la atención clínica del usuario de Salud Mental, tales como los controles de salud mental, participación en consultorías, o intervenciones psicosociales entre otras actividades). Este nodo crítico dificulta la atención integral de los usuarios del Programa de Salud Mental.

Por otra parte, uno de los colectivos que arrastran mayores estereotipos, estigmas y prejuicios son las personas con problemas de salud mental. Es por ello que es necesario conocer ¿De qué manera perciben los trabajadores sociales su rol y/o función en el programa de Salud Mental de APS, de la Red del servicio de salud Araucanía Sur?.

En la última parte del estudio involucra el análisis de los resultados, las conclusiones, los hallazgos de la investigación y los aportes al Trabajo Social ponen fin al documento. Se anexan la operacionalización de las variables, el instrumento y las matrices de análisis. Los resultados de esta investigación permitirán generar una propuesta de trabajo que permita orientar técnicamente la práctica del TS en el programa de salud mental de APS, respecto a las intervenciones que realiza este profesional en el PSM. Una propuesta de intervención que oriente el quehacer de las y los trabajadores sociales en el Programa de Salud Mental de Atención Primaria de Salud, de la Red del Servicio de Salud Araucanía Sur.

# **CAPITULO I**

# **DIAGNÓSTICO**

## **CAPÍTULO I**

### **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

La Organización Mundial de la Salud define a la salud como: “Un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” y salud mental la define como: “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. (Reyes, 2022, pág. 1).

En relación a lo definido por la OMS, la salud mental es la capacidad de una persona para disfrutar de la vida, lo que implica alcanzar un equilibrio entre las actividades de la vida, las responsabilidades y los esfuerzos para lograr la estabilidad psicológica.

En Chile, desde la década de los años 90, los problemas de Salud Mental, han ido desbordando el sistema sanitario, expresándose cada vez más en dimensiones de índole psicosocial y vinculándose a los determinantes sociales. Considerando este escenario la Salud Mental, ha pasado de estar dentro de un marco psiquiátrico a ampliarse a un marco de bienestar psicosocial, donde los factores; sociales, psicológicos, culturales, económicos y ambientales se interrelacionan para satisfacer las necesidades de las personas. El no tener acceso a los elementos ambientales que otorgan mayor bienestar a la persona, se ve afectada la SM. Estas presiones ambientales sociales, socioeconómicas constituyen un riesgo bien conocido para la salud mental de las personas y las comunidades.

La Salud Mental ha transitado desde un modelo de atención custodial (manicomio en salud mental), bajo un modelo de salud biomédico hacia un modelo biopsicosocial, que garantiza la atención integral de la persona, en el que se incorpora el ambiente de la persona bajo un Modelo de Atención en salud desde el ámbito Comunitario, como base de los procesos de construcción y desarrollo del

---

sistema de atención psiquiátrica de salud mental actual, sirviendo de respaldo a los grupos profesionales y gestores de la salud pública de nuestro país.

Los Servicios de Salud del país, han desplegado distintas acciones en el ámbito de la salud mental, bajo el modelo de Salud Familiar y el Modelo de Atención Comunitaria en Salud Mental. Las atenciones en salud Mental se realizan y articulan en los tres niveles de atención en salud ( primario , secundario y terciario ).

La Atención Primaria de Salud,(APS) cumple un rol fundamental , es la puerta de entrada de los usuarios al Sistema de Salud en Chile. Nivel de atención donde se encuentra el Programa de SaludMental de APS.Los equipos de atención primaria otorgan atenciones a la comunidad bajo el modelo integral de Atención en Salud.

Las prestaciones básicas de SM desarrolladas por el Nivel de Atención Primaria deben ser realizadas por los Equipos en el que se incluyen trabajadores sociales, médicos y Psicólogos. Las actividades que deben realizar estos profesionales son las que se describen a continuación:

- 1) Consultoría De Salud Mental**
- 2) Actividades para la Promoción y Prevención.**
- 3) Intervención / Actividad Comunitaria,**
- 4) Actividades para la Prevención.**
- 5) Intervención Psicosocial Grupal.**
- 6) Participación Comunitaria e Intersectorial.**

Dicha actividades se especifican enResolucion exenta 944, del 14 diciembre 2021, Aprueba Programa de Salud Mental de APS. (MINSAL,2021, pág. 7).

El Programa de Atención Integral de Salud Mental en Atención Primaria, es un programa que tiene como propósito fortalecer y elevar el nivel de salud mental y calidad de vida de las personas, familias y comunidades a través de la promoción de la salud mental positiva, mejorar la capacidad individual y colectiva para prevenir los trastornos mentales, y entregar la atención integral de salud, en el

contexto del modelo de atención integral de salud familiar y comunitario, a través de todo el ciclo vital y en coordinación con cada punto de la red Temática de Salud Mental (Minsal, 2018, pág. 7).

Los objetivos del Programa se relacionan con desarrollar de forma permanente estrategias y acciones de promoción de la salud mental positiva y de factores protectores de la salud mental, tanto a nivel individual como colectivo. Como también desarrollar estrategias y acciones para la prevención de factores de riesgo de la salud mental y los trastornos mentales de acuerdo a la realidad local y sus determinantes sociales. Acciones de atención y cuidados de salud mental que son desarrollados por curso de vida. El programa le da énfasis a la detección precoz de los problemas de salud mental, con el fin de diagnosticar y proporcionar una atención integral de salud a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores con trastornos mentales. (Minsal, 2018, pág. 7).

En la siguiente tabla, se realiza una descripción en mayor detalle, del tipo de actividades de salud mental desarrolladas la APS, actividades que son detalladas a continuación.

**Tabla N° 1**

Prestaciones	Tipo atención		Modalidad de atención	Tipo Intervención	Miembros del equipo de salud que pueden realizar la prestación
<b>Tamizaje de problemáticas de Salud Mental</b>	Prevención		Individual	Aplicación de cuestionarios de tamizaje en las prestaciones regulares de salud.	Cualquier miembro del equipo de salud.
<b>Consulta de Salud Mental</b>	Tratamiento		Individual	Ingreso por equipo, evaluaciones de egreso, seguimiento.	Médico, psicólogo/a, trabajador/a social, enfermera/o, terapeuta ocupacional, gestor comunitario, técnico a fines.

<b>Control de Salud Mental</b>	Tratamiento		Individual	Controles individuales	Médico, psicólogo/a, trabajador/a social, enfermera/o, terapeuta ocupacional, gestor comunitario, técnico a fines.
<b>Intervención Psicosocial Grupal</b>	Tratamiento		Grupal	Controles grupales	Médico, psicólogo/a, trabajador/a social, enfermera/o, terapeuta ocupacional, gestor comunitario, técnico a fines
<b>Consejería salud mental</b>	Prevención		Individual / Grupal	Informativas, familiares, intervenciones en crisis, Intervenciones breves y motivacionales (Alcohol y drogas)	Cualquier miembro del equipo de salud
<b>Intervención comunitaria en establecimientos educativos</b>	Prevención		Grupal	Talleres grupales con profesores	Cualquier miembro del equipo de salud
<b>Visita Domiciliaria Integral</b>	Tratamiento		Individual	Evaluación complementaria al ingreso, controles, evaluaciones de egreso y seguimiento	Médico, psicólogo/a, trabajador/a social, enfermera/o, terapeuta ocupacional, gestor comunitario, técnico a fines.
<b>Colaboración con grupos de autoayuda</b>	Prevención		Grupal	Acompañamiento de los grupos ya formados y fomento para la formación de nuevos grupos	Cualquier miembro del equipo de salud



<b>Consultoría s en la APS desde el equipo especialida d de salud mental</b>	Coordinación entre niveles para mayor integración (RISS)		Individual	Revisión de flujos de casos presenciales y no presenciales, transferencia técnica y coordinación referencias y contra referencias	Médico, psicólogo/a, trabajador/a social, enfermera/o, terapeuta ocupacional, gestor comunitario, técnico a fines.
<b>Primeros auxilios psicológicos (PAP)</b>	Prevención		Individual	acciones de apoyo y asistencia generadas a raíz de un evento caracterizado como una emergencia o desastre	Médico, psicólogo/a, trabajador/a social, enfermera/o, terapeuta ocupacional, gestor comunitario, técnico a fines

Fuente: Orientaciones para la planificación y programación en red 2019.

En las prestaciones otorgadas por el Programa de Salud Mental de APS, interactúan diferentes profesionales, por lo tanto, los modelos teóricos de intervención son distintos, profesionales con diversas formas de mirar la realidad e incluso diferentes ideologías políticas y sociales acerca de cómo ha de ser la atención de salud. Si algo caracteriza el funcionamiento de los equipos de Salud Mental, es la prestación basada en una intervención integral, conlleva a un proceso de intervención eficaz y de calidad.

El programa de SM, tiene tres componentes principales que le permiten desarrollar acciones para el bienestar mental de comunidad. El primer componente incorpora acciones promocionales de salud mental positiva, el segundo componente concentra acciones preventivas de los trastornos mentales y el tercero de ellos incorpora acciones para brindar un tratamiento integral en el contexto del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria de la Atención Primaria de Salud, con un enfoque de redes integradas de servicios de salud (RISS). Contempla la participación de las personas y sus familias en los distintos componentes del programa, ya sea en el involucramiento de las acciones comunitarias grupales de promoción y prevención a través de talleres grupales,

como el involucramiento en los planes terapéuticos de las personas con problemas de salud mental y trastornos propiamente tal.

Este programa pone en marcha una red de equipos profesionales en todos los establecimientos de Atención Primaria del país mediante la dedicación de recurso humano para el desarrollo de los distintos componentes. Los componentes de promoción y prevención son desarrollados por el equipo de salud general, esto es matronas, enfermeras/os, psicólogos/as, médicos, asistentes sociales, terapeutas ocupacionales, técnicos paramédicos, entre otros. Para el componente específico de tratamiento de los problemas de salud mental y trastornos propiamente tal, las acciones son desarrolladas a lo menos por el **médico, asistente social y psicólogo/a**.

La intervención en Salud Mental realizada por los trabajadores sociales, está sustentada esto a través de la utilización de los modelos e instrumentos de intervención en trabajo social, elementos que otorgan de cientificidad a la praxis del trabajador social, permitirá situarse en un paradigma adecuado de la realidad social, determinando el objeto de estudio y los sujetos participantes y beneficiarios, así como el uso adecuado de modelos, instrumentos y técnicas que enriquecerán las acciones que se generen en el ámbito de la salud mental de APS.

La salud Mental es un aspecto relevante en la vida de las personas, pero existen muchos factores ambientales que rodean a la persona y que pueden incidir negativamente afectando la salud mental del usuario. Es importante que los profesionales que cumplen funciones en Salud, sean conocedores de la relevancia e influencia del ambiente que rodea al usuario, la idea es fortalecer entornos saludables, así como ofrecer alternativas que mantengan y mejoren la salud Integral de usuario.

El enfoque de Determinantes Sociales de la Salud considera que la salud de las personas está determinada en gran parte por las condiciones sociales en que estas viven y trabajan, relevando la importancia que tienen las influencias sociales

---

y económicas que enmarcan y determinan las condiciones de vida de las personas.

La OMS define los determinantes sociales de la salud de la siguiente forma:

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria. (OPS, 2017, pág. 1).

El Plan Nacional de Salud Mental, refiere que los aspectos más complejos del problema de la Salud Mental en Chile se relacionan las Determinantes Sociales de la Salud, reconociendo la desigualdad como asunto central: en la medida que los países avanzan hacia el desarrollo, en el actual sistema se profundiza la distancia entre pobres y ricos, siendo los habitantes de estratos socioeconómicos bajos quienes presentan mayores tasas de trastornos mentales y mayor severidad de estos. (MINSAL, 2017, pág. 30).

En consecuencia, las acciones con enfoque de determinantes sociales de la salud, deben estar orientadas a reducir la exposición a los factores que afectan directamente la salud o a intervenir sobre los mecanismos causales asociados a ellos, mediante políticas integradas e intersectoriales que generen equidad en salud y justicia social.

Al revisar los Diagnósticos Regionales en Salud con Enfoques en Determinantes Sociales, los datos epidemiológicos de la región evidencian una situación desfavorable para la población en lo que respecta a la SM, de la población. La región de la Araucanía registra indicadores negativos que afectan directamente la Salud Mental de la población.

En relación a los datos el índice de pobreza por ingresos corresponde a 17,2%, de las cuales un 4,6% sufre de pobreza extrema. Ambas tasas

---

doblan la media nacional, de las personas en situación de pobreza extrema por ingresos el 59,5% habita en zonas rurales de la Araucanía, mientras que sólo el 40,5% lo pertenece a zonas urbanas. En relación a la ruralidad un 70,9% vive en zonas urbanas y un 29,1% en zonas rurales, siendo la segunda región con más población rural a nivel país; un 34,3%. Asimismo, la situación socio ambiental en la provincia está marcada por la diferenciación existente entre el espacio urbano y la ruralidad. En el primero, se concentra en la conurbación de Temuco- Padre las Casas un problema de contaminación atmosférica en la época de invierno, generado fundamentalmente por la emisión de material articulado de la combustión de leña, principal fuente de energía domiciliaria, que sumado a la inversión térmica provoca una alta concentración de material en el aire.(EPI, 2016, pág. 2).

Por otra parte, en relación al consumo problemático de alcohol, en la región de la Araucanía

Existe un 21,6% de bebedores problema, lo que la ubica en el peor lugar del país en este indicador. Esta situación se agudiza debido al alto porcentaje de ruralidad registrado en la región, donde tiende a existir una actitud más permisiva con respecto al consumo de alcohol que en el ámbito urbano, en especial en el rango etario de 45 a 64 años. Además de la ruralidad, un determinante que puede estar asociado al consumo de alcohol, son los altos niveles de pobreza que se registran en la región, se suma a esto la cesantía, ya que la región tiene la segunda tasa más alta a nivel país y un 6,1% de personas indigentes que ubican a la región en el peor lugar del ranking país.(EPI, 2016, pág. 3).

Considerando el contexto descrito anteriormente en relación a los determinantes sociales de la región, los esfuerzos de salud deben estar enfocados en los distintos aspectos sociales, económicos y culturales, es una necesidad incorporar la mirada integral de atención en salud, con enfoque en el ámbito comunitario. Las acciones en salud mental requieren de programas multisectoriales integrados

acciones que conducirán a hacer posible la intervención de los contextos sociales y los modos de vida de las comunidades.

La red de Salud de la región de la Araucanía debe enfocar sus esfuerzos en la disminución de los determinantes sociales mediante el abordaje integral de la salud mental, y el trabajador social cumple un rol preponderante en sus intervenciones considerando la relación existente con las condiciones de vida de las personas, el entorno y el contexto.

La Red Temática de salud mental de la Región de la Araucanía, está constituida en las 21 comunas del territorio de la Provincia de Cautín, en cada una de estas comunas existen equipos de Salud Mental integrados por profesionales médicos, psicólogos y un trabajadores sociales, sin embargo, uno de los nodos críticos visualizados en la Red del Servicio de Salud Araucanía Sur, es la falta de participación del profesional trabajador social en actividades desarrolladas por el programa de salud mental.

Al revisar, las actividades programadas anualmente por los trabajadores sociales, se visualizan actividades enfocadas a la consulta social y actividades administrativas, no registrando actividades desarrolladas por el PSM.

De acuerdo a estudios revisados respecto al tema de la intervención del trabajador social en Salud mental, Edith Sobarzo, quien en su proyecto de tesis recoge información respecto Al trabajo Social en Salud Mental, (2011) Estudio que realiza como análisis central lo siguiente:

La función central del trabajador social en Salud Mental, estaría enmarcada en el trabajo de intervención individual y familiar, brindando apoyo y atención a las familias y sujetos consultantes del servicio. Si la atención primaria de salud es la puerta de entrada a los servicios de salud, el trabajador social sería la puerta de entrada a la red de servicios de la misma, para las familias o sujetos que presenten problemáticas que van más allá de demanda específica de salud mental o física. Desde ahí, desde la problemática social o psicosocial, múltiple y diversa, las acciones como el diagnóstico, la contención y el acompañamiento surgen como tareas relevantes para los trabajadores sociales consultados quienes describen

---

desde sus discursos el sentirse facilitadores de los procesos de cambio de los usuarios que se encuentran en medio de una situación de conflicto, siendo ésta la función más relevante que deberían cumplir en los servicios de salud.(Sobarzo, 2011, pág. 98).

En este sentido, es posible señalar que los trabajadores sociales que desempeñan funciones en los programas de Salud Mental de APS, su intervención, se enfoca en acciones tales como; el diagnóstico, la contención y el acompañamiento.

Sin embargo, al revisar el funcionamiento del PSM, de la Red del Servicio de Salud Araucanía Sur, es posible señalar que los trabajadores sociales asumen un rol de gestión y atención social, no se visualiza la atención clínica del usuario de Salud Mental, tales como los controles de salud mental, participación en consultorías, o intervenciones psicosociales entre otras actividades). Este nodo crítico dificulta la atención integral de los usuarios del Programa de Salud Mental.

Considerando los antecedentes expuestos, se observa la relevancia de la intervención multidisciplinaria en salud mental, dentro de la cual el TS tiene un rol orientado a intervenir en la modificación de los factores biológicos, psicológicos y sociales que condicionan o desencadenan la enfermedad mental del usuario.

Una característica distintiva de la intervención del trabajador social es el interés por el contexto social dentro del cual se producen o son modificados los problemas individuales o familiares.

El Trabajo Social puede implicar intervenciones tanto en la situación social como en la situación de la persona. Por esto, es relevante conocer la Percepción de los Trabajadores Sociales, respecto al Rol ejercido en el Programa De Salud Mental de Atención Primaria de Salud, de la Red del Servicio de Salud Araucanía Sur, con el fin de orientar al estamento de Trabajo Social, respecto a el rol que corresponde ejercer en Programa.

A raíz de todo lo anteriormente expuesto, surge la siguiente pregunta de investigación:

**¿De qué manera perciben los trabajadores sociales su rol y/o función en el programa de Salud Mental de APS, de la Red del servicio de salud Araucanía Sur?** Pregunta que se quisiera dar respuesta en el transcurso de la presente

---

investigación. El conocer, que es lo piensan, sienten, en base a su rol ejercido en el PSM, permite abordar e impulsar una propuesta de intervención que oriente el quehacer de las y los trabajadores sociales en el Programa de Salud Mental de Atención Primaria de Salud, de la Red del Servicio de Salud Araucanía Sur.

## **2. OBJETO DE ESTUDIO:**

Percepción de los trabajadores sociales que participan del estudio.

## **3. POBLACIÓN O CASO.**

Profesionales trabajadores Sociales, que realizan funciones en los Programas de Salud Mental de Atención Primaria de Salud, de la Red del Servicio de Salud Araucanía Sur.

## **4. ENUNCIADO.**

Percepciones acerca del Rol del Trabajador Social en el Programa de Salud Mental, de Atención Primaria de Salud, de la Red del Servicio de Salud Araucanía Sur.

## **5. JUSTIFICACION Y VIABILIDAD**

Esta investigación pretende ser una contribución para comprender el aporte del profesional TS, en las intervenciones en Salud y específicamente en el Programa de Salud Mental de Atención Primaria. Estudio que también aporta al conocimiento en cuanto al funcionamiento de los programas de salud mental de APS y el Rol que asume el trabajador Social en ámbito de la intervención en Salud Mental.

A pesar de que el trabajo social en el ámbito de la salud es uno de los campos de mayor relevancia y antigüedad, ha ido ganando terreno en las intervenciones, y se considera que aún es una materia que se encuentra poco estudiada, considerando que, en Chile, de forma muy reciente en el año 2018, el Ministerio de Salud, aprobó las normas y Orientaciones Técnicas del trabajo social en Salud. En dicho documento se describen y actualizan las actividades que realizan los trabajadores sociales en Salud, reconoce la salud mental como un área específica del trabajo

social y la atención directa/clínico asistencial como ámbito de actuación por lo que es importante ahondar en el trabajo desarrollado por este profesional.

Con los resultados de esta investigación se pretende contribuir en la orientación de las prácticas profesionales de los trabajadores sociales que son parte de los equipos de intervención en Salud Mental facilitando el acceso a las orientaciones acerca de los aspectos específicos a considerar en la intervención de los trabajadores sociales en el área de Salud mental.

Por último, en el ámbito profesional constituirá la alternativa concreta de validar los conocimientos adquiridos durante el proceso de formación y reforzar aquellos puestos en las prácticas profesionales, así como también sentar las bases para nuevos estudios relacionados con la temática estudiada en esta investigación.

Los lineamientos que rigen la viabilidad de esta investigación, ofrecen la garantía de acceder a información relevante dentro de las temáticas que mueven esta investigación. Existe acceso a información documentada en libros, archivos del programa y orientaciones respecto a sus intervenciones en Salud Mental

Los actores principales del proceso investigativo, participarán voluntariamente entregando sus experiencias de acuerdo a su propia interacción con el programa, además los encuentros que se realizaran con estas personas que entregaran sus relatos serán de común acuerdo y según su disponibilidad de tiempo.

Si no se realiza esta investigación se estaría perdiendo una gran oportunidad de generar información destinada a profundizar el conocimiento que se posee en torno a las intervenciones sociales realizadas en el área de Salud Mental. y se dispararía la oportunidad de utilizar esta información para orientar las prácticas profesionales de los trabajadores sociales responsables de estas intervenciones.



## **6. OBJETIVOS**

### **6.1. Objetivo General**

Conocer la percepción de los trabajadores sociales, respecto al Rol ejercido en el Programa de Salud Mental de Atención primaria de Salud, de la Red del Servicio de Salud Araucanía Sur.

### **6.2. Objetivos Específicos**

1. Describir las percepciones de los TS participantes respecto de las funciones administrativas que efectúan en el Programa de Salud Mental de Atención primaria de la Red de Salud del Servicio de Salud Araucanía Sur.
2. Conocer la percepción de los TS que participan en el estudio respecto a las funciones clínicas que desempeñan en el Programa de Salud Mental de Atención primaria, de la Red de Salud del Servicio de Salud Araucanía Sur.
3. Describir las percepciones de los TS respecto de las funciones de gestión y articulación que desarrollan dentro del Programa de Salud Mental de Atención primaria de la Red de Salud del Servicio de Salud Araucanía Sur
4. Identificar desde las experiencias de los TS cuales han sido las dificultades a las que se han enfrentado en el desarrollo de sus funciones en el Programa de Salud Mental de Atención Primaria de Salud, de la Red del Servicio de Salud Araucanía Sur.

# **CAPITULO II**

# **MARCO TÉORICO**

## II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA DE LA INVESTIGACIÓN.

Se cree necesario instituir el desarrollo de este estudio sobre la base de teorías que involucren directamente a los actores protagonistas de la realidad. En primera instancia se utilizará una teoría que permita dar a conocer la **percepción que tienen los actores de su propia realidad**, además se incluyó el **marco normativo de la Salud Mental en Chile**, marco legal que permite comprender cuestiones cruciales de salud mental, como el acceso al tratamiento, rehabilitación, acceso, rehabilitación y seguimiento, la plena integración de las personas con trastornos mentales en la comunidad, y la promoción de la salud mental en diferentes sectores de la sociedad y el rol preponderante de los profesiones psicosociales en el área de la Salud Mental. Asimismo, se hace referencia a las **Orientaciones Y Normas Técnicas del Trabajo Social En Salud**, aprobadas por el Ministerio de Salud, se describen y actualizan las actividades que realizan los trabajadores sociales en Salud. Se reconoce el Trabajo Social de Salud Mental como trabajo social Clínico, reconoce la salud mental como un área específica del trabajo social y la atención directa/clínico asistencial como ámbito de actuación. Por otra parte, se hace mención a los modelos de intervención social y el trabajo social sanitario, los cuales orientan las prácticas profesionales de los trabajadores sociales, asociadas a enfoques teóricos diversos y en específico a la intervención en Salud Mental.

La investigación estará fundamentada por las siguientes teorías las cuales orientan el estudio:

1. Concepto de salud mental.
2. Determinantes sociales de la salud y la salud mental

- 
3. Modelos aplicados en Chile/marco legal salud mental en Chile.
  4. Modelos de Intervención del Trabajo Social En Salud. provenientes del TS
  5. Rol que cumple en Chile el TS en la intervención en salud mental
  6. Lineamientos teóricos del PSM.
  7. Percepciones/o teoría relacionada con el análisis metodológico

## **II.- 1.- Concepto de salud mental, evolución, cambios**

### **a) Concepto de Salud y de Salud Mental**

La Organización Mundial de la Salud ha reconocido a la salud mental como un aspecto fundamental para el bienestar y el desarrollo de las personas, las sociedades y los países.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1946, se definió la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”, reemplazando la noción que se tuvo durante mucho tiempo, que presumía que la salud era, simplemente, la ausencia de enfermedades. Más adelante, la propia OMS agregó a esta definición “y en armonía con el medio ambiente” y estableció una serie de componentes que integran la salud, además de declarar que “la salud es parte de la responsabilidad de los gobiernos”. (MINSAL,2017, pág. 27).

La definición anterior ha sido una de las más utilizada, y también ha sido objeto de varias críticas. Una de las principales dice relación

“con que la salud se debe entender, más que como un estado, como un proceso continuo de restablecimiento del equilibrio. Esta concepción implica que para mantener ese equilibrio se requiere de un “conjunto de factores personales, sociales, políticos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos y las poblaciones(MINSAL,2017, pág. 27).

La salud mental es un elemento primordial para disfrutar de calidad de vida, entendiendo este concepto como las experiencias satisfactorias de vida personal,

---

interpersonal y comunitaria, acorde al curso de vida, género y cultura en que viven las personas. La salud mental está determinada por factores de interacción social y psicológica, al igual que lo está la salud general. La Organización Mundial de la Salud, expresa que la salud es, el completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o invalidez.

Asimismo, la OMS define *salud mental* como “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.”(MINSAL,2017, pág. 30).

Para el Ministerio de Salud de Chile, Salud Mental es “la capacidad de las personas para interactuar entre sí y con el medio ambiente, de modo de promover el bienestar subjetivo, el desarrollo y uso óptimo de sus potencialidades psicológicas, cognitivas, afectivas y relacionales, el logro de sus metas individuales y colectivas, en concordancia con la justicia y el bien común. (MINSAL,2017, pág. 31).

De acuerdo a las definiciones es posible señalar que; los distintos entornos del usuario ya sean sociales, económicos y/o físicos van a moldear la experiencia de salud mental de las personas, constituyendo factores de riesgo que están ligados a desigualdades sociales. Existe mayor riesgo de padecer enfermedades mentales asociados a los determinantes sociales, tales como los indicadores de pobreza, bajos niveles de educación, la violencia de género y en algunos estudios, con las malas condiciones de vivienda, bajos ingresos etc.

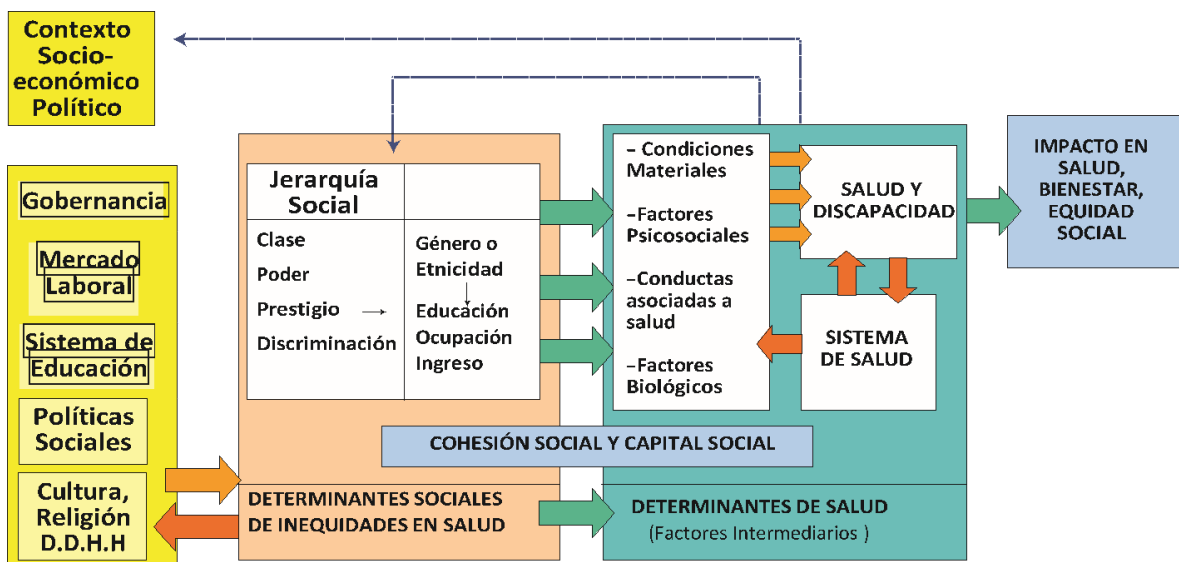
#### **b) Determinantes Sociales de la Salud Mental y Trabajo Social.**

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, las cuales son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local.

El enfoque de los Determinantes Sociales de la Salud considera que la salud de las personas está determinada en gran parte por las condiciones sociales en que estas se desenvuelven, su entorno cercano, relacionado con el acceso a los distintos bienes y servicios construidos en la sociedad, educación, trabajo, salud, etc.

Este enfoque supera la concepción que centra exclusivamente en el individuo la responsabilidad de tener una “buena salud”, relevando la importancia que tienen las influencias sociales y económicas que enmarcan y determinan las condiciones de vida, generando pobreza e inequidad. Asimismo, es necesario observar cuáles son las posibilidades que en el contexto del modelo económico imperante se otorgan para que las personas puedan gozar de una vida saludable (MINSAL, Red Temática de Salud Mental en la Red General, 2018, pág. 21).

**Figura 1. Modelo de Determinantes Sociales de la Salud (OMS,2007)**



Fuente: Red temática de Salud Mental, 2018

En este contexto, aquellos aspectos como nivel socioeconómico, condiciones de trabajo, acceso a servicios, género, etnia, nivel educacional, condiciones

---

materiales de vida, entre otros y que afectan en forma diferenciada el nivel de salud de una población, son posibles de intervenir a través de políticas sociales y de salud.

En relación a los Determinantes sociales en Salud Mental, el TS incorpora en su práctica estrategias de intervención social de carácter integral, donde los y las trabajadores sociales, contribuyen al análisis permanente de los factores sociales, condiciones estructurales que generan inequidades y que inciden en la calidad de vida y la salud de las personas, familias y comunidades. También contribuyen identificando las necesidades, así como también las fortalezas y factores protectores de la salud que contribuyan al bienestar y mejorar condiciones de vida de la población.

Su aporte específico es la comprensión del proceso de salud - enfermedad a la luz de las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales, la necesidad de ampliar el campo de intervención en salud hacia el fortalecimiento de los factores protectores de la salud, la incorporación del enfoque de derechos y la dimensión socio cultural en el diagnóstico y resolución de los problemas de salud.

## **II.- 1.- Modelos en Salud aplicados en Chile. Marco legal para la intervención en Salud Mental en Chile**

### **Modelos de Atención**

A partir de la reforma del sector en 2005, el Sistema Público de Salud chileno se organiza sobre la base del Modelo Integral de Salud Familiar y Comunitaria, entendido éste como el conjunto de acciones que promueven y facilitan la atención eficiente, eficaz y oportuna, que se dirige más que a la persona individual o a la enfermedad como hechos aislados, a las personas, consideradas en su integridad física y mental, como seres sociales, pertenecientes a diferentes tipos de familias y comunidad, que están en permanente proceso de integración y adaptación a su medio ambiente físico, social y cultural. (MINSAL, 2017, pág. 31).

Este modelo sitúa a las personas y sus necesidades como el eje central del quehacer del Sistema de Salud y se sustenta en el modelo ecológico de

Bronfenbrenner, que considera a la persona como un ser integral e indivisible física y mentalmente, en una interacción permanente con un entorno familiar, cultural y comunitario

el Modelo Comunitario de Atención en Salud Mental, lo comunitario no lo define el espacio físico, sino que se refiere fundamentalmente a prácticas de intervención que reflejan una serie de interacciones entre las diferentes redes sociales que constituyen la vida de un barrio determinado. Significa que la atención de salud mental está inmersa y participa de esa realidad comunitaria y de su complejidad lo que le permite localizar recursos y crear alianzas para la salud mental de la población. Así, este Modelo permite comprender la importancia del contexto en la recuperación de la persona, favorece su inclusión social y provee de las condiciones para el pleno ejercicio de sus derechos con el fin de mejorar su calidad de vida.

Tanto el Modelo Integral de Salud Familiar y Comunitaria como el Modelo Comunitario de Atención en Salud Mental, entienden la salud como un bien social y la red de salud como la acción articulada de la red de prestadores, la comunidad organizada y las organizaciones intersectoriales. En ambos modelos se promueve una forma de relación de los miembros de los equipos de salud con las personas, sus familias y la comunidad de un territorio, en el que se les pone en el centro de la toma de decisión, se les reconoce como integrantes de un sistema sociocultural diverso y complejo, cuyos miembros son activos en el cuidado de su salud.

Asimismo, los dos modelos convergen en un Sistema de Salud que levanta principios comunes como la integralidad, la territorialización, el ejercicio de Derechos Humanos, la continuidad de los cuidados en un sistema integrado de atención; y donde el quehacer de ambos se relaciona y complementa, encontrándose finalmente en el espacio donde la persona que presenta una enfermedad cursa su vida, reconociendo que las personas con trastornos mentales son parte de una comunidad determinada, donde existen determinantes que condicionan su enfermedad y su calidad de vida.

### **Propósito del Plan Nacional de Salud Mental**



---

Contribuir a mejorar la salud mental de las personas, mediante estrategias sectoriales e intersectoriales, para la promoción de la salud mental, prevención de los trastornos mentales, atención garantizada de salud mental e inclusión social, en el marco del modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario. (MINSAL,2017, pág. 55).

a) **Marco Normativo de la Salud Mental en Chile**

Las medidas de protección y los recursos al alcance de las personas con problemas de Salud Mental, para su pleno desarrollo integral, tanto en lo personal como en la comunidad, son sanitarios y sociales, y pretenden eliminar todo tipo de obstáculo que impida la plena participación y la inclusión en la vida social, logrando la aceptación social de este colectivo por parte de la comunidad. Este marco normativo es la base de la actuación profesional del trabajador social. No podemos olvidar, que toda actuación profesional está regida por una legislación que es necesario, cuanto menos, mencionar.

Se toman los aportes de las autoras Casamayor y Marchesoni:

desde un abordaje social, la salud mental abarca aspectos sociológicos, económicos, políticos y ecológicos, y también el modo en que las enfermedades mentales han sido conceptualizadas y estigmatizadas a lo largo de la historia. La enfermedad mental ya no puede pensarse como responsabilidad del enfermo; se presenta como una dolencia humana, vinculada con cambios sociales, en cuanto a causas, manifestaciones clínicas y reacciones que provoca. “Es una denuncia de que algo está mal, no sólo en el sujeto que la padece, sino también en todo lo que se relaciona con él, y de lo que el paciente depende, porque no puede auto valerse. Por eso es imposible tratar al paciente sin considerar a su familia, con su historia y relaciones”. (Ventura, 2012, pág 8).

Se otorga énfasis en que el Bienestar Mental constituye un aspecto esencial de la persona definido como un ser integral donde la interacción social debe influir positivamente en su salud. El trabajador social que integra un equipo de salud

---

mental deberá impulsar, fortalecer los aspectos más sanos de los pacientes y de su medio familiar y microsocioal, para que la relación individuo-familia-medio sea tan autónoma y satisfactoria como sea posible. aportando para mejorar la calidad de vida no sólo de la persona bajo tratamiento sino también de su familia.

**b) Ley Nacional de Salud Mental Nº 21331**

En cuanto al marco legal, la **Ley Nacional de Salud Mental Nº 21331**, promulgada en abril de año 2021, reconoce a la Salud Mental, Derecho integral e humanizado, Derecho a la Integridad Psíquica, Derecho a Recibir Información sobre Diagnóstico, Derecho a Tener Atención Especializada, Derecho a Recibir Psi coeducación, Derecho al Reintegro a su Familia y Comunidad, Derecho a estar Informado de sus Derechos, Sistema de Salud Mental de Chile, Protección de Derechos de Personas con Enfermedades Mentales, Hospitalización Psiquiátrica, Tribunal de Familia.

**Dentro de los elementos relevantes considerados en la ley:**

- a) El reconocimiento a la persona de manera integral, considerando sus aspectos biológicos, psicológicos, sociales y culturales, como constituyentes y determinantes de su unidad singular.
- b) El respeto a la dignidad inherente de la persona humana, la autonomía individual, la libertad para tomar sus propias decisiones y la independencia de las personas.
- c) La igualdad ante la ley, la no discriminación arbitraria, con respeto y aceptación de la diversidad de las personas, como parte de la condición humana y la igualdad de género.
- d) La promoción de la salud mental, con énfasis en los factores determinantes del entorno y los estilos de vida de la población.
- e) La participación e inclusión plena y efectiva de las personas en la vida social.
- f) El respeto al desarrollo de las facultades de niños, niñas y adolescentes, y su derecho a la autonomía progresiva y a preservar y desarrollar su identidad.
- g) La equidad en el acceso, continuidad y oportunidad de las prestaciones de salud mental, otorgándoles el mismo trato que a las prestaciones de salud física.

- 
- h) El derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad; a la protección de la integridad personal; a no ser sometido a tratos crueles, inhumanos o degradantes, y el derecho a gozar del más alto nivel posible de salud, sin discriminación por motivos de discapacidad, así como los demás derechos garantizados a las personas en la Constitución Política de la República y en los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes.
- i) La accesibilidad universal.

En relación a lo señalado en el Artículo 5.- de esta ley refiere;

El Estado promoverá la **atención interdisciplinaria en salud mental**, con personal debidamente capacitado y acreditado por la autoridad sanitaria competente. Se incluyen las áreas de psiquiatría, psicología, **trabajo social**, enfermería y demás disciplinas pertinentes (Ley 21331, art 5).

Al revisar este artículo hace mención que dentro de los profesionales que se encuentran habilitados para realizar intervención en Salud Mental son los trabajadores Sociales, quienes deben estar preparados con las herramientas necesarias para realizar estas intervenciones.

Por otra parte, es necesario mencionar que el Ministerio de Salud, con fecha 9 de marzo 2018, aprobó las normas y Orientaciones Técnicas del trabajo social en Salud, en dicho documento se describen y actualizan las actividades que realizan los trabajadores sociales en Salud. En documento se reconoce el Trabajo Social de Salud Mental como trabajo social Clínico, reconoce la salud mental como un área específica del trabajo social y la atención directa/clínico asistencial como ámbito de actuación.

La instauración del modelo de atención de salud integral, la gestión de servicios de salud con redes integradas; el enfoque de derechos en salud, la mayor exigencia de las personas que reciben atención, así como los cambios sociales, demográficos y epidemiológicos, y en que se requiere la revisión de las metodologías de evaluación y diagnóstico social, y de las estrategias de

---

intervención social que realizan las y los profesionales de trabajo social que integran los equipos multidisciplinarios de salud.

El texto reconoce como área específica la "salud mental" y dentro de ella, considera al Trabajo Social en Salud Mental como Trabajo Social Clínico. Para definirlo ha utilizado la definición de Antipán y Reyes (2013 Pág. 9).

El Trabajo Social en el área de Salud Mental lo definen en:

"Pesquisar y reconocer problemas de patología mental, así como también realizar procesos terapéuticos que conlleven a contener y enfrentar situaciones de alto estrés emocional y deterioro de relaciones personales y familiares. Por medio de la visión clínica de los fenómenos, el trabajador social emplea estrategias y formas de intervención terapéuticas orientadas a potenciar, tratar y mejorar la calidad de vida en los sistemas humanos. A través de la atención, diagnóstico, tratamiento y asesoramiento profesional implementa conocimientos y métodos de Trabajo Social y de ciencias sociales adaptadas a problemáticas psicopatológicas. En conjunto con la administración de la psicoterapia desde una perspectiva holística, intenta contribuir a la solución de necesidades y problemas que las personas consideran como factores negativos en su desarrollo personal, de pareja, familiar y grupal" (MINSAL, 2018. p.49).

Los elementos consideramos relevantes dentro del documento: Orientaciones y Normas Técnicas del Trabajo Social en Salud.

Reconoce el Trabajo Social en Salud Mental como Trabajo Social Clínico. Reconoce la salud mental como área específica del Trabajo Social y la atención directa/clínico asistencial como ámbito de actuación, Reconoce el modelo Clínico del Trabajo Social y se fundamenta y valida la perspectiva holística y eco sistémica persona-ambiente, se establecen actividades del trabajo social por ámbitos de competencia, definiendo como ámbito "atención directa/clínico asistencial", adjuntando como actividades a la psicoterapia familiar, grupal, supervisión, terapia de grupo, consejería familiar e individual, acompañamiento psicosocial.

---

#### 4.- Modelos de Intervención del Trabajo Social En Salud

El desarrollo de funciones del Trabajo Social en Salud Mental puede estar sustentado en la utilización de las distintas herramientas y métodos de intervención social que orientan su accionar tanto en Salud Mental. Los modelos de intervención social, surgen ante la necesidad de aglutinar en torno a un concepto, los principios, las prácticas profesionales asociadas a enfoques teóricos diversos. Buscan contribuir a una integración teórico práctica y especificar los fines a que sirven esos principios de acción y los métodos y técnicas que ellos emplean. Los modelos representan formas diferentes de analizar los hechos o problemas sociales, diferentes formas de observarlos, que condicionan la forma de intervenir sobre ellos. El modelo precisa también las condiciones del medio que condicionan el uso más correcto o la pertinencia de una u otra orientación para la acción. Los modelos que tienen mayor consistencia teórica y metodológica en la práctica del Trabajo Social en salud Mental a nivel individual, familiar y comunitario son:

- Modelo de gestión de casos.
- Modelo de resolución de problemas.
- Modelo Clínico de Intervención del Trabajo Psicosocial.
- Modelo psicodinámico.
- Modelo de intervención en crisis.
- Modelo centrado en la tarea.
- Modelo cognitivo - conductual
- Modelo humanista y existencial.
- Modelo sistémico y eco sistémico.

**Modelo de gestión de casos.** En el ámbito de la Salud Mental, este modelo orienta al Trabajo Social de gestión de casos, para una intervención que intenta asegurar que los sujetos con problemas complejos de Salud mental reciben todos los servicios que necesiten de acuerdo a su situación. El trabajador social se articula con las redes para otorgar una atención integral abracando los distintos subsistemas del paciente.

---

**Modelo de resolución de problemas.** Los principales conceptos del modelo plantean que el ser humano se ve enfrentado a un sin número de problemas desde que nace, a los cuales debe dar solución para la mantención de su equilibrio. En Salud Mental su enfoque es ayudar a las personas que tienen problemas de Salud Mental a enfrentar y resolver sus problemas o dificultades que presenta el paciente. Permite aumentar las competencias de la persona.

**Modelo Clínico de Intervención del Trabajo Psicosocial.** El abordaje de los problemas se realiza al interior de la familia, y desde el medio ambiente, lo que usualmente se conoce como Trabajo Social "Interno y Externo" o "Directo e Indirecto". Al Trabajador Social Clínico, le interesa establecer un equilibrio entre las necesidades personales del sujeto de intervención y las oportunidades que le ofrece el entorno donde realiza su vida cotidiana, propiciando un cambio interno en las personas y/o acercando los recursos existentes en el medio social, para su satisfacción.

**Modelo psicodinámico.** En Salud Mental, permite colocar la atención en la personalidad del usuario. Con énfasis en mejorar y facilitar el desarrollo de la personalidad de los individuos, que ha podido verse entorpecida por diferentes conflictos psíquicos que han afectado de forma traumática, condicionando y explicando la situación en la que se encuentran. La teoría psicoanalítica busca tratar e intervenir en el estado interno del individuo con el fin de cambiar la conducta externa.

**Modelo de intervención en crisis.** El usuario con problemas de Salud Mental, permanente se encuentra en situaciones de desestabilización y crisis la práctica de los trabajadores sociales se desenvuelve en permanente contacto con personas en situación de crisis

**Modelo centrado en la tarea.** es un modelo orientado a proporcionar a los usuarios de Salud Mental una respuesta práctica, breve y eficaz, centrándose en la consecución de unos objetivos específicos y en la ejecución de unas tareas, con el fin de solucionar un determinado problema.

---

**Modelo cognitivo – conductual** Según este modelo, hay dos estrategias de tratamiento, que pueden ser utilizadas de forma aislada o conjunta: una de ellas consiste en modificar las respuestas del sujeto ante los factores que gobiernan su medio ambiente, sin cambiar de forma deliberada este último. La otra, consiste en cambiar los factores que imperan en el ambiente, como una manera de modificar la conducta problema.

**Modelo humanista y existencial.** facilita a las personas con trastornos mentales el reconocimiento como ciudadanos con plenos derechos y deberes dentro de la sociedad en la que habitan. El Trabajo Social humanista respeta los estilos de vida y de opinión, denuncia las formas de discriminación, respetando la capacidad de acción y de elección de éste, impulsando el trabajo comunitario.

**Modelo sistémico y eco sistémico.** El Trabajo Social sistémico define como principales propósitos de su intervención mejorar la interacción, la comunicación de las personas con los sistemas que les rodean; mejorar las capacidades de las personas para solucionar los problemas; enlazar a las personas con aquellos sistemas que puedan prestarles servicios, recursos y oportunidades; exigir que estos sistemas funcionen de forma eficaz y humana y contribuir al desarrollo y mejora de la política social.

La complejidad de situaciones que se presentan en el quehacer profesional, del trabajo social en salud mental requieren técnicas y una metodología adecuada para intervenir en la complejidad, es necesaria una adecuada formación, que abarque el conocimiento y manejo del mayor número de modelos de intervención posible, que posibilite la comprensión de la situación psicosocial del sujeto en todas sus dimensiones y el desarrollo profesional dentro de equipos interdisciplinarios con distintos enfoques teóricos.

Por tanto, el quehacer profesional en Salud mental, permite incorporar modelos teóricos adecuados a los procesos en los que se interviene, según la psicopatología del paciente, y el problema objeto de intervención. Se debe formular un planteamiento más riguroso de criterios a la hora de decidir qué orientación de la práctica, qué enfoque, qué perspectivas y qué intervenciones

---

deben utilizarse en relación con ciertos tipos de problemas. El conocimiento de los modelos y sus técnicas permitirán abordar mejor las estrategias de intervención en Salud Mental en cada caso concreto, de forma que técnicamente la intervención sea más eficaz

## **5 - Rol del trabajador Social en Salud Mental**

Para comenzar se mencione el concepto de lo que es el Rol, motivo por el cual se toma como referencia a Exequiel Ander- Egg, quien lo define como; “El Papel o representación social que consiste en la principal función que desempeña un individuo en un momento determinado, con sus responsabilidades, recompensas y comportamiento propios, Los roles representan un orden institucional que define su carácter y del cual se deriva su sentido objetivo, Revelan las mediaciones entre los universos macroscópicos designificado, que están objetivados en una sociedad, y la manera como estos universos cobran realidad subjetiva para los individuos. Algunos papeles o roles que se generan a partir de las funciones; son asignados, es decir, están determinados por el entorno sociocultural para el desempeño de una función social; otros son por mutuo acuerdo ó sea que de adquieren por derecho.

El rol profesional del Trabajador Social se construye en y en torno a las relaciones que estos tienen con las personas y/o sujetos, siendo en esta relación que depositan el sentido de su trabajo; por ende, dicho vínculo, ya sea clasificado como ayuda, intermediación, escucha, intervención, compañía, etc. Es central para definir la identidad de los profesionales del

El rol es un concepto que puede ser definido como el papel que ejerce una persona cuando ocupa una posición, y de la cual se espera una determinada conducta mientras ejerce ese rol.

### **Rol del Trabajador social en Salud Mental.**

El trabajo social, históricamente se ha vinculado a la salud, se ha integrado equipos interdisciplinarios y aportado desde sus inicios, a la comprensión de los procesos de salud y enfermedad, desde la dimensión social, cultural, en el análisis



de las causas de los problemas de salud, proponiendo y apoyando a poner en práctica, estrategias de intervención social de carácter integral.

El rol de los TS en los equipos de Salud Mental, se relaciona con realizar un análisis permanente de los factores sociales, condiciones estructurales que generan inequidades y que inciden en la calidad de vida y la salud de las personas, familias y comunidades. También contribuyen a diagnósticos sociales que permiten identificar no solo las carencias, sino las fortalezas y factores protectores de la salud que contribuyen al bienestar y mejores condiciones de vida de la población.

Por otro lado, el cambio hacia modelos más preventivos y anticipatorios al daño, abrió la posibilidad del desarrollo del trabajo social en salud mental realizando la siguiente contribución:

“contribuyendo al desafío, implementación, evaluación de programas y acciones de prevención y promoción de la salud, asumiendo roles de planificación social, educación social y comunitaria. Trabajadoras y trabajadores sociales se han sumado activamente a la reflexión multidisciplinaria y crítica en torno a la modificación de los determinantes sociales, que afectan la calidad de vida y la salud de las personas, familias y comunidades. Han ido incorporándose a nuevos programas e iniciativas en salud en un marco de reorientación de servicios hacia la prevención de enfermedades, promoción de la salud, participación social y comunitaria”  
(MINSAL, 2018, pág. 4)

El cambio hacia modelos más preventivos y anticipatorios al daño, abre una posibilidad de desarrollo del trabajo social, contribuyendo al diseño, implementación, evaluación de programas y acciones de prevención y promoción de la salud, asumiendo roles de planificación social, educación social y comunitaria.

Por su parte el Rol de TS en el Programa de Salud Mental, considerando el Enfoque actual desde el ámbito comunitario, la intervención del Trabajador social se debe centrar en la relación del sujeto al interior de un contexto social, que define que las acciones de salud deben ser entregadas a la persona y su grupo

---

primario de pertenencia de manera integral, es decir, resolviendo las necesidades en las dimensiones sociales, psicológicas y biológicas en forma amplia e integrada, continua y permanente, a lo largo del ciclo vital.

La intervención social en salud mental debe incorporar la relación del sujeto/familia con el mundo social al que pertenecen y por lo tanto debe darse en el contexto comunitario habitual en donde se desarrolla la vida de las personas, aprovechando los recursos disponibles, no apartándolas de sus redes naturales. Esto implica entre otros, la planificación y desarrollo de actividades fuera del establecimiento de salud, de manera complementaria a aquellas que se hacen directamente en el Centro. Se basa en un enfoque preventivo, que implica la incorporación de contenidos de prevención de salud mental en las acciones habituales de salud, con el fin de anticiparse a las consecuencias más negativas de la enfermedad y aportar a la difusión de estilos de vida más sanos y conductas de auto cuidado en la cual el individuo y su familia son capaces de tomar decisiones en lo concerniente a la protección en su salud.

El Rol de TS, debe estar enfocado en los tres componentes del Programa de Salud Mental. El primer componente contiene acciones promocionales de la salud mental positiva, el segundo componente acciones preventivas de los trastornos mentales y el tercero con acciones para brindar un tratamiento integral en el contexto del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria de la Atención Primaria de Salud con un enfoque de redes integradas de servicios de salud (RISS). Contempla la participación de las personas y sus familias en los distintos componentes del programa, ya sea en el involucramiento de las acciones comunitarias grupales de promoción y prevención a través de talleres grupales, como el involucramiento en los planes terapéuticos de las personas con problemas de salud mental y trastornos propiamente tal. Es fundamental la participación en los grupos de autoayuda desarrollados en todos los Servicios de Salud del país. Este programa pone en marcha una red de equipos profesionales en todos los establecimientos de Atención Primaria del país lo que da cuenta del alto nivel de implementación en la red de APS desarrollado hace más de una década por el Ministerio de Salud. Se desarrolla inserto en los establecimientos y

---

equipos de atención primaria, mediante la dedicación de recursos humanos para los distintos componentes. Los componentes de promoción y prevención son desarrollados por el equipo de salud general, esto es matronas, enfermeras/os, psicólogos/as, médicos, asistentes sociales, terapeutas ocupacionales, técnicos paramédicos, entre otros. Para el componente específico de tratamiento de los problemas de salud mental y trastornos propiamente tal, las acciones son desarrolladas a lo menos por el médico, asistente social y psicólogo/a. Quienes asumen un rol Promocional, preventivo y de recuperación de la Salud Mental.

## **6. Lineamientos Teóricos del Programa en el que Trabajan Sus Participantes**

El Programa de salud mental corresponde a un programa de reforzamiento de atención primaria orientad a brindar atención de salud mental integral con enfoque familiar y comunitario a la población, con acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación.

El propósito de programa de salud mental es fortalecer las actividades de Promoción, Prevención, Detección precoz y tratamiento temprano dirigidas a personas con problemas de salud mental a través del curso de vida, en una relación de continuidad de cuidados con los equipos comunitarios de salud mental de especialidad para asegurar acceso, oportunidad y calidad en la atención.

### **a) Descripción del Programa.**

El programa de Salud Mental tiene tres componentes principales:

- Acciones promocionales de la salud mental positiva.
- Acciones preventivas de los trastornos mentales.
- Acciones para brindar un tratamiento integral en el contexto del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria de la atención Primaria de Salud con un enfoque de redes integradas de servicios de Salud (RISS).

---

Contempla la participación de las personas y sus familias en los distintos componentes del Programa, ya sea en el involucramiento de las acciones comunitarias de promoción y prevención a través de los talleres grupales como en el involucramiento en los planes terapéuticos de las personas con problemas de salud mental, siendo fundamental la participación en los grupos de autoayuda y organizaciones comunitarias articulados en los establecimientos de salud de APS de todo el país.

Este programa pone en marcha una red de equipos de profesionales en todos los establecimientos de atención primaria, mediante la dedicación de recurso humano para desarrollar sus distintos componentes:

- Componentes de Promoción y prevención son desarrollados por todos los integrantes del equipo de salud, es decir matronas, enfermeros/as, psicólogos, médicos, asistentes sociales, terapeutas ocupacionales, técnicos paramédicos, entre otros.
- Componente de intervenciones realizadas por dupla psicosocial en servicios de urgencia de APS.
- Componente específico de tratamiento de los problemas de salud mental y trastornos propiamente tal, las acciones son desarrolladas al menos por médico, asistente social, psicólogo y/o terapeuta ocupacional.

Cada establecimiento de APS, que desarrolle el Programa, debe facilitar la inserción de la estrategia dentro de la cartera de prestaciones asociadas a la atención de la población. Para lograr lo anterior resulta fundamental las acciones de difusión y coordinación al interior del centro de salud como la coordinación y difusión con el resto de los dispositivos de la red a nivel local, esto es los establecimientos de especialidad comunitaria de salud mental como también los dispositivos de otros sectores del territorio.

**b) Objetivo General:**

Contribuir a elevar el nivel de salud mental de las personas, a través de la promoción de la salud mental positiva, mejorar la capacidad individual y colectiva

---

para prevenir los trastornos mentales, y entregar la atención integral de salud, en el contexto del modelo de atención integral de salud familiar y comunitario.

**c) Objetivos Específicos:**

1. Desarrollar estrategias y acciones de promoción la salud mental positiva y de factores protectores de la salud mental, tanto a nivel individual como colectivo.
2. Desarrollar estrategias y acciones para la prevención de factores de riesgo (de la salud mental) y los trastornos mentales por ciclo vital, a través de intervenciones preventivas y el apoyo a grupos de autoayuda, tanto a nivel individual como colectivo.
3. Detectar precozmente, diagnosticar y proporcionar una atención integral de salud a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores con trastornos mentales.

**Componentes del Programa de Salud Mental.**

● **Actividades de promoción.**

El equipo de salud debe realizar estrategias y actividades de promoción de la salud mental positiva a lo largo de todo el ciclo vital (niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores) acordes a la realidad local. Es importante que las estrategias deban estar integradas a las actividades ya realizadas bajo otras líneas de acción, en particular con las del propio establecimiento de salud, como en la articulación con el intersector. Por ejemplo, estrategias como de promoción de salud mental positiva de adultos mayores debe integrarse y coordinarse con las acciones vinculadas que ya se realizan en el establecimiento o territorio en ese aspecto.

También se pueden realizar acciones más específicas como la realización de talleres educativos con el fin de fortalecer los factores protectores y entregar herramientas para el desarrollo de habilidades personales.

---

En este contexto los Talleres de promoción de la salud mental, pueden orientarse hacia el fortalecimiento de los factores protectores y/o habilidades personales para el desarrollo de un mayor bienestar psicológico. Los talleres se deben realizar en el contexto de la comunidad (establecimientos educacionales y dirigidos a profesores y apoderados padres y/o alumnos). En espacios comunitarios y territoriales; organizaciones comunitarias, junta de vecinos, centros comunitarios entre otros), lugares de trabajo, etc.

- **Actividades de prevención**

El componente dos está relacionado con la realización de las actividades de Prevención de los factores de riesgo de la salud mental y de los trastornos mentales. El equipo de salud debe realizar actividades preventivas en personas con factores de riesgo y/o trastornos de salud mental a lo largo de todo el curso de vida. Acciones acordes a la realidad local y determinantes sociales. Se deben realizar talleres preventivos, educativos y apoyos con grupos de autoayuda, acciones de detección precoz, primera respuesta e intervenciones individuales preventivas con pertinencia cultural y de género.

Los talleres preventivos en salud mental son acciones orientadas a evitar la aparición de un problema de salud mediante la vigilancia de los factores de riesgo o condicionantes, por ejemplo, talleres para la prevención del consumo de alcohol y drogas, maltrato infantil o violencia género, etc. En un contexto de prevención secundaria se pueden realizar acciones de detección de trastornos mentales en niños, niñas y adolescentes, el consumo riesgos, depresión, suicidio entre otros.

Cabe destacar que es importante recoger las especificidades del curso de vida en el cual el cual se va a profundizar en los talleres, así como la pertinencia cultural.

Se sugiere la realización de talleres de prevención tales como:

- Talleres para prevención y detección temprana de consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.
- Talleres para la prevención del maltrato infantil.

- Talleres para la prevención de violencia de géneros (mujeres, disidencia sexual, (LGTBIQ) ).
- Talleres para la prevención del suicidio.
- Talleres para la prevención de enfermedades de salud mental, con foco en estigma
- Actividades preventivas de salud mental escolar.
- Guías Anticipatorias de prevención de enfermedades de salud mental, crisis normativas y no normativas.
- Educación a grupos de riesgo de Salud Mental.
- Educación sobre las temáticas de salud mental al interceptor (educación, trabajo, justicia, mejor niñez, y otros)
- Educación de salud mental en talleres a personas con condiciones crónicas
- Talleres de estimulación cognitiva
- Talleres de actividad física.

Asimismo, este componente permite trabajar con la comunidad para la detección temprana de problemas y /o trastornos de salud mental. A través de aplicación de instrumentos breves para la atención de instrumentos específicos. Los instrumentos son breves las acciones de aplicación y retroalimentación a la persona tiene una duración aproximada de 30 minutos, lo puede realizar cualquier profesional de salud cuando exista una sospecha de trastorno de salud mental.

- **Acciones de Primera respuesta e intervenciones Individuales en Servicios de Urgencia de APS.**

Este componente está orientado a brindar una primera respuesta en salud mental. Se espera que esa dupla psicosocial aborde desde una mirada integral en salud, las múltiples necesidades de atención en salud mental. Si la persona atendida en urgencia requiere continuidad de atención en Salud Mental, se debe realizar referencia asistida al centro de salud de APS, que corresponda para evaluación y confirmación diagnóstica o en casos de mayor complejidad referir a los dispositivos de especialidad de psiquiatría.

- **Atención integral a personas con trastornos mentales.**

Éste componente tiene como objetivo realizar una evaluación diagnóstica y proporcionar un tratamiento integral a niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores con:

- Trastornos Depresivos.
- Trastornos por consumo de sustancias (Alcohol y drogas).
- Trastornos conductuales e hiperkinéticos de la Conducta.
- Trastornos del Comportamiento y Emociones de inicio en la infancia y adolescencia.
- Otros trastornos mentales en niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores.
- También se debe considerar brindar atención integral a personas por factores de riesgo o condicionantes como personas víctimas de violencia, entre otros.

**Evaluación Diagnóstico Integral:** Comprende todas las áreas de la vida de la persona, incluye lo contextual, factores protectores y factores de riesgo. Es efectuado a lo menos por médico y otro integrante del equipo de salud (Psicólogo/a, Asistente Social u otro). Este proceso de evaluación diagnóstica integral puede ser realizado, según el caso, en 1 ó más sesiones, puede conllevar visita domiciliaria integral y culmina con el ingreso al programa de salud mental.

Elaboración Plan de Cuidados Integrales (PCI): En el caso de confirmar el ingreso se debe elaborar, en conjunto con la persona, un breve **Plan de Cuidados Integrales (PCI)**, del equipo de salud deberá participar al menos médico, psicólogo/a y/o asistente social, entre otro profesional. El PCI debe incluir: motivo de consulta co-construido entre él/la/los consultantes/s y el equipo de salud, objetivos del plan, actividades específicas (por ejemplo, atención psicoterapéutica con N° de sesiones proyectada y frecuencia), plazos de las actividades, todas ellas con el consentimiento y la persona.



---

Cuidados Integrales: El Plan de cuidados integrales considera las prestaciones del Plan de Salud Familiar, asimismo estas prestaciones deben desarrollarse según las recomendaciones de las Guías Clínicas vigentes y pertinentes con el fin de asegurar la calidad e implementar intervenciones con evidencia que tengan impacto en la salud de las personas.

Prestaciones del PCI Las prestaciones que pueden configurar el Plan de Cuidados Integrales son al menos las señaladas en las *Orientaciones para la Planificación y Programación en Red* vigentes de MINSAL ([www.minsal.cl](http://www.minsal.cl)), en particular las vinculadas a salud mental son:

Consulta salud mental Es la intervención ambulatoria individual realizada por el profesional de salud capacitado o por integrantes del equipo de especialidad en salud mental y psiquiatría. Esta intervención es realizada a personas consultantes, a sus familiares y/o cuidadores. Incluye consejería, evaluación diagnóstica psicosocial y clínica, indicación de tratamiento, control y seguimiento para evolución, psicoeducación, entre otras

**Consejería salud mental**, la Consejería es la relación de ayuda, entrega de información y educación que puede realizarse en una o más sesiones, que se desarrolla en un espacio de confidencialidad, escucha activa, acogida y diálogo abierto. Considera las necesidades y problemáticas particulares de cada persona y tiene como objetivo promover y fortalecer el desarrollo de las potencialidades, de manera que la persona descubra y ponga en práctica sus recursos, tome decisiones en la consecución de su estado de bienestar integral. Esta intervención está dirigida a la población general y debe realizarse con enfoque de Derechos, Género y No discriminación, con pertinencia cultural y centrada en las necesidades de la persona.

Consejerías familiares: Es la atención al grupo familiar en la cual se entrega información adecuada para ayudarles en la toma de decisiones que implican cambios de conductas: crianza de hijos, prevención de crisis, cambio de estilos de vida, apoyo de la familia a miembro con patología crónica, etc. Esta estrategia

---

produce un mayor empoderamiento de personas y familia en su autocuidado, pero no desestima la importancia de la Educación para la salud como otra estrategia complementaria.

### **Intervenciones psicosociales grupales**

Las intervenciones psicosociales grupales son actividades realizadas en el contexto del Programa de Salud Mental para la Atención Integral de las personas que ingresan al programa por algún problema de salud mental.

## **7.- Percepciones/o teoría relacionada con el análisis metodológico.**

### **La Percepción**

El concepto de percepción según el Diccionario de la Real Academia Española (DRAE), percibir es “recibir por uno de los sentidos las imágenes, impresiones o sensaciones externas” o como “comprender o conocer algo”. Definiendo así, la percepción como “sensación interior que resulta de una impresión material hecha en nuestros sentidos”, también como “conocimiento o idea”. Las percepciones son resultados de procesos cognitivos. Para entender estos procesos es necesario comprender otros conceptos como **estereotipos, prejuicios y discriminación** (Colectivo AMANI, 1996).

### **Prejuicios**

Allport (1954) definió el prejuicio como una actitud hostil o desconfiada hacia una persona que pertenece a un grupo, simplemente debido a dicha pertenencia. Allport también avanzó en dicha obra, en la idea de que el prejuicio –étnico– es una antipatía basada en generalizaciones erróneas e inflexibles, las cuales pueden expresarse comportamentalmente o solo sentirse, al igual que pueden ser dirigidas hacia el grupo como totalidad o hacia un individuo en calidad de miembro de ese grupo.

La naturaleza de esta investigación se centra en analizar las percepciones de las/os participantes, puesto que, esta se construye a partir de los estereotipos (opiniones e ideas). Esto puede llevar a los prejuicios (actitud). Uno de los

---

colectivos que arrastran mayores estereotipos, estigmas y prejuicios son los usuarios con diagnósticos asociados a la Salud Mental. Es por ello, necesario conocer cuál es la percepción de los profesionales trabajadores sociales respecto a estos usuarios

### **La Discriminación.**

La discriminación está vinculada a los prejuicios (negativos). Es un comportamiento hostil hacia otras personas que se puede expresar de manera directa; agresiones físicas y/o verbales o de manera indirecta; legislación, lenguaje, currículum oculto, etc. (Colectivo AMANI, 1996).

Una definición dada de la sociología, entiende la discriminación como “el proceso por el cual, uno/a o varios/as miembros de un grupo social determinado es o son tratados de diferente manera [generalmente de la manera injusta] por pertenecer a ese grupo” (Jary y Jary, 1991, s.r.f. Malgesini y Giménez, 2000, p.119).

La discriminación se produce cuando los prejuicios, ubicados en el nivel cognitivo de los juicios y de las reacciones afectivas se pasan a los actos. Son comportamientos negativos que se dirigen a personas miembros de un grupo del que se tiene prejuicios (Berges, 2008).

El problema con el prejuicio es que se sostiene en ciertas ideas o actitudes negativas acerca de personas con problemas de Salud Mental, que son vistas como diferentes, De cierta forma estas personas son discriminadas por ciertos prejuicios que existen como sociedad. La discriminación hacia personas con enfermedades mentales es muy recurrente en la sociedad. la gran mayoría de ellas no busca ayuda porque sienten vergüenza o temor; muchas veces creen que otras personas van a juzgarlas negativamente basándose en esos problemas de mental. El problema con el prejuicio es que se sostiene en ciertas ideas o actitudes negativas acerca de personas que son vistas como diferentes. Cuando discriminamos a alguien estamos ejerciendo una acción basándonos en esos prejuicios.

Los prejuicios a la enfermedad mental, producen frecuentemente la discriminación de los usuarios originando un tratamiento menos favorable, y muchas veces esta discriminación se da al interior de los mismos profesionales de la salud ( no atiende a pacientes de Salud mental por temor , miedo a la descompensación, o a la complejidad del caso, etc. Muchas veces la discriminación nace de los mismos discursos desde los discursos (paciente psiquiátrico, esquizofrénico, entre otras palabras que se utilizan ciertos profesionales de la salud. La actitud de los profesionales puede tener consecuencias significativas a través del contacto directo con las personas, motivo por el cual cada profesional que trabaja en el área de salud debe velar por entregar una atención oportuna y sin discriminación, con igualdad de derechos. Los trabajadores sociales deben velar por una atención con enfoque de derechos hacia todas las personas que requieran atención social en Salud e incluye a los usuarios que requieren atención en Salud Mental.

Se sabe que existen actitudes estigmatizadoras en la sociedad, pero también las hay por parte de los propios equipos de profesionales que trabajan en salud mental. Es importante reconocer que se puede tener un rol como potenciales estigmatizadores y discriminadores, pero también los profesionales de la Salud pueden ser agentes de des-estigmatización asumiendo un rol activo en los procesos de recuperación e integración social de los usuarios, y es ese rol el que debe asumir el trabajador social que es parte de los equipos de salud mental.

# Capítulo III

## Marco Metodológico

### II. MARCO METODOLOGICO

#### III.- 1. Enfoque Epistemológico.

Esta investigación está basada en el paradigma interpretativo-fenomenológico, puesto que el énfasis está puesto en como los sujetos perciben su realidad y el significado particular que le dan a esta.

Según Taylor y Bogdan el fenomenólogo busca” entender los fenómenos sociales desde la propia perspectiva del actor. Examina el modo en que se experimenta el mundo. La realidad que importa es lo que las personas perciben como importante (Bogdan, 1984, pág. 4).

En esta investigación se utilizó el enfoque fenomenológico, porque se busca una interpretación de los fenómenos desde la propia perspectiva de los sujetos que participan en este estudio. De esta manera en este estudio el énfasis este puesto en la interpretación, y significado que los trabajadores sociales le otorgan al

---

trabajo desarrollado en el ámbito del rol desempeñado en el Programa de Salud Mental de APS. Los investigadores se convierten en un instrumento más del estudio, buscan acceder al fenómeno de estudio desde el interior, buscando comprender la visión de los trabajadores sociales que participan de este estudio.

### **III.- 2. Método**

En la presente investigación se utilizará el paradigma cualitativo, ya que como lo plantea Taylor y Bodgan (1987): la investigación de tipo cualitativa pretende describir una situación, mediante el estudio de la misma, en una circunstancia particular. Tiene como objetivo la descripción de las cualidades de un fenómeno, lo que se busca es dar a conocer la percepción que los sujetos tienen respecto de un fenómeno social, no intentando encontrar relaciones o verdades objetivas, sino el significado que los sujetos le otorgan a estos hechos sociales.

Por lo que dicho paradigma se ajusta a las pretensiones de esta investigación, ya que como se menciona en los objetivos, lo que se busca es conocer la percepción de los Trabajadores Sociales, respecto al rol de trabajador social en el Programa de Salud Mental de APS.

### **III.- 3. Diseño de investigación:**

En la investigación cualitativa existen diversos diseños de investigación, dentro de los cuales, los que se consideran que mejor se ajustan a esta investigación son el estudio de caso y estudio narrativo, los que a continuación se menciona por que se ajustan a esta investigación.

#### **a) Estudio de Caso**

El estudio de caso en este estudio permite comprender en profundidad un fenómeno de estudio, en su contexto natural, sus distinciones y exclusividades. Indaga en la complejidad y particularidad del caso: sus interacciones internas, la interacción con su contexto, acontecimientos, circunstancias en que se encuentra. Permite abarcar más de un caso a estudiar con un entendimiento profundo de casos similares. En relación al presente estudio se toma a los trabajadores como un grupo social insertos en un contexto, permitiendo obtener un

conocimiento valioso sobre el Programa de Salud Mental de APS, de la red del Servicio de Salud Araucanía Sur.

#### **b) Estudio Narrativo**

El objetivo es percibir el rol ejercido por los trabajadores sociales de la Red del servicio de Salud Araucanía Sur. Un fenómeno que involucra subjetividades: emociones, pensamientos, significados sobre la realidad.

Se pretende indagar en el fenómeno a partir de los relatos de los sujetos que lo experimentan. El estudio se centra en las narrativas de los participantes quienes van a describir como experimentan el fenómeno, enfocado a una situación particular y especifica como es el rol del trabajador social en el Programa de Salud Mental de APS. Que dependen del Servicio de Salud Araucanía Sur. El estudio narrativo, permite entender el fenómeno desde la subjetividad de los participantes, involucra los pensamientos, sentimientos, emociones e interacciones, a través de las vivencias contadas por los propios trabajadores sociales respecto a su rol ejercido en el Programa de Salud Mental. Este estudio permite realizar el análisis de los discursos de los Trabajadores sociales que integran este estudio.

### **III.- 3. Población y Criterios de Selección.**

La población con la cual se trabajará en la investigación en primera instancia lo conforman cuatro Trabajadores Sociales, pertenecientes a la Red temática de Salud Mental de la Red de Salud del Servicio Araucanía Sur. Estos cuatro profesionales fueron seleccionados mediante un proceso intencionado, considerando los siguientes criterios de inclusión; profesionales TS que llevan cumpliendo funciones en salud por más de tres años. Se definió este criterio considerando que un profesional con tres o más años de experiencia conoce cómo funcionan los distintos programas insertos de la Red de Salud del Servicio de Salud Araucanía Sur. Además, al revisar su programación han desarrollado actividades en Salud Mental, por lo tanto, estas profesionales mantienen un vínculo con el Programa de Salud Mental.

Según Ruiz (1996) el muestro intencional “es aquel en que los sujetos de la muestra no son elegidos siguiendo las leyes del azar, sino de alguna forma intencional. En él no hay modo de estimar la probabilidad que cada elemento tiene de ser incluido en la muestra, el investigador selecciona las unidades de muestreo, no al azar, ni siguiendo un cálculo, sino por otros métodos”.

Durante el proceso de investigación se definió de 4 profesionales trabajadores sociales que cumplen funciones en los centros de APS, en los programas de Salud Mental.

#### **III.- 4. Técnicas de producción de datos.**

La técnica de producción de datos que se utilizará en esta investigación será la entrevista semi-estructurada. Según Baeza (2002) ésta se caracteriza por ser aquella en la cual “el margen de libertad del entrevistado no es restringido sino lo estrictamente necesario por parte del entrevistador; este último se encuentra premunido de una pauta o guía de entrevista y sus intervenciones tendrán lugar en la medida en que deba ceñirse a lo establecido en ella”.

En términos generales, las entrevistas no presentan una estructura estándar, sino que se manejan en forma flexible, posibilitando que ésta se asemeje en lo posible a una situación cotidiana. En cuanto a la pauta o guía de entrevista, es un conjunto organizado de temas y sub-temas que no se traduce obligatoriamente en preguntas formalizadas, estandarizadas, a la manera de un cuestionario (Baeza 2002).

Se seleccionó el formato de entrevista, el cual permite indagar todas las categorías concernientes al ejercicio investigativo, además de adquirir información relevante para ampliar la visión del quehacer del profesional en Trabajo Social. En ese mismo ámbito, este instrumento permite realizar preguntas abiertas, logrando que los entrevistados relaten las funciones y las experiencias adquiridas en el contexto de la salud mental.



---

Cabe destacar, que el propósito de emplear el formato de entrevista es comprender el rol que desempeña el profesional Trabajador Social en el rol ejercido en el Programa de Salud Mental, Cabe señalar que la entrevista será grabada si se cuenta con la aprobación de las personas entrevistadas. Elemento que nos ayuda a transcribir la información otorgada por los profesionales entrevistados.

Por lo tanto, las fuentes de información primaria serán los 4 profesionales escogidos en primera instancia, además esta investigación estará apoyada de las fuentes secundarias; los documentos revisados son: Red Temática de Salud Mental en la Red General. Santiago. Minsal. (2018) Este documento técnico “Modelo de Gestión de la Red Temática de Salud Mental en la Red General de Salud”, constituye el desarrollo en profundidad de las orientaciones técnicas para el desarrollo de la red pública de salud de Chile, abordando en detalle las dimensiones de sentido, relaciones y estructura de este sistema. Su objetivo es orientar las decisiones respecto a la inversión pública en salud mental e impulsar una transformación de las prácticas y una ampliación coherente de los recursos dedicados a esta temática. La mayor parte de la información fue revisada de este documento.

Otros documentos revisados fueron el Plan Nacional de Salud Mental. Chile Santiago.Minsal. (2018). Orientaciones y Normas Técnicas. Chile, Santiago.Minsal. (2018). Salud Mental en la Atención Primaria de Salud. Chile, Santiago.MINSAL. (2022). Estrategia Nacional De Salud Para Los Objetivos Sanitarios 2030. Chile, Santiago.

Es importante señalar que existe una relación directa con el Programa de Salud Mental, puesto que una de las personas que realiza la investigación se encuentra realizando funciones en la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Sur, en la Unidad de Salud Mental, esto concede la garantía de acceder a información concreta y respaldada respecto a las generalidades de la temática. Será desde esa unidad donde se contactará a los informantes claves, que participan en el PSM, quienes nos darán la licencia para adentrarnos en su mundo y conocer sus

---

percepciones respecto rol que cumple el trabajador social en el programa de Salud Mental.

### **III.- 5. Aspectos éticos**

Durante el proceso de la investigación se pretende mantener una conversación abierta con las personas entrevistadas, contextualizando respecto a los objetivos que persigue la presente investigación, explicando que es una investigación donde no existen beneficios económicos por participar de esta, además se informa que antes de comenzar la investigación se debe solicitar el consentimiento informado, donde se declara que participante de esta investigación no recibe ningún tipo de remuneración ni compensación económica alguna. Se ha informado que la participación es voluntaria y que esta puede cesar en cualquier momento, si el participante lo estima conveniente. Además, el participante acepta que la entrevista sea grabada y transcrita y que la información se utilice específica y exclusivamente con los fines que señala esta investigación. Se hace hincapié en la participación es voluntaria de los sujetos que participan en la investigación Así también se les informó que toda la información recabada durante las entrevistas mantendrá un carácter anónimo en los sujetos entrevistados, resguardando la identidad de cada uno.

Por otra parte, considerando la profesión de los investigadores en la presente investigación se incorporan elementos del Código de ética del trabajador social, constituyéndose así en un instrumento que orienta hacia la conducta moral, En este sentido los investigadores se rigen por ciertos principios éticos y normas que orientan el quehacer profesional en cualquier lugar y circunstancia, procurando un eficaz desempeño.

Por último, esta investigación se desarrolla bajo los lineamientos del Código de ética de la Universidad de Artes, Ciencias y Comunicación (UNIAAC). Código que contiene valores éticos y describe las expectativas y los estándares de comportamiento de Universidad UNIACC. El Código de ética guía los procesos y toma de decisiones, forma parte de la metodología del trabajo desarrollado por la Universidad. Incluye principios y valores institucionales que guían al estudiante en

su quehacer, en este caso permite guiar éticamente la presente investigación. (UNIAAC, 2022).

### **III.- 6. Operacionalización de Categorías.**

La tabla presentada más adelante incorpora los objetivos planteados en la investigación, una categoría de base y una subcategoría que ha sido evaluada también acorde a los objetivos del estudio. Para efectos de clarificación de la información, la primera categoría posee tres sub-dimensiones relacionados con los objetivos del estudio posterior a esta sub categoría se encuentran las preguntas que se pretenden realizar de acuerdo al instrumento de recolección de información.

A través de las tres categorías antes mencionadas se pretende dar a conocer, por medio de la experiencia, del conocimiento previo, y/o del adquirido durante el ejercicio de la profesión en el área de salud de los entrevistados, cómo perciben el rol del trabajador social en el Programa de Salud Mental de APS.

A continuación, en la tabla N° 1 se presentan los objetivos con las categorías, que guían la construcción y análisis de las entrevistas.

Objetivo específico	Categoría	Sub categoría	Preguntas
<p><i>Describir desde la percepción de los TS respecto de las funciones administrativas que efectúan en el Programa de Salud Mental de Atención primaria de la Red de Salud del Servicio de Salud Araucanía Sur.</i></p>	<p><i>Funciones administrativas</i></p>	<p><i>Atención a funcionarios</i></p> <p><i>Agendamiento de horas en SOME</i></p> <p><i>Actividades de coordinación</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿De acuerdo a su experiencia en salud, ha desarrollado funciones en salud funcionaria ?, de ser así describa ¿cuál es el trabajo o qué actividades ha desarrollado?</li> <li>- En relación a las actividades desarrolladas por el TS, en depto. salud funcionaria, estas se encuentran estipuladas, o existe alguna orientación respecto a los lineamientos técnicos. ¿Considera que estas actividades son adecuadas a su rol?</li> <li>- Dentro del Rol del TS, en Salud se consideran funciones administrativas. De ser así, mencione que actividades Administrativas realiza ¿?</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Considera que estas funciones administrativas son adecuadas a su rol?</li> <li>- ¿Podría describir la función que realiza el trabajador social en SOME?</li> <li>- ¿qué funciones realiza el trabajador social en salud cuando asume el rol de coordinador de algún programa o centro.</li> </ul>
<p>Mencionar desde la percepción de los TS respecto a las funciones clínicas que desempeñan en el Programa de Salud Mental de Atención primaria, de la Red de Salud del Servicio de Salud Araucanía Sur.</p>	<p>Funciones clínicas</p>	<p>Participación en el Programa de SM.</p> <p>Revisión de casos clínicos de Salud mental</p> <p>Aportes del trabajador social en el Programa de Salud Mental.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿De acuerdo a su experiencia que nos puede comentar respecto al rol del trabajador social en el programa de Salud Mental?</li> <li>- ¿Usted dentro de sus funciones ha realizado atención clínica a usuarios en el programa de Salud Mental ¿j? ¿De ser así, qué actividades ha desarrollado?</li> <li>- ¿Cómo se ha sentido al realizar atenciones a usuarios con patologías de Salud Mental? le parecen pertinentes estas actividades?</li> <li>- De acuerdo a su experiencia considera que el trabajador social se encuentra preparado</li> </ul>

			<p>para realizar intervenciones clínicas en salud mental.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Considerando el enfoque integral del Programa de Salud Mental, los trabajadores sociales participan del Programa?, de ser así, ¿de qué forma lo hacen? ¿Considera usted que esta participación es adecuada? ¿de qué forma cree que se podría mejorar?</li> <li>- ¿Cuáles cree que son los aportes específicos que el TS puede ofrecer al PSM?</li> </ul>
<p>Definir desde la percepción de los TS respecto de las funciones de gestión y articulación que desarrollan dentro del Programa de Salud Mental de Atención primaria de la Red de Salud del Servicio de Salud Araucanía Sur</p>	<p>Funciones de gestión y Articulación</p>	<p>Gestión de recursos</p> <p>Articulación de la Red de Salud Mental.</p> <p>Gestión de casos de Salud Mental</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cómo describiría las actividades relacionadas con gestión que realiza el TS en el PSM de APS?</li> <li>- ¿Mencione que funciones realiza el Trabajador social en la Articulación de la Red de Salud Mental? Si realizan estas funciones de articulación, ¿de qué forma lo hacen?</li> <li>- Es pertinente que estas actividades de articulación las realice el Trabajador social</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿de qué forma cree que se podría mejorar el trabajo social en el PSM?</li> <li>- ¿cuáles cree que son los aportes específicos que el TS puede ofrecer al PSM?</li> </ul>
<p>Identificar desde las experiencias de los TS las dificultades a las que se han enfrentado en el desarrollo de sus funciones en el Programa de Salud Mental de Atención primaria de Salud, de la Red del Servicio de Salud Araucanía Sur.</p>	<p><i>Dificultades a las que se han enfrentado el TS en el desarrollo de sus funciones</i></p>	<p><i>Orientaciones técnicas</i></p> <p><i>Dinámica del equipo</i></p> <p><i>Rol del trabajador social en el Programa de Salud Mental</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Cuáles serían las principales dificultades que ha encontrado para el desarrollo de sus funciones en las áreas que ha descrito? ¿Cuál de estas es la más crítica? ¿Por qué?</li> <li>- ¿Mencione fortalezas y debilidades que considera en el funcionamiento del Programa de Salud Mental?</li> <li>- ¿Cuáles son las dificultades a que el TS se enfrenta para integrarse en el equipo de SM? Si es que las hay, ¿por qué cree que existen?</li> <li>- ¿En el ejercicio del rol del TS, que elementos considera que son necesario incorporar para realizar mejoras en las funciones que desarrolla el</li> </ul>

			<i>trabajador social en el Programa?</i>
--	--	--	--

## **PARTE IV**

# **CONCLUSIONES**



#### **IV, CONCLUSIONES**

La elaboración de este capítulo se realiza a través del relato de los trabajadores sociales, entorno a las experiencias vividas en y desde su labor de intervención social que realizan el Programa de Salud Mental de APS, se vuelvediversa en medio de diferentes procesos de relación, con la institucionalidad, con las familias intervenidas y con los equipos de trabajo. El presente estudio nos permitió mirar esta experiencia en el campo de intervención de la Salud Mental, mediante el relato de sus protagonistas.

Vale la pena destacar, que al implementar las técnicas como la observación y la entrevista semi-estructurada, fundamentada en el instrumento utilizado en la investigación, permitieron la recolección de la información y de la misma manera se logró indagar en la percepción de los trabajadores sociales, respecto al rol ejercido y las funciones que realiza el TS en el Programa de Salud Mental de Atención Primaria de Salud, de la Red del Servicio de Salud Araucanía Sur.

Un aporte relevante de este ejercicio investigativo, fueron las entrevistas que se realizaron a los tres profesionales, con el propósito de obtener una visión holística sobre el rol ejercido por el TS, en el Programa de Salud Mental de APS.

#### **Respecto de las funciones de los Trabajadores Sociales en la red Salud Mental del Servicio de Salud Araucanía Sur.**

##### **a. Funciones Administrativas.**

Respecto de las funciones administrativas que realizan los trabajadores sociales en el Programa de Salud Mental de Atención primaria de la Red de Salud del Servicio de Salud Araucanía Sur. Los participantes refieren que, dentro de sus funciones en el ámbito laboral, el TS, en Salud desarrolla múltiples funciones Administrativas. de las cuales se enfatiza en la gestión de casos y las coordinaciones intra y extra sistema.

---

*Si, la mayor parte de las funciones son administrativas, las hacemos todas, realizamos mucho trabajo administrativo, gestión de casos, apoyo en contingencia por COVID (en la puerta, apoyo en el ingreso de usuario etc., muchas veces nuestro rol se confunde con acciones desde el ámbito administrativo (Entrevistado 1)*

Al realizar el análisis según la percepción de los entrevistados respecto a las funciones del TS, en el Programa de Salud Mental, se considera que la mayor parte de las actividades administrativas recae en el profesional TS. Si se considera la necesidad de realizar alguna coordinación o apoyo en alguna actividad se solicita apoyo al TS. Pudiese darse esa situación considerando que las actividades del TS, se relaciona con las solicitudes que se vayan dando en el momento, no mantiene una agenda mensual o diaria como lo realiza el psicólogo o el médico del programa.

En relación a este punto (agenda médica) con el fin de trabajar alineadamente con el resto de los profesionales que desarrollan funciones en Salud, se sugiere que el TS, pueda agendar de igual forma sus atenciones realizadas a los usuarios que requieren atención desde el área social. El desarrollar este proceso de agendar los pacientes, le pudiese dar otro realce al rol que asume el TS, considerando ante solicitudes de jefaturas, respecto a actividades administrativas que nos estaban contempladas, son los TS, quienes asumen este rol.

En esta misma línea la percepción de los TS, entrevistados hacen referencia que la realización de informes de toda índolea solicitud de instituciones, es otra de las actividades administrativas que es muy recurrente para el profesional TS, que desarrolla funciones en Salud Mental. Esta actividad da la alternativa de priorizar otras actividades en función de la demanda actual o priorizada, por ejemplo, en contexto COVID, el apoyo en la puerta para orientar al usuario al momento de ingreso. Un informe se puede realizar más tarde no así una atención de un usuario que se encuentra agendado con una hora de atención. En este contexto se considera que el TS, tiene más oportunidad de que le soliciten estas actividades

---

administrativas considerando que no maneja una agenda de atención a usuarios directamente, sino que va de la mano con la demanda diaria existente, y es en esta línea que el rol del TS en SM, tiende a confundirse con acciones desde el ámbito administrativo.

Dentro de las funciones del TS desde lo administrativo se encuentran presentes el apoyo y orientación a los usuarios que se acercan a las oficinas OIRS ya sea solicitando orientación o para realizar algún reclamo. En esta misma línea el TS, gestiona, supervisa y coordina dentro de las funciones administrativas. Se relaciona con lo que ya se venía analizando en las líneas anteriores respecto a que el profesional TS, tiene mayores posibilidades de desarrollar actividades administrativas considerando que no mantiene una agenda mensual como lo realiza el profesional médico y psicólogo, desarrollando su rol desde las actividades más clínicas desarrolladas por el programa de salud mental de APS.

En este mismo ámbito el trabajador Social dentro de su establecimiento de salud realiza una atención interna a los funcionarios cuando hay un requerimiento de atención social, principalmente vinculación a las redes de apoyo. En este mismo sentido el TS realiza actividades de autocuidado a los funcionarios con la finalidad de mejorar el clima laboral.

*“Sí, realizamos atención a funcionarios cuando hay requerimientos por alguna situación que necesite atención social, se realizan dinámicas grupales con los funcionarios para mejorar el clima laboral actividades de autocuidado con los funcionarios”. Entrevistado N° 3.*

Al realizar el análisis en los discursos de los profesionales TS, que realizan funciones en Programa de Salud mental de la Red del Servicio de Salud Araucanía Sur. Se entiende que pudiese realizarse esta atención en base a la necesidad del usuario (funcionario del mismo establecimiento). Surge la pregunta será ético que el TS realice atención a un colega de trabajo quien realiza funciones en el mismo establecimiento. Se considera que es una atención que se debe desarrollar desde un profesional externo, se sugiere que estas actividades

---

sean desarrolladas por un ente externo, contar con un departamento que disponga de recurso humano, para que pueda abordar esta demanda. Este rol lo puede desarrollar un profesional TS, pero lo ideal, es que dentro de las actividades de este profesional estén orientadas a el usuario interno, pudiese depender de algún departamento de RRHH, de la organización.

En relación a las actividades de autocuidado, se consideran acordes a lo que debe desarrollar cualquier profesional de la organización, considerando que todos los funcionarios deben velar por un clima de respeto entre funcionarios y funcionarias y/o con jefaturas, es fundamental cuidar y promover un buen ambiente laboral en el que se sientan todos a gusto. Además, permite trabajar en equipo de forma colaborativa. Son espacios que permiten cuidar las relaciones laborales, manteniendo un trato cordial y de respeto entre todos los colegas, independiente de los rangos de cada uno/a o de las diferencias personales y/o profesionales existentes.

#### **b. Funciones clínicas.**

Respecto a las funciones clínicas que desempeñan en el Programa de Salud Mental de Atención primaria, de la Red de Salud del Servicio de Salud Araucanía Sur. Mantienen su enfoque en el Modelo de Atención Integral de Salud, que tiene un carácter familiar y comunitario, en el cual el TS, considera que la atención de salud mental debe ser un proceso integral y continuo que centre la atención en las personas, las familias y la comunidad que priorice actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y se preocupe de las necesidades de salud de las personas y comunidades, entregándoles herramientas para su autocuidado. Dentro de sus discursos mencionan realizar acciones de promoción, trabajo intersectorial, en la comunidad a fin de mejorar las condiciones de salud del usuario.

*“Creo que el rol del trabajador social en salud es importantísimo, considerando la Atención Integral que debemos realizar con el usuario, y*

---

*siempre intentando de anticiparnos al daño lo ideal es realizar promoción y prevención en salud incorporando a toda la comunidad” (entrevistado 2).*

De acuerdo a la percepción de los entrevistados los profesionales TS se encuentran en conocimiento del enfoque de la Salud, se entiende que la atención de salud debe ser un proceso integral y continuo centrado en las personas sus familias y la comunidad en general. Se hace mención al modelo actual utilizado de salud en Chile.

En relación a las intervenciones clínicas del trabajador social en el Programa de salud mental, de acuerdo a las percepciones de los profesionales entrevistados dentro de las principales funciones desarrolladas por este profesional se encuentra el Primer apoyo psicológico, la atención de intervención en crisis. Se visualiza que el TS, es el profesional que realiza la primera atención del usuario, para posteriormente vincular al usuario con los otros profesionales del PSM.

De acuerdo a los discursos queda de manifiesto que el TS, realiza intervención en crisis. Apoyando al usuario ante un evento inesperado que puede vivir. Profesionales concuerdan en esta línea y así lo menciona el siguiente discurso:

*Si, en relación a las atenciones clínicas siempre estamos realizando primeros auxilios psicológicos, atención en crisis, contención, orientaciones, vinculaciones, coordinaciones, intervenciones individuales, familiares, talleres grupales en trabajos y colegios de los usuarios (entrevistado 2).*

Al realizar el análisis de los discursos, si bien el trabajador social no realiza actividades de intervención clínica bajo el alero del PSM, de igual forma interviene en situaciones complejas que presentan los usuarios con patologías de salud mental. La crisis es la manifestación tanto del agravamiento de una situación de conflicto, en un momento determinado, o de un evento inesperado que puede vivir una persona y su grupo familiar. Por lo discursos el TS, se encuentra preparado para realizar estas intervenciones, no así en las otras actividades que se orientan a realizar en el PSM.

---

Cabe señalar el TS, tiende a confundir las actividades clínicas con las actividades administrativas, en estos ítems, hacen mención a términos como; orientación vinculación, coordinación, según discurso:

*De una u otra forma siempre hacemos contención a nuestros usuarios, pero más allá de eso no he realizado otras actividades en el PSM, (una primera intervención de apoyo orientamos y posteriormente hacemos la vinculación con el equipo de Salud mental para que el usuario ingrese al Programa de Salud Mental. (entrevistado 1).*

Es necesario resaltar, de acuerdo a lo percibido por los Profesionales entrevistados quienes se sienten conformes en su papel realizar actividades más del ámbito administrativo que desde el ámbito clínico considerando que en sus discursos confunden las actividades clínicas con actividades administrativas o de gestión. (orientación, coordinación, vinculación). Tienden a realizar actividades de coordinación y vinculación con otros profesionales del área clínica, más que acciones que permitan potenciar las capacidades, habilidades de los usuarios con problemas de Salud Mental. Al realizar el análisis de los discursos los TS, no se sienten parte del Programa realizan una primera contención y posteriormente realizan la vinculación con los profesionales del PSM. Frente a este contexto se sugiere incorporar a este profesional en las distintas actividades que desarrolle el equipo de Salud Mental, con la finalidad de que se sientan parte del programa.

Por consiguiente, siguen desempeñando su quehacer profesional, desde un ámbito de la gestión, situación que afecta la intervención del usuario con problemas de Salud Mental. Como equipo se pierde la mirada social y enfoque de intervención se desarrolla más desde el modelo biomédico que desde el enfoque biopsicosocial. Es esta misma línea surge una nueva pregunta de investigación o tema de investigación ¿Los profesionales que trabajan en salud, continúan desarrollando sus funciones desde el enfoque biomédico o sus acciones se enfocan desde el enfoque biopsicosocial? Suena Interesante conocer que opinan los profesionales de la salud, respecto a esta interrogante.

---

Siguiendo con los resultados de investigación, la intervención que realiza el TS, en el Programa de Salud Mental se relaciona con el fortalecimiento de redes de apoyo para el usuario. Se realiza una intervención con un enfoque integral y dentro de las actividades principales se encuentra la coordinación de procesos. Si bien realizan las intervenciones con un enfoque integral al profesional le cuesta incorporar las actividades que desarrolla el programa de SaludMental, si revisamos el marco teórico, en las orientaciones del PSM, menciona actividades más del ámbito clínico, las cuales no ven visualizadas según los discursos (análisis clínico, controles de salud mental, etc).

El profesional TS a pesar de tener esta mirada integral de atención del usuario, sus actividades están enfocadas a la coordinación de procesos. Y así se visualiza en los discursos:

*creo que somos fundamentales en el trabajo con usuarios con patologías de salud mental, porque lo hacemos desde la integralidad buscando el bienestar, ampliando las redes y fortaleciéndolas (Entrevistado 4)*

Por otra parte, en el Marco teórico, mencionade forma explícita: Las funciones desarrolladas por los Trabajadores Sociales en el Programa de Salud Mental están definidas por las Orientaciones Técnicas del Programa, un usuario ingresa a atenciones en Salud Mental por equipo de APS, Las prestaciones determinadas por el Plan de Salud Mental, el TS, se implica en casi todas las actividades a excepción de los ingresos al programa que se realiza a través de una consulta médica (esta última realizada por el medico). Hay un conocimiento general del programa, pero no así de las actividades que se deben desarrollar en el Programa de salud mental de APS.

*Cuando se realiza la pregunta: ¿De acuerdo a su experiencia considera que el trabajador social se encuentra preparado para realizar intervenciones clínicas en salud mental?*

La percepción de los TS entrevistados se relaciona con la falta de preparación en esta línea programática, de acuerdo al análisis de los datos hay un

---

desconocimiento respecto a la intervención que debe desarrollar este profesional en el área de salud mental.

*Depende de lo que se espere, terapias: no. No es nuestro rol, y como dije anteriormente falta preparación del trabajador social para trabajar en esta línea temática (Entrevistado 2).*

Fue reiterativo en el discurso de los entrevistados el no contar con las competencias técnicas para desarrollar las actividades que son impuestas por el Programa de Salud Mental de APS.

En este contexto, se sugiere que dentro de la malla curricular en las universidades se incorpore y complemente materia que tenga relación con el Trabajo Social, en Salud Mental, conocer desde los conceptos utilizados en salud mental, los diagnósticos, e intervenciones, a desarrollar en este ámbito, con el objetivo que la/el profesional TS por su formación, no se sienta en desventaja ante las demás profesiones que trabajan en el campo de la SM.

En esta línea se podría realizar otro estudio que permita indagar respecto a si los trabajadores sociales se sienten preparados al momento de egresar de las universidades para realizar intervenciones en Salud Mental.

### **Funciones de gestión y articulación del TS en el PSM.**

Según los discursos dentro de las principales acciones desarrolladas por el trabajador social en la línea del Programa de Salud mental, se encuentra la articulación, considerando los distintos niveles de atención (primario, secundario y terciario o atención cerrada) La articulación se considera esencial para la continuidad de cuidados de los usuarios. Articulación que se realiza a través de flujos de procesos de gestión y articulación de casos a través de la referencia y contra referencia de casos. De acuerdo al análisis realizado se visualiza que el profesional TS, en esta área desarrolla principalmente actividades que permitan gestionar redes, articular casos en la red temática de SM para la continuidad de cuidados de los usuarios, no se hace mención a una intervención desde el ámbito



---

clínico tales como control de salud mental, revisión de casos clínicos, participación en consultorías, etc. Se relaciona el trabajo desde el ámbito de la gestión. Al parecer el TS, se siente más cómodo realizando actividades más de gestión que desde intervención clínica, como bien se señala en el discurso:

*Coordinación para gestión de horas, gestión de recetas, gestión de traslados, gestión de beneficios sociales, se realiza la articulación en sus tres niveles de atención a través de la referencia y contra referencia de los casos. (entrevistado 2)*

El trabajo social en salud Mental, requiere de una intervención con una mirada multidimensional, con acciones que permitan validar el rol del trabajador social en salud mental. Para que el trabajador social realice funciones en el programa de salud mental de acuerdo a lo esperado por este profesional es necesario fortalecer competencias en esta área considerando la falta de conocimientos técnicos en relación al desarrollo del programa. Se considera la Salud Mental como una especialización donde el TS debe estar capacitado para abordar estas problemáticas. Los TS, entrevistados manifestaron claramente que para realizar buenas intervenciones con los usuarios de salud mental deben contar con cierta preparación en el área, se tiene claro que para realizar buenas intervenciones, diagnósticos los profesionales tiene que estar en constantes actualizaciones académicas y continuar con una formación especializada que les permita la innovación tanto teórica como metodológica; los Trabajadores Sociales deben estar abiertos a realizar una especialización que les proporcione el conocimiento adecuado para poder atender e interactuar con pacientes diagnosticados con patología mental.

Vale la pena destacar, que el profesional en Trabajo Social en el ámbito de la salud mental, deberá tener una formación académica que permita comprender las diferentes problemáticas sociales de los pacientes diagnosticados con alguna psicopatología; además el profesional tendrá que estar en constante actualización y ampliar sus conocimientos en cuanto a la clasificación de los diagnósticos de las

---

patologías mentales, desarrollar su discurso clínico para interactuar en el equipo interdisciplinario y transmitir su experiencia profesional a la labor terapéutica.

El TS de acuerdo al aporte que puede realizar al PSM debe considerar integralidad al momento de intervenir, la integración del usuario, la vinculación en lo social es importante para un usuario con patología de SM.

*más q nada articulador y coordinar, gestión de casos, vinculación a las redes de apoyo el trabajo en equipo. Con el interceptor Talleres, actividades grupales y comunitarias, fortalecimiento de redes de apoyo. Debemos realizar un trabajo integral, intervención con la familia. (Entrevistado 2)*

Esta mirada integral debe abarcar el desarrollo de acciones tanto con el usuario, la familia y la comunidad. En este sentido a pesar del desconocimiento que hay respecto a lo técnico del programa el TS conoce y lo manifiesta la importancia de realizar intervenciones con estos usuarios con un enfoque integral.

**e. Dificultades a las que se han enfrentado los TS en el desarrollo de sus funciones en el Programa de Salud Mental de Atención Primaria de Salud.**

De acuerdo al análisis de la información es posible señalar que el TS desconoce el funcionamiento de PSM, Asimismo siente que no se encuentra preparado para realizar intervenciones de Salud Mental, por lo que se considera una debilidad del programa el cual se podría trabajar fortaleciendo competencias en salud mental, revisando las orientaciones técnicas del programa, elemento que permitiría aumentar las actividades en el programa.

De acuerdo al análisis de la información es necesario la validación y otorgar la importancia que tiene el trabajador social en la intervención en salud mental ya que este profesional mantiene una mirada más amplia de los problemas que presenta el usuario intentando disminuir los determinantes sociales en los que se encuentra inmerso el usuario.

Por otra parte, el ego que existe entre los distintos estamentos cuesta que el trabajador se incorpore en actividades que son desarrolladas por el PSM

De acuerdo al análisis de la información es posible señalar que para que el TS, pueda realizar actividades de salud mental requiere mayor capacitación y orientaciones claras respecto a las actividades que debe desarrollar el profesional desde el área social.

Por otra parte, el ego que existe entre los distintos estamentos es una barrera para que el trabajador se incorpore en actividades que son desarrolladas por el PSM. el trabajo de equipo no se desenvuelve plenamente en la práctica, según los discursos cada estamento aporta e interviene desde su conocimiento sin trascender la mirada de su propio cuerpo teóricometodológico. la relación entre las disciplinas aparece como coordinaciones o derivaciones y no así de un trabajo colaborativo. Se sugiere realizar un trabajo a nivel de servicio de salud que permita sensibilizar a los profesionales la importancia de trabajar colaborativamente recalcando que las distintas miradas son esenciales para desarrollar un trabajo integral con el usuario.

Se identifica la profesión del trabajo social como esencial para una intervención en el que se le da relevancia al contexto social del paciente en una búsqueda permanente de factores protectores que favorezcan la evolución de la enfermedad.

El trabajo social sanitario indaga en las vivencias y percepciones de la persona para intervenir sobre las situaciones de malestar detectadas, de manera que esta intervención social se integre en el proceso asistencial o preventivo, buscando además los recursos que mejor pueden contribuir a incrementar la calidad de vida de dicha persona.

Así, se trata de una actividad profesional especializada, con una metodología propia que proporciona una visión integral, al estar presente en todos los niveles sanitarios (desde la planificación a la atención al paciente y a su familia). Además, incorpora al sistema sanitario las aportaciones de otros sistemas culturales y

sociales, suministrando al resto de profesionales médicos implicados una valiosa información social de la que de otro modo carecerían

El rol del Trabajo Social actual se orienta más en la demanda hacia la intervención que en la mera resolución de necesidades. En el campo de la salud mental estas cuestiones se hacen más visibles, pero esta construcción de demanda de intervención en lo social implica abordar aspectos como el conflicto con la ley, el consumo problemático de sustancias, el absentismo escolar, las pericias judiciales etc.

# **PARTE V**

## **PROPUESTA DE INTERVENCIÓN**

---

## **PROPUESTA DE INTERVENCIÓN.**

### **Delimitación del Problema de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación**

La inserción del TS, en la esfera de la salud pública, ha puesto como desafío fundamental, la comprensión, análisis, interpretación e intervención de la realidad que permita el desarrollo del conocimiento en un ejercicio permanente, abriendo caminos para nuevos paradigmas y cuestionando perspectivas instaladas y reproducidas en el tiempo. Cambios en el rol del Estado y en particular, los efectos de la Reforma de Salud sobre la estructura y organización del sistema de salud pública, la instalación de modelos de atención de salud integral y modelos de gestión de servicios de salud con un enfoque de red, así como, las crecientes demandas de la población sobre el sector salud, hacen necesaria una constante actualización de las metodologías y estrategias de intervención social en el trabajo social en salud.

El Trabajo Social en Salud Mental ha estado influenciado por el desarrollo de modelos y enfoques de la salud pública. En este marco, los trabajadores sociales en Salud Mental han ido construyendo un modo de hacer que ha ido configurando su perfil y rol profesional. Los pilares básicos del Trabajo Social en Salud mental han sido la especialización, la formación continuada y el trabajo interdisciplinar.

Luego de desarrollar el trabajo investigativo respecto a la Percepción de los Trabajadores Sociales Respecto al Rol ejercido en el Programa de Salud Mental de Atención Primaria De Salud, de la Red del Servicio de Salud Araucanía Sur. Según los hallazgos de la investigación; el TS desconoce los lineamientos del Programa de Salud Mental, no desarrolla actividades de intervención clínica, considerando la transversalidad de su rol, debe ser parte del equipo de SM, desarrollando las distintas actividades mencionadas en las Orientaciones Técnicas del Programa. El profesional TS, no se encuentra preparado para realizar intervenciones de Salud Mental, por lo que se considera una debilidad del

---

programa el cual se podría trabajar fortaleciendo competencias en salud mental, revisando las orientaciones técnicas del programa, elemento que permitiría aumentar las actividades en el programa por este profesional.

Desde lo académico el Trabajo Social en el ámbito de la salud mental, no tiene una formación sólida que permita realizar intervenciones a usuarios con patologías asociadas a problemas de Salud Mental. El profesional debe estar capacitado para comprender las diferentes problemáticas sociales de los pacientes diagnosticados con alguna psicopatología; además el profesional tendrá que estar en constante actualización y ampliar sus conocimientos en cuanto a la clasificación de los diagnósticos de las patologías mentales, desarrollar su discurso clínico para interactuar en el equipo interdisciplinario y transmitir su experiencia profesional a la labor terapéutica.

Por otra parte, la complejidad de las patologías de tipo mental hace que el abordaje de las mismas sea igualmente complejo. Se requiere de profesionales capacitados en esta línea específica de la Salud mental.

Por todo lo anteriormente señalado se cree necesario desarrollar una propuesta de trabajo con los trabajadores sociales de la Red del Servicio de Salud Araucanía Sur, que permita orientar técnicamente el rol que debe asumir el trabajador social en el PSM de atención primaria de la Red del Servicio de Salud Araucanía Sur.

#### **V.- Propuesta de Intervención.**

Una Jornada de trabajo que tiene como objetivo capacitar a los Trabajadores sociales que cumplen funciones en el Programa de Salud Mental del Servicio de Salud Araucanía Sur. Se pretende dar a conocer los lineamientos del PSM, y orientar técnicamente el rol que debe asumir el trabajador social en el PSM. Revisar **detalladamente** cada una de las actividades a desarrollar por el profesional TS.

#### **Descripción de la Propuesta:**

Los trabajadores sociales deben tener claridad a la hora de intervenir un paciente de salud mental, Es importante reconocer que en el campo de la Salud Mental interviene un equipo interdisciplinar, es decir, que profesionales de diferentes disciplinas han de buscar la coordinación y coherencia en sus actuaciones para ofrecer una atención integral y de calidad. La especificidad del trabajo social en salud mental viene determinada por la diferenciación de funciones respecto a los trabajadores sociales de otros ámbitos.

El trabajador social que se desempeña en el ámbito de la salud mental es un profesional que lleva consigo una preparación especializada, la cual se descifra en conocimientos, habilidades y actitudes que desde una perspectiva psicosocial y sistémica le permiten implementar estrategias de acción, basadas en un trabajo colaborativo, dirigido a los usuarios y sus familias.

Las claves para lograr el desarrollo del Trabajo Social dentro del ámbito de la Salud Mental son la especialización, un profesional debe conocer para intervenir (marco normativo, marco propio de referencia conceptual, y capacidades y habilidades para las relaciones humanas), la formación continuada y la definición de un perfil profesional

La jornada de capacitación a desarrollar pretende generar un espacio de capacitación que cumpla perfectamente su función de orientar la práctica del TS que deban contribuir en las intervenciones desarrolladas por el programa de salud mental de APS.

La idea es desarrollar esta actividad, con la finalidad fortalecer las competencias de los trabajadores sociales, sobre aspectos que se deben considerar y desarrollar en el PSM, considerando la especificidad de la SM se requiere de este espacio que pretende orientar respecto al rol que asume el TS en el PSM.



## **ANEXOS**

### **INSTRUMENTO**

#### **Anexo N° 1**

##### **Pauta Entrevista**

Entrevista a los profesionales Trabajadores Sociales que desarrollan funciones en el Programa De Salud Mental de APS, de la Red Del Servicio de Salud Araucanía Sur.

##### **Entrevista N°: 1**

**Nombres:**

**Apellidos:**

**Establecimiento de Salud:**

**Periodo de Tiempo cumpliendo funciones en Salud:**

**Fecha de aplicación entrevista:**

##### **Preguntas**

1. ¿Dentro de sus funciones ha realizado actividades administrativas dirigidas a los funcionarios de Salud?, de ser así describa ¿cuál es el trabajo que ha desarrollado?
2. En relación a las actividades dirigidas a los funcionarios, estas se encuentran estipuladas, o existe alguna orientación respecto a los lineamientos técnicos.
3. ¿Considera que las actividades enfocadas a los funcionarios son adecuadas a su rol?
4. ¿Podría describir la función que realiza el trabajador social en SOME?
5. ¿Qué funciones realiza el trabajador social en salud cuando asume el rol de coordinador de algún programa o centro?

6. ¿De acuerdo a su experiencia que nos puede comentar respecto al rol del trabajador social en el programa de Salud Mental?
7. ¿Usted dentro de sus funciones ha realizado atención clínica a usuarios en el programa de Salud Mental? ¿De ser así, qué actividades ha desarrollado?
8. ¿Cómo se ha sentido al realizar atenciones a usuarios con patologías de Salud Mental? le parecen pertinentes estas actividades?
9. De acuerdo a su experiencia considera que el trabajador social se encuentra preparado para realizar intervenciones clínicas en salud mental.
10. ¿Considerando el enfoque integral del Programa de Salud Mental, los trabajadores sociales participan del Programa?, de ser así, ¿de qué forma lo hacen? ¿Considera usted que esta participación es adecuada? ¿de qué forma cree que se podría mejorar?
11. ¿Cuáles cree que son los aportes específicos que el TS puede ofrecer al PSM?
12. ¿Cómo describiría las actividades relacionadas con gestión que realiza el TS en el PSM de APS?
13. ¿Mencione que funciones realiza el Trabajador social en la Articulación de la Red de Salud Mental? Si realizan estas funciones de articulación, ¿de qué forma lo hacen?
14. Es pertinente que estas actividades de articulación las realice el Trabajador social
15. ¿de qué forma cree que se podría mejorar el trabajo social en el PSM?
16. ¿Cuáles cree que son los aportes específicos que el TS puede ofrecer al PSM?
17. ¿Cuáles serían las principales dificultades que ha encontrado para el desarrollo de sus funciones en las áreas que ha descrito? ¿Cuál de estas es la más crítica? ¿Por qué?

18. ¿Mencione fortalezas y debilidades que considera en el funcionamiento del Programa de Salud Mental?

19. ¿Cuáles son las dificultades a que el TS se enfrenta para integrarse en el equipo de SM? Si es que las hay, ¿por qué cree que existen?

20. ¿En el ejercicio del rol del TS, que elementos considera que son necesario incorporar para realizar mejoras en las funciones que desarrolla el trabajador social en el Programa?

## ANEXO N° 2

### Categorías de Base

CATEGORÍAS BASE	CITAS	CÓDIGOS	FAMILIA DE CÓDIGOS	Conclusiones MEMO
<b>Funciones administrativas</b>	Si he realizado funciones en atención a funcionarios, cuando hay un requerimiento, atención desde el área social, actividades de autocuidado para el equipo entre otras actividades. (entrevistado 1)	Requerimiento atención social	Ámbitos del Área laboral	El trabajador Social, realiza atención a los funcionarios, cuando hay un requerimiento de atención social. Por otra parte realiza asesoría a los funcionarios Además, realiza actividades de autocuidado a los funcionarios como también realiza actividades que permitan mejorar el clima laboral.
	Sí, realizamos atención a funcionarios cuando hay requerimientos por alguna situación que necesite atención social, se realizan dinámicas grupales con los funcionarios para mejorar el clima laboral actividades de autocuidado con los funcionarios. (Entrevistado 2)	Clima laboral  Autocuidado de equipo		

	<p>Si, Principalmente asesoría en beneficios sociales, si hay requerimiento de parte del funcionario (gestión en horas médicas, gestión social con el intersector actividades para el buen clima laboral etc. (Entrevistado 4)</p>			
	<p>Si, la mayor parte de las funciones son administrativas, las hacemos todas, realizamos mucho trabajo administrativo, gestión de casos, apoyo en contingencia por COVID ( en la puerta, apoyo en el ingreso de usuario etc, muchas veces nuestro rol se confunde con acciones desde el ámbito administrativo( Entrevistado 1)</p>	<p>Gestión de casos</p> <p>Coordinación</p> <p>Confección de Informes</p>	<p>Múltiples funciones Administrativas del TS en Salud.</p>	<p>De acuerdo a los datos recogidos es posible concluir que el trabajador social en salud realiza múltiples funciones administrativas de las cuales son demandantes la gestión de casos y las coordinaciones intra y extra sistema. Asimismo, dentro de las funciones del TS, se encuentran los informes de toda índole para distintas instituciones de acuerdo a las solicitudes de la institución de Salud.</p>
	<p>Si, bastante trabajo administrativo Cómo por ej. informes de toda índole, orientaciones, Gestión de casos y de servicios, Coordinaciones, gestión de horas médicas y muchas otras actividades</p>	<p>Orientación</p>		

	<p>administrativas. (Entrevistado 2)</p>			
	<p>Si se realizan muchos Informes, estadística, <b>gestión de casos</b> en tramitación de beneficios sociales, acreditación Fonasa (Entrevistado 4).</p>			
	<p>Las personas que requieren alguna <b>orientación o apoyo</b> en recibir algún tipo de información o cuando quieren hacer un reclamo las personas se dirigen a las OIRS y solicitar que le orienten en los temas de interés. Se ve mucho que estas funciones las realice un trabajador social (Entrevistado 1)</p>	<p>Recepción de Reclamos</p> <p>Apoyo y orientación</p>	<p>Funciones del TS en OIRS</p>	<p>Dentro de las funciones del TS desde lo administrativo se encuentran presentes el apoyo y orientación a los usuarios que se acercan a las oficinas OIRS ya sea solicitando orientación o para realizar algún reclamo. En esta misma línea el TS, gestiona, supervisa y coordina dentro de las funciones administrativas.</p>
	<p>Supervisión, orientación coordinación, para un trato equitativo y digno para los usuarios se reciben los reclamos se orienta a los usuarios, se apoya en algún requerimiento del usuario (Entrevistado 2)</p>	<p>Supervisa, gestiona y coordina</p>		

	Supervisa, gestiona y coordina los procesos de admisión y agenda, junto con referencia y contra referencia. Realiza labor de supervisor per capita, participa en la programación (Entrevistado 3)			
--	---	--	--	--

CATEGORÍAS BASE	CITAS	CÓDIGOS	FAMILIA DE CÓDIGOS	MEMO Conclusiones Preliminares
<i>Funciones clínicas</i>	Creo que el rol del trabajador social en salud es importantísimo, considerando la Atención Integral que debemos realizar con el usuario, y siempre intentando de anticiparnos al daño lo ideal es realizar promoción y prevención en salud incorporando a toda la comunidad (entrevistado 2)	Promoción y prevención  Intervención social integral  Enfoque comunitario	Modelo de salud Familiar y comunitario	Dentro de las funciones clínicas del trabajador social en el programa de Salud Mental, se encuentra la promoción y prevención como también realiza intervenciones sociales integrales basadas en el modelo de salud familiar y comunitario.
	Miembro importante del equipo ya que realiza intervención social esencial para la salud mental de los usuarios. Interviene incluye a la familia en el tratamiento,(Entrevistado 3).			

	<p>El TS En salud mental tiene un rol fundamental, es quien interviene el contexto del usuario con la familia, busca redes de apoyo, coordina y ejecuta acciones en bien del usuario y familia. (entrevistado 4)</p>			
	<p>De una u otra forma siempre hacemos contención a nuestros usuarios, pero más allá de eso no he realizado atención en el PSM, (una primera intervención de apoyo orientamos y posteriormente hacemos la vinculación con el equipo de Salud mental para que el usuario ingrese al Programa de Salud Mental. (entrevistado 1)</p>	<p><b>Contención</b></p> <p><b>Primer apoyo psicológico</b></p> <p><b>Atención en crisis</b></p> <p><b>Orientación</b></p>	<p>Actividades del Programa de Salud Mental</p>	<p>En relación a las intervenciones clínicas del trabajador social en el Programa de salud mental, dentro de las principales funciones desarrolladas por este profesional se encuentra el Primer apoyo psicológico, la atención de intervención en crisis. Se visualiza que el TS, es el profesional que realiza la primera atención del usuario, para posteriormente vincular al usuario con los otros profesionales del PSM.</p>
	<p>SI, primeros auxilios psicológicos, atención en crisis, contención, orientaciones, vinculaciones, coordinaciones, intervenciones individuales, familiares, talleres grupales en trabajos y colegios de los usuarios( entrevistado 2)</p>	<p><b>Vinculación</b></p> <p><b>Coordinación</b></p>		

				Cabe señalar el S, tiende a confundir las actividades clínicas con las actividades administrativas, en estos ítems, hacen mención a términos como; orientación vinculación, coordinación
Muchas veces nos toca realizar intervención en crisis primer apoyo Se realiza coordinación de procesos (entrevistado 4)	Fortalecimiento de redes	Integralidad  Coordinación de procesos.	Intervención social en Salud Mental	La intervención que realiza el TS, en el Programa de Salud Mental se relaciona con el fortalecimiento de redes de apoyo para el usuario. Se realiza una intervención con un enfoque integral y dentro de las actividades principales se encuentra la coordinación de procesos.
creo que somos fundamentales en el trabajo con usuarios con patologías de salud mental, porque lo hacemos desde la integralidad buscando el bienestar, ampliando las redes y fortaleciéndolas (Entrevistado 4)				
Es fundamental la intervención ya que permite una mirada multidimensional, integral para abordar la problemática de salud mental, (Entrevistado 3)				
me gustaría tener mayor conocimiento en salud mental para intervenir de una forma	Desconocimiento			En relación a las funciones clínicas que se realizan los T



	adecuada (entrevistado 3)	Falta preparación	Fortalecimiento de competencias	Sociales en el Programa de Salud Mental, la percepción de los TS entrevistados se relaciona con la falta de preparación en esta línea temática de acuerdo al análisis de los datos hay un desconocimiento respecto a la intervención que debe desarrollar este profesional en el área de salud mental.
	Depende de lo que se espere, terapias: no. No es nuestro rol, y como dije anteriormente falta preparación del trabajador social para trabajar en esta área Entrevistado 2)			
	no me siento preparado, Ahora si contará con una capacitación adecuada acorde a los requerimientos estaría en condiciones de hacer estas actividades de lo contrario haría un gran daño al usuario. ( Entrevistado 1)			

CATEGORÍAS BASE	CITAS	CÓDIGOS	FAMILIA DE CÓDIGOS	MEMO Conclusiones Preliminares
<i>Funciones de gestión y Articulación</i>	Todas las derivaciones son muy importantes tanto en la atención primaria, secundaria y terciaria, es ahí donde se articula la red y APS. Existen protocolos de referencia y contra	Articulación entre niveles de atención	Actividades esenciales del TS en PSM	Dentro de las principales actividades esenciales desarrolladas por el trabajador social en salud mental, se encuentra la actividad de

	referencia.(entrevistado 1)	Gestión de procesos  Flujos de articulación y gestión  Referencia y contra referencia		articulación entre los distintos niveles de atención( primario , secundario y terciario o atención cerrada ) Articulación que se realiza a través de flujos de procesos de gestión y articulación de casos realizando la referencia y contra referencia de casos , de acuerdo al análisis realizado se visualiza que el profesional TS, en esta área desarrolla principalmente actividades que permitan gestionar redes, articular casos en la red temática de SM para la continuidad de cuidados de los usuarios.
	Coordinación para gestión de horas, gestión de recetas, gestión de traslados, gestión de beneficios sociales, se realiza la articulación en sus tres niveles de atención a través de la referencia y contra			

referencia de los casos. (entrevistado 2)			
Cada situación de abordaje en salud mental requiere de una coordinación con la red de salud, debiendo coordinar horas con especialistas, solicitar orientación para la intervención, presentación de casos en consultoría infanto juvenil y adulto. toda esta articulación se realiza a través de un flujo de derivación.(entrevistado 3)			
Podemos mejorar el trabajo en SM realizando más capacitaciones en el área y que se amplíen los equipos (entrevistado 3)	Capacitación en SM  Validación área social	fortalecimiento de competencias en salud mental	El trabajo social en salud requiere de una intervención con una mirada multidimensional , con acciones que permitan validar el rol del trabajador social en salud mental.
Teniendo constantemente capacitación en el área; diplomado magister y otros cursos enfocado para fortalecer competencias en el área de Salud Mental (entrevistado 2)	Abordaje multidimensional		Para que el trabajador social realice funciones en el programa de salud mental de acuerdo a lo esperado por este profesional es necesario fortalecer competencias en esta área
Fortaleciendo competencias técnicas y validando lo importante del rol con abordaje multidimensional y la articulación y gestión			considerando la

	de los casos. Entrevistado 3)			falta de conocimientos técnicos en relación al desarrollo del programa.
	el trabajador social aporta a La salud mental la mirada integral relacionado con las condiciones de vida de las personas y la capacidad de integración social Entrevistado 1)	Mirada integral  Integración social.	Ejes estratégicos del TS , para trabajo en SM	El TS de acuerdo al aporte que puede realizar al PSM debe considerar integralidad al momento de intervenir, la integración del usuario, la vinculación en lo social es importante para un usuario con patología de SM . Esta mirada integral debe abarcar el desarrollo de acciones tanto con el usuario, la familia y la comunidad. En este sentido a pesar del desconocimiento que hay respecto a lo técnico del programa el TS conoce y lo manifiesta la importancia de realizar intervenciones con estos usuarios con un enfoque integral
	más q nada articulador y coordinar, gestión de casos, vinculación a las redes de apoyo el trabajo en equipo. Con el intersector Talleres, actividades grupales y comunitarias, fortalecimiento de redes de apoyo. Debemos realizar un trabajo integral , intervención con la familia.( Entrevistado 2)	Intervención con familias  Vinculación social		
	Nuestro aporte es enorme considerando la integralidad al momento de intervenir ,la integración del usuario, la vinculación en lo social es tremendamente importante para la			

	salud mental (entrevistado 4)			
--	-------------------------------	--	--	--

CATEGORÍAS BASE	CITAS	CÓDIGOS	FAMILIA DE CÓDIGOS	MEMO Conclusiones Preliminares
<i>Dificultades a las que se han enfrentado el TS en el desarrollo de sus funciones</i>	Creo que es el desconocimiento de cómo funciona el Programa, falta de competencias técnicas para la atención en SM.(Entrevistado 1)	Desconocimiento o del funcionamiento del programa	Debilidades del PSM DE APS	De acuerdo al análisis de la información es posible señalar que el TS desconoce el funcionamiento o de PSM, Asimismo siente que no se encuentra preparado para realizar intervenciones de Salud Mental , por lo que se considera una debilidad del programa el cual se podría trabajar fortaleciendo competencias en salud mental , revisando las orientaciones técnicas del programa , elemento que permitiría aumentar las actividades en
	El desconocimiento en esa materia también es otra debilidad, la preparación de la universidad es limitada en esta materia. Entrevistado 2)	Falta de competencias en SM		
	Falta capacitación en el área de Salud Mental. (Entrevistado 4).			

				el programa por este profesional.
	Poca comunicación de los agentes interventores, (médicos psicólogos psiquiatra otros programas) no derivan para hacer seguimiento, falta retroalimentación de manera local (entrevistado 2)	Des validación del estamento	Validación modelo psicosocial en salud mental	De acuerdo al análisis de la información es necesario trabajar en la validación y la importancia que tiene el trabajador social en la intervención en salud mental ya que este profesional mantiene una mirada más amplia de los problemas que presenta el usuario intentando disminuir los determinantes sociales en los que se encuentra inmerso el usuario.  Por otra parte el ego que existe entre los distintos estamentos cuesta que el trabajador se incorpore en actividades que son
	Presencia de rigidez de otras profesiones del área psicosocial, egos de otros profesionales respecto a la atención en salud mental. (entrevistado 3)	Rigidez		
	Son los estúpidos egos que tienes muchos de los profesionales que están en este programa que dificultan el desarrollo de funciones del TS,	Egos profesionales		

				desarrolladas por el PSM
	Es necesario acceder a :	Manual de funciones		De acuerdo al análisis de la información es posible señalar que para que el TS, pueda realizar actividades de salud mental requiere mayor capacitación y orientaciones claras respecto a las actividades que debe desarrollar el profesional desde el área Social.
	Un manual de funciones del trabajo social en SM Capacitación en salud mental. Orientaciones claras. (Entrevistado 4)	Orientaciones del TS en Salud mental	Orientaciones técnicas del área social	
	Falta una guía que oriente el trabajo Social en Salud Mental (Entrevistado 2)	Guía con orientación para TS		
	Orientaciones claras, en cuanto a las acciones que debe desarrollar el TS en el PSM. (Entrevistado 1)			

## Bibliografía

- Barraza, F. (1977). No hay salud mental sin trabajo social : nuevos enfoques en los programas de salud mental subrayan el papel protagónico del trabajador social : entrevista al doctor Alfredo Pemjean y al psicólogo Rafael Estévez. *Revista de Trabajo Social*, no. 23 (sept.-nov. 1977), , p. 36-40.
- Berges, B. M. (2008). Discriminación, prejuicio, estereotipos: conceptos fundamentales, historia de su estudio y el sexismo como nueva forma de prejuicio. *Revista Electrónica Universidad de Jaén*.
- Bogdan, S. J. (1984). *INTRODUCCIÓN A LOS MÉTODOS CUALITATIVOS*.
- EPI, M. (2016). *Diagnósticos Regionales en Saldu Región de la Araucanía*.
- López, S. G. (2015). "EL TRABAJO SOCIAL EN LA SALUD MENTAL LA RELEVANCIA DE LO SOCIAL DENTRO DE LO CLINICO. TESIS DE GRADO.
- Minsal. (2012). *Orientaciones para la Implementación del Modelo de Atención Integral de Salud Familiar Comunitario*.
- Minsal. (2017). Chile Santiago.
- MINSAL. (2017). *Plan de Salud Mental 2017-2025*. Santiago.
- Minsal. (2018). *Aprueba Orientaciones y Normas Técnicas*. Chile, Santiago.
- MINSAL. (2018). *APRUEBA ORIENTACIONES y NORMAS TÉCNICAS*.
- MINSAL. (2018). *Red Tematica de Salud Mental en la Red General*. Santiago.
- Minsal. (2018). *Saalud Mental en la Atención Primaria de Salud* . Chile, Saniago.
- Minsal. (2018). *Salud Mental en la Atención Primaria de Salud Orientaciones*.
- MINSAL. (2021). *Aprueba Programa de Salud Mental de Atención Primaria*. Santiago.
- Minsal. (2021). *Orientaciones técnicas Programa de Salud Mental* .
- MINSAL. (2022). *ESTRATEGIA NACIONAL DE SALUD PARA LOS OBJETIVOS SANITARIOS 2030*. CHILE, SANTIAGO.
- Mtjana, L. R. (7 de 2 de 2020). *psicología y mente*.



OPS. (2017). *Salud en las Americas 2017*.

Parada, L. T. (2017). *Intervención en Salud Mental desde el Trabajo Social* . Pág 4-5-6.

Peña, C. B. (2011). *Intervención social desde el Trabajo Social*..

Reyes, J. A. (20 de mayo de 2022). ARTÍCULO: *La percepción social de la Salud Mental*. Obtenido de <https://elcomentario.ucol.mx/articulo-la-percepcion-social-de-la-salud-mental/>

Sobarzo, E. R. (2011). *Trabajo Social en Saldu Mental , intervencion con familais multiproblemáticas, Comuan Pedro Aguirre Cerda*.

SS, A. S. (2019). *Descripción de Actividades de Programación en Red*.

Sur., S. d. (2019). *Descripción de actividades de Programación en Red*.

UNIAAC. (2022).

[https://www.uniacc.cl/wp-content/themes/uniacc-theme/assets/pdfs/codigo\\_de\\_etica\\_universidad\\_uniacc.pdf](https://www.uniacc.cl/wp-content/themes/uniacc-theme/assets/pdfs/codigo_de_etica_universidad_uniacc.pdf).

Ventura, F. A. (2012). *Estrategias de intervención del Trabajo Social en salud a nivel Interinstitucional*.

MINSAL (2017) Plan Nacional de Salud Mental 2017 -2024, Disponible <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/12/PDF-PLAN-NACIONALSALUD-MENTAL-2017-A-2025.-7-dic-2017.pdf>