



W  
O  
R  
L  
D  
C  
H  
A  
M  
P  
I  
O  
N  
S



# **FORMACIÓN DE TRABAJADORES SOCIO SANITARIOS EN SALUD MENTAL INTEGRAL**

**Marcia Salinas Contreras.  
Luis Varela Cerda  
Camilo Sepúlveda Queipul  
Coordinación Centro de Atención Psicológica. Sede La Serena  
Universidad Central de Chile**

**LA EDUCACIÓN CONTINUA EN LA FORMACIÓN DE TRABAJADORES  
SOCIO SANITARIOS DEL PROGRAMA ECOLÓGICO SOCIAL  
MULTIFAMILIAR: UN ABORDAJE DESDE EL ENFOQUE DE SALUD MENTAL  
COMUNITARIA.**

**EXPERIENCIA DE TRABAJO COLABORATIVO ENTRE EL CENTRO DE  
ATENCIÓN PSICOLÓGICA DE LA UNIVERSIDAD CENTRAL DE CHILE Y LA  
RED ASISTENCIAL DE SALUD MENTAL DEL SERVICIO DE SALUD  
COQUIMBO, CHILE**

## **RESUMEN**

La presente investigación da cuenta de una experiencia de trabajo colaborativo entre el Centro de Atención Psicológica de la Universidad Central de Chile y la Red Asistencial de Salud Mental del Servicio de Salud Coquimbo, en las comunas\* de La Serena, Andacollo, Vicuña y Paihuano, Chile. La cual se inscribe en el ámbito de Educación Continua en contextos comunitarios, dentro del trabajo territorial que efectúa la Red Asistencial de Salud Mental del Servicio de Salud Coquimbo en la formación de Trabajadores Socio Sanitarios (TSS), grupo de voluntarios conformado por usuarios directos e indirectos de los centros asistenciales de salud familiar (CESFAM) y salud mental (CESAM) de la región\*,

---

\* Para el cumplimiento de los objetivos de gobierno y administración de Chile, el país se divide en Quince unidades territoriales menores llamadas Regiones, cada una está a cargo de un intendente, quienes son designados por el/la Presidente de la República.

## MEMORIAS IV CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

interesados en formarse como agentes comunitarios para la coordinación de grupos de autoayuda del Programa Ecológico Social Multifamiliar (PEM).

Dado el alcance práctico y relevancia que posee el segmento de Educación Continua en el PEM, el foco de interés de este estudio ha sido la formación de TSS en Las Escuelas Territoriales de Primer Nivel. En este contexto, el objetivo general ha sido: *conocer el proceso de formación de los Trabajadores Socio-Sanitarios (T.S.S.) en las escuelas territoriales de primer nivel*. Del cual se desprenden los siguientes objetivos específicos: Describir el proceso de formación y entrenamiento de los Trabajadores Socio-Sanitarios; Identificar factores de integración, participación y continuidad de las familias en las Escuelas de Primer Nivel; Identificar valoraciones y aportes del proceso de formación como TSS, e Identificar estrategias de mejora en la implementación de las Escuelas.

De esta manera, la presente investigación describe la experiencia del proceso de formación de trabajadores socio sanitarios insertos en el trabajo de salud mental integral al interior del Programa Ecológico Social Multifamiliar como agentes voluntarios activos en el proceso de re establecimiento de la salud mental familiar y comunitaria, por medio de una aproximación colaborativa abordada desde la metodología cualitativa que incorporó los relatos de 23 participantes organizados en 4 grupos focales, experiencia que permitió retroalimentar a la comunidad en el trabajo realizado junto a este grupo de voluntarios.

### CONTENIDO

A partir del año 2008, el Programa de Salud Mental Integral en Atención Primaria de Chile (Ministerio de Salud Chile, 2011) incorpora las acciones necesarias para dar cuenta de los problemas y trastornos de salud mental de la población nacional en sus diferentes comunas. Desde el cual se desprende entre sus lineamientos, contribuir a la atención de salud mental de los usuarios del sistema público, mejorando la accesibilidad, oportunidad y calidad

---

Las regiones se dividen, a su vez, en provincias las cuales están a cargo de un gobernador designado por el/la Presidente de la República, y éstas finalmente se dividen en comunas las que son dirigidas por un alcalde, el cual es electo por votación popular (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, s.f.).

técnica que se entrega en los establecimientos de Atención Primaria con un Enfoque de Salud Familiar y Comunitario.

Por su parte, Troncoso (2003) plantea que el Programa Ecológico Multifamiliar (PEM) es una organización de autoayuda que funciona en más de treinta países y que en Chile lo hace desde hace 20 años, promoviendo estilos de vida saludables, participación y fortalecimiento de las familias y comunidad en la búsqueda activa de soluciones para sus problemas de salud mental, mediante un trabajo territorial, un abordaje sistémico multifamiliar y la utilización extensa del voluntariado.

El PEM se desarrolla en el ámbito de Salud Mental Comunitaria y cuenta con distintos segmentos para desarrollar sus acciones. Uno de sus segmentos relevantes es la Educación Continua, cuya finalidad es la integración de las familias usuarias en un proceso constante de aprendizaje ininterrumpido. Según plantea Flores (2008), en la región metropolitana se ha descrito que una parte importante de la experiencia de crecimiento personal que refieren los usuarios, proviene precisamente de este segmento.

Troncoso (2011) señala que el Segmento de Educación Continua es fundamental en la preparación de quienes conforman el voluntariado y el ejercicio de su labor dentro del Programa Ecológico Multifamiliar, ya que ofrece la posibilidad a las familias usuarias de participar en un proceso constante de aprendizaje ininterrumpido, en escuelas gratuitas y periódicas. Permitiendo sensibilizar a la comunidad en problemáticas de salud mental y formar trabajadores socio-sanitarios que serán los coordinadores de clubes o grupos de autoayuda multifamiliar, entregando conocimientos a los usuarios para el cambio de su estilo de vida. Existen tres niveles al interior de este segmento, las Escuelas Territoriales de Primer Nivel, Escuelas Territoriales de Segundo Nivel y Nivel Superior.

En las Escuelas Territoriales de Primer Nivel es donde se lleva a cabo esta experiencia investigativa, dado que en este espacio se forman los Trabajadores Socio Sanitarios (TSS). En cuanto a las Escuelas de Segundo Nivel y Nivel Superior, ambas se encuentran orientadas a voluntarios que ya han sido formados en las escuelas de primer nivel como TSS y profesionales voluntarios del programa. De esta manera, Flores (2013) destaca que las Escuelas Territoriales de Primer Nivel son escuelas abiertas a la comunidad en las que se

## **MEMORIAS IV CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION**

enseñan los principios básicos del programa, preparando a los participantes para coordinar grupos de autoayuda.

Cabe destacar, que en la región de Coquimbo este programa funciona desde el año 2005 en diversas localidades y su foco inicial ha sido el abordaje de las dependencias al alcohol y otras drogas, no obstante, como una consecuencia de la práctica, a lo largo del tiempo se han ido incorporando variedad de problemas de salud mental, tales como violencia intrafamiliar, depresión, entre otros. El trabajo sistemático ha demostrado que todas estas problemáticas pueden ser abordadas en su conjunto en los distintos espacios de participación que el programa ofrece a las familias usuarias.

En los siguientes apartados se detallará la metodología empleada en esta experiencia, así como, los resultados de la presente investigación.

### **METODOLOGÍA**

Dado que este estudio surge de los relatos de los usuarios del PEM, se requirió para su abordaje una metodología cualitativa a través de la cual los sujetos dieron cuenta desde sus propias voces la experiencia de su formación como TSS. Para dar cumplimiento a este objetivo se desarrollaron cuatro grupos focales conformados por una muestra de 23 TSS egresados de las escuelas entre los años 2007 y 2013, existiendo un total de 59 TSS egresados sólo el año 2013. Los grupos focales fueron desarrollados en cada territorio, en las siguientes comunas: Andacollo, Vicuña, Paihuano y La Serena. Junto a los grupos focales, se realizó observación participante en diversas actividades desplegadas al interior del programa, entre las que se destacan: participación en Reunión de Comité Autogestor Regional, Fonda Blanca, Reunión en Comité Autogestor La Serena y Coquimbo, Examen Publico Escuelas de 1° Nivel Andacollo, Examen Publico Escuelas de 1° Nivel La Serena y Encuentro Regional 2013 Combarbalá. Para complementar la información recabada se efectuó una entrevista de experto al Dr. Jérôme Flores, colaborador y asesor del PEM para el Servicio de Salud Coquimbo.

La recogida de información se llevó a cabo en tres fases durante el período correspondiente al segundo semestre del año 2013: Una primera fase en la que se establece una *relación colaborativa* entre la Red Asistencial de Salud Mental del Servicio de Salud Coquimbo y el Centro de Atención Psicológica (CAPs) de la Universidad Central de Chile, en la que se incorporan a esta experiencia colaborativa cinco estudiantes voluntarios pertenecientes al cuarto año de la carrera de Psicología. Sigue una segunda fase de inserción al campo, en la que se realiza un acercamiento con los TSS y familias usuarias del programa. Este proceso culmina en una tercera fase de ejecución, en la que se realizan grupos focales y una entrevista al Dr. Jérôme Flores.

A este proceso sigue una Fase de Análisis de Datos Cualitativos, el cual fue efectuado mediante el software Atlas Ti versión 5.0 y la confección del reporte de resultados, información triangulada mediante la incorporación en el análisis de estudiantes voluntarios participantes de la experiencia así como la realización de una convocatoria abierta a otros estudiantes de la carrera.

La Fase de Devolución de Resultados a la Comunidad, consistió en un primer momento de devolución con las encargadas regionales del PEM y de la Red Asistencial de Salud Mental regional, retroalimentación que favoreció un segundo nivel de triangulación de datos, así como, retroalimentaciones y cruce de miradas que fueron incorporadas en un meta análisis de los resultados. Finalmente, la devolución de resultados a la comunidad, se llevó a cabo en el primer encuentro del Comité Autogestor Regional realizado en el mes de Mayo del 2014.

## **RESULTADOS**

En este apartado se exponen los hallazgos emergentes de la sistematización del proceso de formación de los Trabajadores Socio Sanitarios en escuelas territoriales de primer nivel de la provincia de Elqui. Estos resultados son dispuestos en virtud de los objetivos establecidos para este trabajo.

## **MEMORIAS IV CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION**

Éstos hallazgos arrojan información relacionada con el proceso de formación de los trabajadores socio sanitarios y el entrenamiento que reciben en las Escuelas de Primer nivel; los factores que favorecen la integración, participación y continuidad en las escuelas; valoraciones y aportes respecto del proceso de formación y estrategias de mejora para su implementación.

A continuación se detallarán los resultados según objetivos planteados:

**FORMARSE Y ENTRENARSE COMO TRABAJADOR SOCIO SANITARIO EN LAS ESCUELAS DE PRIMER NIVEL:** Descripción del Proceso de Formación y Entrenamiento.

### **PROCESO DE FORMACIÓN.**

Entre las descripciones que efectúan los participantes de las escuelas de primer nivel se destaca la existencia de una organización previa de dichas escuelas a nivel regional. Un primer nivel de organización está dado por la gestión que realiza la Unidad de Salud Mental del Servicio de Salud Coquimbo mediante el Comité Autogestor Regional, donde se revisan los lineamientos generales y se toman acuerdos para el desarrollo de estas escuelas a nivel regional, por ejemplo, las temáticas programáticas que serán trabajadas en el transcurso del año, temáticas que pueden variar de un año a otro de acuerdo a las necesidades que surjan en el Programa.

Un segundo espacio de organización se materializa en las reuniones que realizan a nivel comunal los Comités Autogestores de cada comuna y luego los Comités Autogestores locales, donde se organizan y definen aspectos prácticos en la ejecución de las Escuelas de 1er Nivel. Los expositores en su mayoría son profesionales del área de la salud y voluntarios, Trabajadores Socio Sanitarios que poseen más trayectoria en el programa, también se invita a participar a otros agentes de la comunidad como profesionales de la salud, trabajo social, carabineros, policía de investigaciones, entre otros. Las escuelas se desarrollan de forma anual.

El comité autogestor regional es el encargado de planificar el programa que se imparte durante el proceso de formación, para lo cual, organiza el trabajo tanto en clases teóricas-expositivas como en clases prácticas o aplicadas; para ambas instancias, los coordinadores

realizan las gestiones necesarias para que cada una de las clases se desarrolle en las mejores condiciones. Esta modalidad permite la relación con otras personas y el intercambio de diferentes experiencias. Un aspecto importante destacado en los relatos de los participantes, es el resguardo durante todo el proceso de un clima de confianza y acogida, sello que es percibido desde el primer momento en que ingresan en las escuelas y que se sostiene durante todo el proceso.

Este proceso de formación, posee una duración de 24 clases, en un lapso que varía de cuatro a seis meses. La periodicidad del encuentro es una vez a la semana durante una hora y media de trabajo. Todas las semanas se exponen diferentes temas durante las clases y se promueve invitar a un experto y/o agente de la comunidad que pueda generar un intercambio de experiencias con el grupo en formación.

Entre los temas que se han trabajado en las escuelas, encontramos temáticas relacionadas con estilos de vida saludable, antecedentes comunales (índices de Violencia intrafamiliar (VIF), abuso sexual, consumo de alcohol y otras drogas, entre otros), redes de apoyo comunales, rol y ética del Trabajador Socio-Sanitario, autocuidado, temas relacionados con la familia, abordaje de problemáticas en el sistema familiar y reconocimiento de situaciones graves, como consumo de alcohol y otras drogas, entre otros. Tal como se señala con anterioridad, los temas a trabajar en las escuelas son revisados anualmente y consensuados por el comité autogestor regional.

En relación a la modalidad de trabajo, durante las clases se utilizan diferentes metodologías como parte del proceso de formación. Entre las descritas por los participantes se identifica el empleo de dinámicas de conversación grupal, discusión de situaciones donde se promueve el intercambio de diferentes puntos de vista, compartir experiencias personales y entregar apoyo a la comunidad. Cabe destacar, que las metodologías de trabajo tienen un fin instructivo que es cubierto con la exposición de temas de trascendencia para el conocimiento de los Trabajadores Socio-Sanitarios, pero además, éste se complementa con un trabajo aplicado orientado a que las personas en formación puedan aprender la esencia del trabajo en grupos (multifamiliares), específicamente aspectos tales como, promover el compartir experiencias grupales, adquisición de habilidades conversacionales como aceptación de diversas perspectivas y puntos de vista, y aprendizaje orientado hacia la solución de problemas.



## **MEMORIAS IV CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION**

Los participantes reportan en sus relatos, las siguientes áreas de enseñanza aprendizaje en las escuelas de primer nivel: *aprendizaje de contenidos específicos, enseñanza en valores, adquisición de experiencias prácticas en el abordaje de casos, trabajo en emociones y espiritualidad*. En este último aspecto, describen la existencia de aprendizajes que son transversales en toda la escuela entre los que se destacan el aprendizaje de habilidades en el manejo de grupos de autoayuda multifamiliar tales como escuchar activamente, brindar apoyo, no criticar y no aconsejar.

El proceso de formación de las escuelas culmina con la presentación de todos los participantes en el examen público que se efectúa una vez concluido los seis meses de trabajo. Algunos tienen la oportunidad de responder dicho examen para certificarse como Trabajadores Socio Sanitarios (post aprobación), mientras otros de los participantes son reconocidos ante las familias y presentes por su participación en la sensibilización que las escuelas realizan. Para la organización de dicha ceremonia, cada Comité autogestor comunal organiza comisiones encargadas de coordinar las actividades que se efectuarán el día de la certificación, distribuyendo roles y tareas entre los coordinadores de las escuelas y voluntarios.

Finalmente, los participantes describen la formación, como un proceso que promueve aprendizajes importantes y avances en la historia de vida de los integrantes de las escuelas.

### **ENTRENAMIENTO EN LAS ESCUELAS DE PRIMER NIVEL**

Los participantes identifican la existencia de un proceso de entrenamiento que se desarrolla en conjunto a la entrega de conocimientos teóricos en las escuelas, indicando la importancia de este proceso. Es así como, el entrenamiento está asociado a la adquisición de herramientas prácticas para el manejo de situaciones grupales y familiares, así como, orientadas al manejo de sus propias emociones en la interacción de grupo. Esto implica un proceso en el que los participantes identifican tres grandes áreas de entrenamiento:

- Personal.
- Familiar.
- Estilos de Vida.

En relación al entrenamiento personal, los participantes reconocen haber vivenciado un trabajo orientado al autoconocimiento y crecimiento personal, traducido en el desarrollo de habilidades de escucha y empatía, inteligencia emocional, entender y comprender las vivencias emocionales de los otros, identificar experiencias emocionales propias, ofrecer apoyo y acogida a quienes necesitan, aprender a resolver dificultades que se presentan centrándose en soluciones (no en el problema), y ayudar a otros a comprender esta lógica. Se desarrollan, además, experiencias orientadas a compartir e interactuar entre diferentes personas, adquirir seguridad y confianza en sí mismo, auto superación, aprender a reconocer habilidades personales y responsabilización de las decisiones en su propia vida; promoviendo habilidades conversacionales y de reflexión grupal orientadas al cambio de conductas en las personas. Así como, se reconoce la posibilidad de re contactarse y/o reforzar sus valores personales y conexión con su propia espiritualidad.

En cuanto a los aprendizajes obtenidos y que aportan al desarrollo de habilidades para desenvolverse en su núcleo familiar, los participantes identifican la capacidad de aprender a reconocer errores y orientarse hacia el cambio de sus conductas en la interacción con su familia, aceptando éstos como parte del aprendizaje humano; desarrollando nuevas habilidades de comunicación con los integrantes de su grupo familiar y aprendiendo a valorar su importancia, así como el cuidado de sus miembros.

Un tercer ámbito identificado por los participantes, se encuentra referido al cambio en el estilo de vida. Este aspecto se encuentra orientado a la disposición y motivación que las personas adquieren durante su formación y entrenamiento, y que se encuentra dirigido a reemplazar aspectos negativos de sus vivencias cotidianas por posibilidades de cambio y apertura hacia aspectos más positivos de su experienciar. Lo cual, se expresa a través de acciones y conductas orientadas al no consumo, así como el cambio en las relaciones y formas de comunicación con aquellas personas que conforman su círculo de cercanía.

En este mismo apartado se identifica, además, la descontaminación de ideas como una manera de vivenciar la superación de dificultades cotidianas e interacciones con los otros, posibilitando la generación de nuevas relaciones y formas de actuar con quienes comparten su cotidianidad. Finalmente, independiente de la intensidad del entrenamiento que sea reconocido en un ámbito u otro, en los distintos participantes de las escuelas existiría un

## MEMORIAS IV CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

relato compartido como punto de encuentro, relacionado con la importancia conferida al trabajo personal como instrumento de cambio y la preparación en la adquisición de habilidades para la vida en las personas, así como, desenvolverse en ella desde una concepción de aprendizaje continuo.

**INTEGRARSE Y PARTICIPAR EN LAS ESCUELAS DE PRIMER NIVEL:** Factores de Integración, Participación y Continuidad.

A partir de los relatos de los participantes es posible señalar que existe una inter-relación entre los factores de integración, participación y continuidad, existiendo dos ejes articuladores que promoverían la participación y continuidad en las escuelas territoriales de primer nivel: *la generación de confianza grupal y la importancia de la familia*. La confianza estaría dada -y sería reconocida- como la libertad de comunicación y decisión al interior del grupo, aspectos potenciados durante todo el proceso de formación en las escuelas, el que se hace explícito en la no obligatoriedad de asistir e interactuar en las sesiones de trabajo, el respeto por los tiempos y espacios de cada persona, la confianza para compartir experiencias personales y grupales, y mantener una actitud de constante reconocimiento y legitimación del otro.

Por su parte, el segundo eje articulador estaría conformado por *la familia*, factor que expresa la importancia que tiene la incorporación de los participantes al programa motivados por ayudar y/o apoyar las dificultades existentes a nivel familiar. Este factor influye además en la participación y continuidad de las personas en las escuelas, ya que el apoyo familiar sería un elemento central en la permanencia y adherencia al programa.

Existen dos fases que comprenden el proceso de integración. La primera es la incorporación inicial, que integra un conjunto de estrategias desplegadas para atraer a familias al programa, y una segunda de permanencia, que afianza el proceso de incorporación, logrando que los participantes mantengan su asistencia a las escuelas, al presentarse como un espacio de comunicación simétrica que permite compartir experiencias y transmisión de aprendizajes. Lo que permitiría desarrollar pertenencia al grupo que promueve la motivación por aprender.

Si bien se identifican diversas estrategias de incorporación, la creación de un clima de confianza por parte de quienes coordinan y difunden la escuela se vuelve uno de los elementos centrales que permite la integración de las familias a este espacio. De esta manera, los factores de integración se pueden describir como estrategias que impulsan a las familias a incorporarse a las escuelas desde la activación de redes. Entre las estrategias descritas por los informantes se encuentran: invitación personal y/o derivación efectuada por profesionales de salud mental-social y trabajadores socio-sanitarios, el segmento Consejería, difusión del programa en el consultorio, participación en actividades comunales, espacios radiales, entrega de volantes, visitas a organizaciones territoriales, realización de actos solemnes, encuentros regionales y recomendación por parte de participantes del Programa Ecológico Multifamiliar (efecto bola de nieve). Cabe destacar, que existirían otros aspectos que permiten la permanencia de los participantes una vez que ingresan a las escuelas, entre los que se destacan el compartir experiencias, la trasmisión de aprendizajes por parte de quienes implementan el programa, la posibilidad de incorporarse a un espacio de socialización e intercambio, siendo atractivo para los participantes formar parte de una experiencia de voluntariado concebida como una “acción humanitaria”.

Se distingue la existencia de una comunicación simétrica que promueve la integración de las familias a las escuelas desde un lenguaje cotidiano, que se fortalece en la medida que los participantes conocen la mirada y el funcionamiento del programa, afianzando el proceso de integración. Es en este punto, donde convergen la motivación por aprender y la participación en las escuelas como una forma de “probarse a sí mismo”. No obstante, surgirían en los relatos la dificultad de incorporar población adolescente a las escuelas.

Uno de los factores preponderantes que inciden en la integración y la participación de las familias en las escuelas territoriales de primer nivel son las habilidades de los Trabajadores Socio-Sanitarios que coordinan estos espacios, entre las que destacan: la motivación personal de cada Trabajador Socio-Sanitario; disposición de un espacio de calidez y acogida, dedicación y preocupación por el aprendizaje de los participantes, así como, capacidad de sostener el interés de éstos, respeto por el horario y el lugar en los que se realizan las clases,

## **MEMORIAS IV CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION**

informar las temáticas a tratar clase a clase y la entrega de material adaptado a las características del grupo.

Los factores de participación son entendidos como aquellas acciones, motivaciones y expectativas que posibilitan la asistencia y permanencia de las familias en las escuelas de primer nivel. A partir de los relatos se identifican los siguientes elementos que motivan la participación: La necesidad familiar, motivación por aprender, búsqueda de un sentido de pertenencia, involucramiento emocional, creación de vínculos afectivos, trasmisión de valores (compromiso, honestidad, solidaridad, reciprocidad), relaciones interpersonales empáticas, identificación con la experiencia de los Trabajadores Socio-Sanitarios expositores, formar parte de los Grupos de Autoayuda Multifamiliares, colaboración en la organización de la escuela, validación dada por el compromiso de profesionales expertos en la formación, relaciones simétricas y horizontalidad en la interacción, concepción de un espacio libre de prejuicios y etiquetas diagnósticas, posibilidad de ampliar redes de apoyo, reconocimiento de capacidades personales y orientación a la solución de problemas. Finalmente, se reconoce la participación en las escuelas como un espacio de resignificación de las experiencias de aprendizaje en la educación formal.

Otros dos factores que se distinguen en la participación, son la autonomía y la cohesión de grupo. La autonomía entendida como una competencia que se desarrolla durante el proceso basada en la libertad de acción, la capacidad de autogestión, la organización desde la colaboración, la auto valencia y la co-responsabilización en el proceso formativo. En relación a la cohesión de grupo, se distingue la existencia de relaciones basadas en el respeto, la construcción de lazos afectivos y el sentido familiar como un elemento fundamental del programa.

Un último elemento a distinguir, son los factores de continuidad que permiten a las familias participar de manera sostenida en el tiempo en un proceso de educación continua, encontrándose los siguientes elementos: valoración positiva de las escuelas, experiencia de aprendizaje progresivo que permite la profundización en distintos temas y problemáticas que acontecen a nivel familiar, oportunidades de desarrollo como Trabajador Socio Sanitario, transferencia de aprendizajes a su vida cotidiana, contribución social desde el rol, promoción

de habilidades pro sociales y de empoderamiento, experiencia de identificación y compromiso con el otro, aprendizaje a partir del reconocimiento de cambios y logros en otros participantes y en sí mismos.

### **VALORACIONES Y APORTES AL PROCESO DE FORMACIÓN**

Los participantes distinguen tres ámbitos de valoración positiva: el primero relacionado con el Programa Ecológico Multifamiliar en sí mismo; un segundo acerca de la formación como Trabajador Socio-Sanitario, y en tercer lugar una percepción de cambio en el enfoque de salud mental. Estas valoraciones son resultado de los aportes que se identifican en el Programa Ecológico Multifamiliar y en las escuelas territoriales de primer nivel en particular.

Se reconoce como un aporte del Programa Ecológico Multifamiliar el presentarse como un complemento al tratamiento médico-farmacológico y psicológico, que permitiría abordar las problemáticas de salud mental desde una mirada integradora. Por otra parte, el programa ha permitido a las familias usuarias potenciar capacidades y recursos personales, familiares y comunitarios, brindando la oportunidad de ponerlos a disposición de la comunidad, en un rol social de servicio.

Quienes participan del programa viven una experiencia de crecimiento que se sostiene desde la validación, reciprocidad y legitimación del otro. De esta manera, el Programa Ecológico Multifamiliar se presenta como una red protectora y de contención que permitiría a los usuarios extender su red social, así como, aportar a la resignificación cultural y descontaminación de las relaciones.

Por su parte, se reconoce en las escuelas territoriales de primer nivel un aporte en cuanto a la construcción de espacios que brindan respuestas a necesidades de la comunidad, permitiendo vivenciar crecimiento en sus participantes. Así, la escuela promueve un encuentro de experiencias compartidas a nivel interpersonal que permite desarrollar habilidades comunicacionales, empatía, solidaridad, adquisición de estrategias para el cambio, y herramientas para el trabajo con personas, familias y comunidades.

## **MEMORIAS IV CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION**

Aquí es donde la formación como Trabajador Socio Sanitario junto al conocimiento del programa se reconoce como un aporte; validando un empoderamiento compartido, y un aprendizaje continuo, traducido en la mejora de estilos de vida saludables y del entorno cultural. Lo que ha permitido ampliar la mirada centrada en conductas nocivas y dificultades familiares.

Otros de los aportes que los participantes del PEM reconocen en las escuelas son: la creación de lazos afectivos entre los participantes; conocimiento y apoyo en la formación de redes de ayuda comunitaria; y mejoramiento de la comunicación e integración a nivel familiar. Junto a esto, se reconocen las escuelas como espacios de desarrollo personal que posibilitan la comprensión de su historia vital, así como, responsabilización y compromiso en los distintos ámbitos de su vida personal, familiar, grupo de pertenencia y del programa en sí.

Con todo lo anterior, emerge una valoración positiva del proceso de formación como Trabajador Socio-Sanitario, en el que se reconoce la relevancia del compromiso con el programa y del rol formador de las escuelas territoriales. Valorando el aprendizaje progresivo del PEM y la transferencia de éstos a otras familias.

Transformarse en un Trabajador Socio-Sanitario permite realizar una contribución social desde una acción constructiva en su entorno familiar y en su territorio, lo que en los relatos de los participantes se materializa desde una revaloración a su propia identidad a partir del rol asumido como TSS, inscribiéndose ésta como experiencia de crecimiento.

La escuela territorial y el segmento de Educación continua en sí, se reconocen como un espacio de ayuda en la búsqueda de soluciones a los propios problemas de los participantes y sus familias a través de la comunicación y el diálogo. Detrás de este reconocimiento se aprecia una valoración a este modelo de educación no formal que otorga la posibilidad de adquirir conocimientos y desarrollar habilidades de forma gratuita y abierta a toda la comunidad.

Tal como se mencionó inicialmente, no sólo la escuela territorial y el proceso de formación son valorados por los participantes, sino también el propio Programa Ecológico Multifamiliar

recibe una valoración positiva. En el cual se reconoce el impacto del programa en la Salud mental de las familias usuarias, complementando el abordaje tradicional en salud; en palabras de los participantes, se reconoce *“esta salud mental comunitaria como un regalo”, “un espacio de contención con un acceso disponible a todo quien lo necesite, que no discrimina y ofrece posibilidades para el cambio”*. Destaca la validación que el programa ofrece de la experiencia de vida, así como la entrega de las personas que participan de él, evidenciando lógicas horizontales de trabajo al interior del Programa Ecológico Multifamiliar, lo que nutre la identificación.

Toda esta construcción que relatan los participantes se relaciona con el impacto positivo que ha tenido el programa, la complementariedad a la atención individual y al tratamiento farmacológico. Los participantes dan cuenta de una valoración positiva al cambio de enfoque en Salud Mental, el cual es visto desde una perspectiva más solidaria, que amplía la mirada del individuo a la familia y comunidad, "humanizando" la atención en salud. Se percibe como un modelo de mirada integral en el que cobra gran relevancia el trabajo comunitario del enfoque familiar, incorporando los valores, emociones y espiritualidad, aspectos que permitiría a los usuarios tener la experiencia de *"recuperar su salud"* desde un rol activo, que incorporaría la integración de aprendizajes en distintos ámbitos de su vida cotidiana, transformándolos en agentes propiciadores de sus procesos de cambio.

### **OPORTUNIDADES DE MEJORA A LAS ESCUELAS DE PRIMER NIVEL**

En la siguiente gráfica se sintetiza, bajo el concepto Oportunidades de Mejora, las distintas necesidades y estrategias que identifican los participantes en la formación de TSS para la implementación de futuras Escuelas Territoriales de Primer Nivel y el posterior desarrollo del Programa Ecológico Multifamiliar.

Estas oportunidades de mejora se clasifican en nueve apartados en los que se detallan aspectos relacionados con el proceso de certificación y acreditación como TSS; aspectos contextuales y del entorno donde se efectúan las escuelas; difusión y participación; espacios de autocuidado; compromiso de la ciudadanía; coordinación de las escuelas; estigmatización



## MEMORIAS IV CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION

social del consumo y validación territorial de las escuelas; proceso de formación de los TSS; y recursos económicos disponibles para la difusión y ejecución de las escuelas en los territorios.

<b>OPORTUNIDADES DE MEJORA.</b>	
Acreditación del TSS	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mejorar proceso de evaluación, desarrollo de habilidades y certificación como TSS.</li></ul>
Contextual	<ul style="list-style-type: none"><li>• Facilitar condiciones de traslado, acceso y participación de las personas a las distintas actividades de la formación.</li></ul>
Difusión	<ul style="list-style-type: none"><li>• Generar instancias para dar a conocer el PEM a los diferentes actores de salud mental.</li><li>• Favorecer la participación de otros profesionales en espacios de trabajo del PEM y las escuelas de primer nivel.</li><li>• Aumentar los canales de difusión formal e informal.</li><li>• Sensibilizar y entregar información a personas que trabajan en contacto directo con integrantes de la comunidad (Salud, educación y municipios).</li><li>• Difundir el programa en espacios orientados a la población adolescente.</li></ul>
Autocuidado	<ul style="list-style-type: none"><li>• Generar espacios de auto cuidado en los TSS.</li></ul>
Compromiso	<ul style="list-style-type: none"><li>• Favorecer el compromiso y reconocimiento del PEM por parte de las autoridades regionales, comunales y locales.</li><li>• Favorecer el compromiso por parte de los profesionales del área psicosocial y salud.</li></ul>

Coordinación	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mejorar la coordinación con otros profesionales de salud.</li><li>• Generar un acercamiento entre la oferta del PEM y las metas establecidas por las unidades de Salud Mental.<ul style="list-style-type: none"><li>• Consensuar horarios que permitan la generación de un acercamiento del PEM a las jornadas de trabajo con los profesionales de las unidades de salud.</li><li>• Dar a conocer el PEM y sus beneficios a los profesionales de Salud con el objeto de favorecer o promover derivaciones al programa y generación de un trabajo colaborativo.</li><li>• Favorecer la generación y participación en jornadas de Salud.</li><li>• Favorecer la vinculación con redes y agrupaciones de la comunidad<ul style="list-style-type: none"><li>• Aumentar las salidas a terreno.</li><li>• Coordinar con instituciones educativas y unidades de salud la derivación de población adolescente al PEM.</li></ul></li></ul></li></ul>
Validación y estigmatización	<ul style="list-style-type: none"><li>• Favorecer el conocimiento del programa para reducir la estigmatización social asociado al consumo de alcohol y otras drogas, así como el trabajo en los grupos de autoayuda.<ul style="list-style-type: none"><li>• Favorecer la validación territorial del programa y las escuelas de primer nivel a través de espacios físicos abiertos e identificables para la comunidad.</li></ul></li></ul>

<b>Formación</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Favorecer el seguimiento de los TSS.</li><li>• Generar material de apoyo didáctico y de fácil comprensión para la comunidad que contenga los principales aspectos de la identidad y trabajo del PEM.</li><li>• Favorecer Pasantías e intercambios territoriales con otros TSS.</li><li>• Entrenar a los coordinadores de las escuelas en metodologías aplicadas de enseñanza y evaluación.</li><li>• Resguardar el respeto o la mantención de las condiciones de encuadre de las clases.</li><li>• Promover el conocimiento de las necesidades específicas de cada territorio y a partir de ellos complementar el programa de las clases con temáticas territoriales y entrenamiento de habilidades específicas asociadas a estas temáticas.</li></ul>
Recursos económicos	<ul style="list-style-type: none"><li>• Favorecer la autogestión de fuentes de recursos que pueden apoyar el programa (ej. Fondos Concursables).</li><li>• Sensibilizar a las autoridades con los beneficios del programa en la comunidad con el objeto de apoyar con recursos la continuidad del PEM.</li></ul>

## CONCLUSIÓN

Es posible señalar que desde los relatos de los participantes, la Educación Continua se presenta como un segmento que entrega a las familias usuarias, y a la ciudadanía en sí aprendizajes y herramientas que facilitan la gestión de cambios en sus estilos de vida. Su articulación en distintos niveles permite profundizar en un aprendizaje que es continuo, autorreflexivo y grupal, tanto en lo "técnico" como en lo "humano", con un énfasis en la experiencia y el encuentro.

Las Escuelas territoriales de Primer Nivel ofrecen un plan de formación que se extiende durante 4 a 6 meses aproximadamente a través de clases teóricas y prácticas que, muchas veces, integran ambos elementos. Finalizar la escuela significa haber recorrido alrededor de 24 a 25 clases en las que se expone el modelo Ecológico y el funcionamiento del programa, formando en los participantes el rol del Trabajador Socio Sanitario (TSS.). Al cumplir este proceso, los participantes realizan un examen público del cual pueden certificarse como Trabajador Socio-Sanitario, lo que permite coordinar grupos de autoayuda multifamiliar, así como participar en otros espacios de gestión del programa.

Si bien la educación continua se levanta como un segmento dentro del PEM, instala en los participantes una lógica de “crecimiento” que invita a tomar conciencia sobre el propio aprendizaje, no sólo durante las clases formales sino en los distintos espacios del programa y de la vida de las personas. Se reconoce un aprendizaje que emerge desde el encuentro de experiencias, validando la "sabiduría personal" y “la reconocida en el otro”. Así, en el observar-dialogar-escuchar-reflexionar surge un aprendizaje que es transversal a la participación de las personas en los distintos segmentos del programa.

Se identifica en quienes han participado de las escuelas, argumentos que señalan un cambio de perspectiva en relación a la salud y salud mental en particular, enfatizando una visión que legitima la función social de la acción en salud. Las formas de comprender la gestión cambian, se valida la colaboración y la horizontalidad, se desarrolla un sentido de pertenencia en el que las familias usuarias se identifican como parte del "multifamiliar".

De lo anterior resulta una clara y respetuosa distinción entre Trabajadores Socio-Sanitarios y profesionales del área de la salud, en la que se aprecia un sentido comunitario en las acciones de los primeros, mientras que el actuar de los segundos, es distinguido en los relatos hacia una orientación más individual centrada en las propias demandas del rol.

Finalmente, se hace evidente una reflexión sobre la praxis de la atención en salud pública, distinguiendo en los relatos, una visión crítica respecto de la articulación del sistema actual de salud, caracterizado por una focalización en la consecución de metas, que si bien, ampliarían la cobertura de los usuarios no daría cuenta de las reales necesidades de la comunidad en torno a la salud mental, razón por la cual, el Programa Ecológico

## **MEMORIAS IV CONGRESO INTERNACIONAL PSICOLOGIA Y EDUCACION PSYCHOLOGY INVESTIGATION**

Multifamiliar se levanta como una praxis que mediante el voluntariado de sus miembros, la educación continua, el trabajo territorial, los grupos de autoayuda y su enfoque comunitario-multifamiliar, refleja claramente como los requerimientos de la comunidad en torno a su salud mental pueden ser cubiertos a través de un trabajo comprometido y responsable por parte de la ciudadanía.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Biblioteca del Congreso Nacional de Chile (s/f). Chile, nuestro país: División del territorio. División político-administrativa. Recuperado de <http://siit2.bcn.cl/nuestropais/division.htm/>

Flores, J. A. (2008). Levantamiento y evaluación del modelo de acción del programa ecológico social multifamiliar en el tratamiento de las dependencias de alcohol y otras drogas. En R. Quiroz. (Ed.). Tesis magister en psicología comunitaria. Universidad de Chile. Facultad de ciencias sociales. Compendio de tesis vol.1. Programa de Magister en Psicología Mención Comunitaria.

Flores, J. A. (2013). Desarrollo y validación de instrumentos para medir clima social en los grupos de autoayuda del programa ecológico multifamiliar. Tesis Doctoral, Universidad Complutense de Madrid. Recuperado de <http://eprints.ucm.es/21677/1/T34522.pdf>

Ministerio de Salud Chile (MINSAL) (2011). Estrategia Nacional de Salud para el cumplimiento de los objetivos Sanitarios de la década 2011-2020. Metas 2011-2020. Documento de trabajo. Gobierno de Chile.

Troncoso, M. (2011). Características generales del concepto de Educación Continuada del Programa Ecológico en Psiquiatría Social. Documento de trabajo del Programa Ecológico Multifamiliar. Manuscrito sin publicar.

Troncoso, M. (2003). Abordaje Multifamiliar en Dependencias. Servicio de Psiquiatría del Complejo Asistencial "Barros Luco", Santiago de Chile.

## RESEÑAS

### MARCIA SALINAS CONTRERAS

Psicóloga, Magister en Psicología Clínica mención Psicoterapia Sistémica Estratégica Constructivista. Psicóloga Clínica Acredita por la Sociedad Chilena de Psicología Clínica. Especialidad en Necesidades Educativas Especiales e Integración Escolar. Coordinadora del Centro de Atención Psicológica CAPs y Académica de la Universidad Central de Chile. Experiencia como Psicóloga Clínica y Psicóloga en el ámbito Educativo.

### LUIS VARELA CERDA

Psicólogo, Psicólogo mención Educativa. Asesor de Proyectos de Investigación en Centro de Atención Psicológica CAPs de la Universidad Central de Chile. Experiencia laboral en Programas de Intervención Psicosocial y Psicología Educativa en contextos formales y no formales.

### CAMILO SEPÚLVEDA QUEIPUL

Psicólogo, Psicólogo mención Clínica. Asesor de Proyectos de Investigación e Intervención Clínica en Centro de Atención Psicológica CAPs de la Universidad Central de Chile. Experiencia laboral en Atención Clínica en Hospital de día y Policlínico de la Unidad de Psiquiatría del Hospital San Juan de Dios de La Serena, Chile.

PSYCHOLOGY INVESTIGATION