



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DE CHILE
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE PSICOLOGIA

**Desgaste y cuidado en integrantes de equipos de
servicios públicos asociados al Programa Familias
desde un enfoque de género**

JAVIERA PAZ MORA LAGOS

Profesora Directora: Claudia Cerfogli Flores
Profesora Co-Directora: Marianne Daher Gray
Comité de tesis: María José Campero Rauld

Trabajo de grado presentado a la Escuela de Psicología de la Pontificia
Universidad Católica de Chile para optar al grado académico de Magíster en
Psicología Clínica

Noviembre, 2022
Santiago, Chile

Dedico este escrito a todas las mujeres que por años se han dedicado a trabajar y a cuidar de otros/as, logrando así sostener a sus familias y al mundo.

Especialmente a quienes debo la mía, mis abuelas.

AGRADECIMIENTOS

A cada una de las mujeres participantes que motivaron este proceso y que me brindaron un espacio de su tiempo para dar a conocer sus experiencias. También, a cada uno/a de mis pacientes por compartir conmigo sus historias, inspirándome a seguir aprendiendo y responder con responsabilidad a la confianza que han puesto en mi trabajo.

Agradezco a Marianne Daher, Antonia Rosati y María José Campero por compartir generosamente su conocimiento y por guiar con tanto compromiso este trabajo, aportándome seguridad de principio a fin.

A mi amiga y compañera, Camila, quien me acompañó en esta experiencia, ofreciéndome siempre su calma y su motivación ilimitada. A mis amigas y colegas Javiera B., Javiera R. y Gabriela, gracias por los años de escucha y por ser mi compañía en tantos cafés. A las cuatro, gracias por cuidarme y dejarme cuidarlas. A Nicolás, mi gran compañero, por su amor y su paciencia.

De manera especial, agradezco a quienes han estado presentes en todos mis procesos de formación, mostrándome que siempre hay un hogar donde volver: A mis abuelas por ser ejemplo de fortaleza y resistencia. A mis hermanos Joaquín y Josefa por las risas, por su complicidad y por ser más de lo que podría haber pedido. A mi madre y a mi madrina por el inmenso cariño que entregan, por nunca dejar de consentirme en sus formas y por la preocupación puesta en hacerme llegar cada semana sus mejores deseos. A mi padre por el esfuerzo que día y noche ha puesto en permitirme cumplir cada uno de mis sueños, por su amor infinito desde antes de nacer y, sobre todo, por demostrarme en todas mis etapas que una paternidad presente y responsable es posible.

Finalmente, a quienes han dejado de estar con nosotros/as deseo dar las gracias por la protección y por el cálido recuerdo que dejaron.

Índice

1. Resumen	5
2. Introducción	7
3. Antecedentes teóricos y empíricos	10
4. Objetivos	20
4.1. Objetivo general	20
4.2. Objetivos específicos	20
5. Metodología	23
5.1. Tabla 1: Descripción de las participantes	24
6. Resultados	27
7. Conclusiones y discusión	52
8. Anexos	71
8.1. Anexo 1: Guion Temático Entrevista	71
8.2. Anexo 2: Consentimiento informado	75

Resumen

Las personas que trabajan en programas sociales tienen una alta probabilidad de sufrir las manifestaciones del burnout o desgaste profesional debido a las características del puesto de trabajo y al trato directo con población altamente vulnerada. En este contexto, el desgaste profesional o burnout se entiende como el proceso que se desarrolla a partir del estrés crónico experimentado en el campo laboral pudiendo tener, por un lado, efectos en la salud mental de las personas trabajadoras y, por otro lado, efectos en la calidad de la intervención y en el cumplimiento de objetivos institucionales.

El trato directo es entre usuarios/as y agentes de intervención asociados/as a los programas, donde el rol de agente suele ser ocupado por mujeres debido a las atribuciones culturales que se producen y reproducen en el tejido social en función del sexo, donde se ha naturalizado la capacidad de las mujeres para cuidar a otros/as. De manera que, en la incorporación progresiva de la mujer al mundo laboral, persiste la tendencia a dedicarse a profesiones del área social que implican acciones de cuidado. Estas profesiones, en su mayoría, se ejercen en paralelo con trabajos no remunerados del mundo privado, tales como tareas domésticas y cuidado de otros/as.

Además, con la crisis sanitaria por COVID-19, se ha observado que las desigualdades preexistentes en la división del trabajo se han acentuado, lo que ha llevado a las mujeres a una mayor sobrecarga. Así, una manera de afrontar los posibles efectos de la sobrecarga en el trabajo, son las instancias de cuidado. Sin embargo, revisiones previas han considerado que no se toma lo suficientemente en cuenta la participación de los/as trabajadores/as para el diseño de estas intervenciones y se han señalado como acciones descontextualizadas, siendo instancias escasas e informales que no apuntan a las necesidades de los/as trabajadores/as

De esta forma, el objetivo fue analizar el fenómeno del desgaste y cuidado en integrantes de equipos de servicios públicos asociados al Programa Familias, desde sus experiencias y significados con un enfoque de género. Para ello, se utilizó metodología cualitativa y se realizaron diez entrevistas individuales semiestructuradas en función de un guion temático, las cuales fueron posteriormente analizadas a la luz de la Teoría

Fundamentada. Además, las implicancias de establecer un análisis desde el enfoque de género fueron dar cuenta de aspectos estructurales y socialmente construidos relativos a lo femenino, para potenciar la reflexión en torno a estas temáticas.

A nivel de resultados, se identificaron manifestaciones del desgaste en las agentes de intervención de los servicios públicos y, al mismo tiempo, la falta de instancias de cuidados valoradas positivamente. Sumado a esto, las consecuencias asociadas a la situación de emergencia sanitaria aparecen de manera transversal. Se concluyó sobre la importancia que tienen las instancias de colaboración entre mujeres y la necesidad de implementar medidas de cuidado que respondan a las necesidades de las agentes de intervención en consideración de los múltiples roles que ocupan: mujer, madre y trabajadora.

Introducción

El fenómeno del desgaste profesional o burnout ha sido ampliamente desarrollado en la literatura (Arón & Llanos, 2004; Tesillo & Martínez, 2018; Ceballos et al, 2020), este se define como un proceso que se desarrolla a partir del estrés crónico en el contexto del trabajo, manifestándose a través de elevados niveles de cansancio emocional, de cinismo y de una falta de eficacia profesional (Maslach & Jackson, 1982).

Por un lado, en el caso particular de quienes trabajan en contacto con otras personas, la evidencia muestra una alta posibilidad de sufrir las consecuencias del burnout (Marilaf et al., 2017), dada la exposición a temáticas de alta carga emocional y de alta exigencia institucional (Bilbao et al, 2018; Arredondo et al., 2020). Por ello, el campo de la implementación de intervenciones sociales -donde los equipos están conformados mayoritariamente por mujeres- es crítico y de riesgo para la salud mental.

Por otro lado, la pandemia por COVID-19 llevó a que los/as integrantes de las familias enfrentaran nuevos desafíos (Prime et al, 2020) y, en el caso particular de las mujeres, implicó desafíos tanto en el mundo privado como en el mundo público. En primer lugar, en el mundo privado, se acentuaron las características de feminización que le han sido socialmente atribuidas a las labores de cuidado no remuneradas (Martínez, Magaña & Loyola, 2017), pues las mujeres se continúan haciendo responsables de la mayoría de las obligaciones de cuidado de los/as hijos/as y de las labores domésticas (Aldossari & Chaudhry, 2020; Undurraga & López, 2021). Cuando los recintos educacionales cerraron al comienzo de la crisis sanitaria y, posteriormente, modificaron el formato hacia una enseñanza remota, fueron las mujeres quienes tuvieron que aumentar el tiempo dedicado al acompañamiento escolar (Prime et al, 2020). En segundo lugar, en el mundo público, la participación femenina en la fuerza laboral creció del 32% en 1948 al 60% en 2001, por ello, con la crisis sanitaria las mujeres se encontraban transitando por una adaptación a la dinámica de sus espacios laborales de forma paralela, ya sea hacia un trabajo remoto o por una variación en los turnos de servicios esenciales (Artz, Kaya & Kaya, 2020). Todo esto permite suponer que el desgaste laboral lo hayan soportado principalmente las mujeres (Croda & Grossbard, 2021), lo que se corresponde con lo señalado por la Organización

Internacional del Trabajo [OIT] (2020), sobre la carga desproporcionada que tienen las mujeres en la economía asistencial y en particular en el caso de cierre de escuelas.

En esta línea, resulta alarmante observar que en el Informe Estadístico 2020 de Licencias Médicas de la Superintendencia de Seguridad Social [SUCESO] (2021), se muestra un aumento significativo de las enfermedades de salud mental durante el 2020, representando un 28.7% del total de las licencias médicas, donde 2 de cada 3 licencias por trastornos mentales corresponden a mujeres. Estos resultados se condicen con lo señalado por Ramos-Lira (2014), respecto a una mayor prevalencia por parte de las mujeres de sufrir depresión y ansiedad en función de determinantes sociales.

De acuerdo con lo mencionado, se puede señalar que la relevancia social de investigar esta temática guarda relación con lo siguiente. Primero, levantar información que permita mejorar la salud mental de las trabajadoras que se desempeñan en el ámbito social (Garzón-Segura, 2015), pues se hace relevante esta información para desarrollar políticas públicas que incorporen la visión de las mujeres y la realidad del sector en el que desarrollan sus vidas (Ministerio de Salud [MINSAL], 2015). Segundo, es relevante poner énfasis en esta temática para posibilitar el mejoramiento de la calidad de la intervención social, toda vez que se ha comprobado que el desgaste afecta la calidad de la atención y genera desensibilización por parte de los/as profesionales (Pávez, 2016; Arón & Llanos, 2004), lo que supone un riesgo en la intervención con usuarios/as que han sido vulnerados/as. Tercero, resulta relevante conocer la experiencia de las profesionales para adaptar o modificar los programas específicos considerando el bienestar de las trabajadoras, debido a que, si bien en estudios previos se ha señalado que existen instancias de cuidado, estas aparecen descontextualizadas, al no ser construidas o diseñadas en procesos participativos (Daher et al., en prensa).

En cuanto a la relevancia disciplinar, se desprenden tres puntos. El primero, consiste en la urgencia de potenciar investigaciones con un enfoque de género, es decir, estudios cuyo propósito consiste en analizar profundamente las diferencias y desigualdades vinculadas al género en búsqueda de relaciones más justas y equitativas (Serrano, 2012), de manera que sea posible abordar la subjetividad de las mujeres teniendo

en cuenta aspectos estructurales de desigualdad. Al respecto, la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible se plantea como objetivo lograr la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres a través del fortalecimiento de políticas en temáticas de igualdad de género (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2018). Segundo, lograr un acercamiento al fenómeno de desgaste y cuidado en relación con la salud mental y con los servicios públicos (Marengo & Ávila, 2016; Juárez, 2020). Tercero, es relevante levantar la voz y experiencia de las mujeres que están implicadas en este tema de estudio, sobre todo si se tiene en cuenta que el MINSAL (2015) señala que el conocimiento acerca de las asociaciones entre el género y los riesgos para la salud de las trabajadoras es en la actualidad muy limitado.

De este modo, empleando metodología cualitativa, la investigación buscó responder a la siguiente pregunta: ¿Cómo se manifiesta el fenómeno de desgaste y cuidado en integrantes de equipos de servicios públicos asociados al Programa Familias, considerando un enfoque de género?

Antecedentes teóricos y empíricos

Mujeres, inserción laboral y cuidados

En los últimos 20 años la tasa de participación femenina en el mercado formal aumentó un 48.5% (Batthyány et al., 2019). Esto representa un avance significativo considerando que, en el año 1980, las mujeres aparecían en las estadísticas aportando un tercio de la población activa, pese a que eran responsables de dos tercios del total de las horas trabajadas, recibiendo a cambio sólo el 10% del ingreso mundial (Folbre 1986, citado en Domínguez 2000).

En cuanto a esto, importa destacar que el 72,8% de las mujeres de América Latina y el Caribe trabaja en el sector de salud, educación y asistencia social (CEPAL, 2020a). Dichos sectores se relacionan con el ejercicio del cuidado y se señala que existiría una feminización del sector de los cuidados profesionales (Del Río & García, 2022; Aspeé & González, 2017), lo que se ha pensado como una consecuencia de la división sexual del trabajo, es decir, de la distribución social de tareas entre hombres y mujeres que se traduce en relaciones de poder y de desigualdad (Domínguez, 2000).

A pesar de esta incorporación progresiva, el mercado laboral continúa siendo una estructura que dificulta la compatibilidad entre el trabajo remunerado, el de cuidado, la vida personal y la vida comunitaria (Arteaga & Abarca, 2018). De acuerdo con la CEPAL (2011), esto ha tenido como consecuencia una sobrecarga para las mujeres producto de la extensión del tiempo de trabajo, al ser quienes se continúan responsabilizando del cumplimiento de tareas domésticas y cuidado de otros/as (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018; Vera, 2020; Aldossari & Chaudhry, 2020). Al respecto, la OIT (2019) señala que la división desequilibrada del trabajo en el hogar entre hombres y mujeres es una de las características más resilientes de la desigualdad de género y se estima que terminar con la brecha de género en términos de tiempo tomaría 209 años, argumentando que en 15 años el tiempo dedicado por las mujeres a labores domésticas y de cuidado disminuyó sólo 15 minutos por día y el dedicado por los hombres aumentó 8 minutos.

Lo anterior permite que se siga reproduciendo un sistema que sostiene valoraciones culturales donde se naturaliza la capacidad de las mujeres para cuidar (Rodríguez, 2015), llevándolas a asumir el cuidado como un compromiso moral y natural que está marcado por el afecto (Vaquito & Stiepovich, 2010). Siguiendo a Zibecchi (2022), una pista para comprender la labor diaria de las mujeres cuidadoras es considerar el ejercicio del cuidado como una actividad que comprende todo aquello que hacemos para mantener, perpetuar y reparar el mundo, de manera que se pueda vivir lo mejor posible (Tronto, 1993). Por tanto, el cuidado no refiere únicamente a las labores domésticas y de crianza que realizan las personas en el mundo privado, sino que comprende un abanico más amplio que tiene implicancias en la vida laboral de las mujeres (Rodríguez et al., 2019) y en su salud mental (Ramos-Lira, 2014). Así, aún cuando las labores de cuidado representan la base sólida para el funcionamiento y desarrollo de las sociedades, resultan menos valoradas social y económicamente (Muñoz, 2017).

En el contexto actual de crisis sanitaria, diferentes estudios han señalado que se acentuaron problemáticas preexistentes, tales como la crisis de la organización social del cuidado y las situaciones de desigualdad e inequidad relativas al género, generando importantes consecuencias en la participación laboral femenina y en su salud mental producto del desgaste (Batthyány & Sánchez, 2020; Aldossari & Chaudhry, 2020).

Conceptualizaciones del burnout o desgaste profesional

Respecto a la salud mental en el ámbito laboral, es relevante el concepto de burnout o desgaste, entendido como la respuesta a condiciones laborales que exponen a las personas a riesgos psicosociales que generan estrés laboral y que se manifiesta en cansancio emocional, despersonalización y baja realización personal (Maslach, Schaufeti & Leiter, 2001).

El concepto de burnout ha sido ampliamente estudiado y conceptualizado, encontrando múltiples definiciones en la literatura. Una de las conceptualizaciones más frecuentes corresponde a la desarrollada por Gil-Monte y colaboradores/as (2009), quienes proponen un modelo de cuatro factores para caracterizar el burnout: primero,

ilusión por el trabajo, el cual da cuenta de las metas laborales de la persona; segundo, el desgaste psíquico, que guarda relación con la aparición de agotamiento emocional y físico; tercero, la indolencia, es decir, aparición de actitudes negativas de indiferencia; y cuarto, el factor culpa por las actitudes negativas desarrolladas en el trabajo.

En Chile, el concepto de burnout se comenzó a trabajar vinculado a la salud mental para dar cuenta del malestar de personas que habían acompañado, desde su rol profesional, temáticas relativas a la dictadura (Morales & Garretón, 2021). Por su parte, Arón y Llanos (2004) ofrecen una comprensión detallada del desgaste profesional incorporando sintomatología asociada y factores relacionados. Asimismo, proponen su abordaje desde el autocuidado y cuidado de equipos tomando en especial consideración a profesionales que trabajan con violencia, abuso, traumatización, personas en situación de pobreza, entre otros, situándolos como profesionales en riesgo. En un comienzo, el concepto de burnout se utilizó para referirse al contexto laboral y actualmente se ha ampliado a otros ámbitos, pues se ha encontrado que se puede presentar en diversos contextos, tales como el parental (Pérez & Oyarce, 2020) y académico (Rodríguez et al, 2019).

A pesar de que se pueden hallar diferencias conceptuales entre los/as autores/as, pareciera existir un acuerdo al establecer que los/as profesionales que trabajan en el contexto de educación, sanidad y administración pública, como es el desempeñarse en programas sociales o servicios públicos, tendrían una mayor probabilidad de sufrir desgaste profesional (Gil-Monte, 2009; Arón & Llanos, 2004; Morales et al., 2003; Zheng et al., 2022).

En conexión con esto, las interacciones que se establecen, por un lado, entre el trabajo, medio ambiente, satisfacción laboral, condiciones organizacionales y, por otro lado, entre las capacidades de el/la trabajador/a, sus necesidades y su situación personal, pueden influir en la salud, rendimiento y satisfacción en el trabajo (Villamar et al., 2019)

Factores laborales y organizacionales que influyen en el desgaste

Actualmente, hay un acuerdo sobre la incidencia que tienen las características laborales y organizacionales en la salud de las personas trabajadoras (Gomá-Rodríguez et

al., 2018). Así, la presencia de factores psicosociales negativos en el trabajo, pueden intervenir o facilitar el desarrollo de burnout (Aranda et al, 2004).

En cuanto a la comprensión de los riesgos psicosociales, SUCESO (2013) lo define como todas aquellas características de la organización del trabajo que pueden tener algún efecto en la salud. Por tanto, se puede asociar a la característica de la tarea, de la organización, del empleo y al tiempo de trabajo. Entre los elementos que pueden participar en la aparición del desgaste, se podría señalar una alta exigencia o excesivas responsabilidades (Santa Cruz et al., 2021), el trabajo bajo presión y la falta de autonomía (Bakker et al., 2014). De igual manera, salarios bajos, jornadas laborales largas y el clima sociolaboral pueden contribuir al desgaste (Tesillo & Martínez, 2018).

Siguiendo a Morales y Garretón (2021), la incorporación del concepto de riesgos psicosociales ha permitido que se generen normas laborales que permitan articular el funcionamiento de las organizaciones de acuerdo con las necesidades del grupo. De esta manera, se desarrollan instrumentos como el protocolo ISTAS 21, el cual facilita el diagnóstico de riesgos psicosociales para la generación de planes de manejo.

Vínculo del desgaste con la salud mental

El burnout no se entiende como una enfermedad en sí misma, sin embargo, se comprende que sus consecuencias y efectos sí pueden producir trastornos en la salud mental y el bienestar subjetivo (Salvagioni et al., 2017). En conexión con esto, en el 2019 la OMS incluyó al síndrome de burnout como un fenómeno ocupacional en la lista de la Clasificación Internacional de Enfermedades [CIE-11]. Sin embargo, al ser incorporado como un fenómeno ocupacional, no figura como una condición médica y tampoco se ha incorporado al Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales [DSM-V] (OMS, 2018).

De igual forma, se reconocen los efectos en la salud mental a través de sus manifestaciones físicas, emocionales y psicológicas. A saber: alteraciones del sueño, desánimo, frustración, agotamiento, cansancio, entre otras (Arón & Llanos, 2004; Juárez, 2020). Por otro lado, Gil-Monte (2009) refiere que la cantidad de personas que sufren de

estrés irá en aumento debido a las características de un mundo laboral que muta hacia una mayor exigencia.

La situación en Chile: el desgaste en la intervención social

Siguiendo con lo mencionado en el punto anterior, los estudios en el área señalan que el trabajo en intervenciones sociales es crítico y de alto riesgo para la salud mental (Bilbao et al., 2018). Debido a esto, quienes trabajan asociados/as a este sector, tienen un mayor desgaste y se sienten más agotados/as psicológicamente que quienes trabajan en otras áreas (Barrera, Malagón & Sarasola, 2015). Cabe destacar, que los programas sociales se caracterizan por facilitar el establecimiento de una relación de apoyo entre los/as usuarios/as y los/as trabajadores/as de manera directa (Daher, Jaramillo & Rosati, 2018). Así, el trato directo con las demandas de los/as usuarios/as que participan del programa, sumadas a las demandas institucionales, administrativas y hasta judiciales, devienen en fuertes tensiones para los/as profesionales.

En un estudio reciente, se indica que entre un 5% y 25% de los/as profesionales de servicios sociales y salud presentan indicadores de burnout (Bilbao et al., 2018). Lo que se condice con lo señalado por Velázquez, Rivera y Custodio (2015) sobre los altos niveles de desgaste en quienes se implican en el trabajo social y de cuidado de otros/as. Además, a propósito de lo señalado en el apartado anterior sobre la feminización de profesiones de cuidado, los equipos de intervenciones psicosociales suelen estar compuestos por mujeres (Del Río & García, 2022), quienes presentan mayores niveles de desgaste y esto podría estar vinculado a los roles de género que se han establecido históricamente (Zheng et al., 2022; Arón & Llanos, 2004; Gaba, 2015).

Pavez (2016), en su análisis sobre políticas públicas en Chile, afirma que los/as trabajadores/as de los programas psicosociales son invisibilizados/as, lo que iría en contra de su salud y en desmedro del trabajo que se realiza con población altamente vulnerada. En la misma línea, Barudy (1999) señala que es responsabilidad de las instituciones proteger sus recursos profesionales por medio de acciones que se orienten a combatir el desgaste. De manera que se suma a las insistencias que se han hecho por parte de

organismos internacionales para prevenir e intervenir en la salud laboral (OMS, 2007; OIT, 2007).

Instancias de cuidado como forma de prevenir e intervenir el desgaste

Ahora bien, una forma de abordar el desgaste en el ámbito laboral es por medio de instancias de cuidado (Daher, Tomicic & Rosati, 2021), lo cual es coincidente con lo dispuesto por el Plan Nacional de Salud Mental de Chile (2017), donde se señala la importancia de la implementación de estrategias de cuidado de equipos para prevenir el desgaste.

Sin embargo, se constata menor investigación respecto a este fenómeno en comparación con los estudios sobre desgaste, y estos estudios suelen estar centrados en el autocuidado (Valdés et al., 2020; Gomà-Rodríguez, et al., 2018), utilizando el concepto de autocuidado de manera indiferenciada para referir a distintas instancias de cuidado. Frente a esto, Daher y colaboradoras (2021), ofrecen una propuesta conceptual basada en la experiencia de quienes trabajan en intervenciones sociales, la que permite acercarse al cuidado como un fenómeno integral desde una perspectiva relacional. En esta propuesta, se refieren a distintas instancias de cuidado, distinguiendo el cuidado de los/as trabajadores/as, cuidado de equipo, autocuidado y co-cuidado entre integrantes del equipo.

En términos generales, pese a reconocer la importancia de que existan instancias de cuidado en los espacios laborales, pareciera no haber consenso sobre la manera de concretar estas acciones. En el caso de Chile, aun cuando existe evidencia nacional e internacional sobre los beneficios de dichas instancias, no se cuenta con una política pública que considere su ejecución de forma práctica (McFadden et al., 2015).

De esta manera, pareciera existir acuerdo entre los/as autores/as sobre la necesidad de profundizar en la construcción de espacios laborales que tomen en cuenta el bienestar de los/as trabajadores/as (Ballard & Grawitch, 2017), esto por medio de la promoción y generación de estrategias integrales de prevención del burnout, considerando medidas en distintos niveles: primero, creación de material gubernamental nacional; segundo, medidas organizacionales o institucionales; tercero, medidas grupales; y cuarto, medidas

individuales (Juárez, 2020; Bracco et al., 2018). Aún así, se cree que cada contexto sociocultural demanda ciertas particularidades que deben ser relevantes a la hora de diseñar las instancias de cuidado (Velásquez et al., 2015; Rodríguez et al., 2021), siendo muy importante la realización de diagnósticos locales y participativos.

Por su parte, Arón y Llanos (2004) se refieren ampliamente al cuidado. A nivel individual, señalan cuidados tales como: registro oportuno del malestar, vaciamiento y descompresión, mantención de áreas personales libres de contaminación, cuidar espacios de distracción, formación profesional y evitar auto responsabilizarse excesivamente. A nivel de equipo, refieren que el cuidado se puede dar en el aseguramiento de óptimas condiciones de trabajo, la facilitación de espacios de vaciamiento y descompresión, fomentar la responsabilidad compartida, el establecimiento de relaciones de confianza y estilos de liderazgo democráticos. Por último, mencionan la interacción con otras personas de la red de trabajo como una instancia de cuidado (Aron y Llanos, 2004). En el caso de las mujeres que trabajan en servicios públicos y sociales es relevante constatar medidas particulares, siendo el objetivo del presente trabajo.

Aproximaciones al estudio del desgaste y el cuidado en mujeres

Respecto a la revisión de estudios empíricos acerca del desgaste, se puede constatar lo siguiente. Primero, es posible corroborar contradicciones en los resultados, ya que algunas investigaciones reportan que las mujeres tendrían mayor predisposición a sufrir desgaste (Zheng, et al, 2022), mientras que otros estudios indican que esto no es posible de constatar (Bilbao, et al, 2018; Nohe et al., 2015). Lo anterior coincide con los resultados del meta-análisis desarrollado por Purvanova y Muros (2010), donde se sugiere que la evidencia empírica ha producido resultados inconsistentes al intentar establecer la relación entre el género y el desgaste, concluyendo que hombres y mujeres manifiestan de un modo distinto el desgaste profesional, pero que las personas asumen estereotipadamente que las mujeres son más susceptibles al estrés que los hombres.

Segundo, la mayoría de las investigaciones en este ámbito fueron realizadas previas a la pandemia por COVID-19 a nivel global, crisis que ha acentuado las

desigualdades estructurales existentes y las mujeres se han posicionado como uno de los grupos de mayor vulnerabilidad (Rojas, et al., 2021; Aldossari & Chaudhry, 2020), quedando expuestas a problemas de salud físicos y mentales, a la sobrecarga del trabajo de cuidado no remunerado, entre otros (CEPAL, 2020b).

Tercero, se observa una preeminencia de estudios que utilizan métodos cuantitativos (Recuero & Segovia, 2021; Lyu & Fan, 2020), sin acercarse al relato en primera persona de las mujeres, invisibilizándose elementos claves o aspectos emergentes que vayan más allá de las variables definidas a priori por los estudios.

Cuarto, existen más publicaciones anglosajonas sobre desgaste en mujeres (Aldossari & Chaudhry, 2020; Chesak et al, 2020), que investigaciones realizadas en el contexto hispanohablante y, en el caso chileno estas son escasas (González et al., 2019). Al mismo tiempo, si bien estas investigaciones se centran en mujeres, no siempre se hacen desde un enfoque de género.

En los estudios respecto al cuidado, se observa que hay una tendencia a no hacer distinciones respecto a las necesidades de grupos particulares, como son las mujeres, siendo medidas difusas operacionalmente e insuficientes (Smith, 2019). Al mismo tiempo, muchas de estas investigaciones se centran en la problematización de la carga que suponen los cuidados provistos por las mujeres (Ceballos et al., 2018; Odriozola & Imbert, 2020) y, en esta línea, también existe material desarrollado por el gobierno, como la Guía de Corresponsabilidad en el Cuidado (Ministerio de Desarrollo Social [MIDESO], 2017) y el documento de Corresponsabilidad en los Hogares (Servicio Nacional de la Mujer y la Equidad de Género [SERNAMEG], 2021), que promueven la distribución equitativa de las labores domésticas. Sin embargo, estas guías resultan poco claras en cuanto a acciones prácticas para el cuidado de las mujeres que cuidan en sus espacios laborales. Sobre esto, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico [OCDE] (2021), emite una propuesta concreta que implica reforzar las opciones de trabajo flexible para las mujeres, permitiendo horarios adaptables y teletrabajo. No obstante, esto no se ve materializado en otros documentos oficiales que entreguen lineamientos para las organizaciones.

En la literatura se reconoce la urgencia de conocer experiencias y significados de las mujeres para la planificación y el desarrollo de estas intervenciones desde un enfoque de género (Zibecchi, 2022; Midori et al., 2022). Sin embargo, Hynes, Locher y Donnet (2020) aseguran que la participación desigual de hombres y mujeres en las áreas de producción del conocimiento influye en que exista una menor probabilidad de que se investiguen temas de interés y se desarrollen soluciones adecuadas para las mujeres. Además, se continúa observando una tendencia reduccionista a homologar el enfoque de género con el solo hecho de ser mujer, lo que neutraliza el análisis y la comprensión de los procesos (Vera, 2020).

Así, la incorporación del enfoque de género en las investigaciones de desgaste y cuidado contribuye a profundizar en el análisis del fenómeno de estudio, pues el uso del enfoque de género en investigación implica visibilizar fenómenos de exclusión y desigualdad, dando cuenta de las construcciones socioculturales que se han generado a partir de la diferencia sexual y entenderlo como elementos estructurantes de toda sociedad (Verdiades, 2021).

Contextualización del Programa Familias: como escenario del desgaste de mujeres trabajadoras

El Programa Familias es una política pública que forma parte del Subsistema Seguridades y Oportunidades y este, a su vez, forma parte del Sistema Intersectorial de Protección Social (MIDESO, 2017). Además, es gestionado por el Fondo de Solidaridad e Inversión Social [FOSIS] y se ejecuta mediante las municipalidades de cada comuna.

El objetivo de este programa es acompañar desde una perspectiva multidimensional a familias que se consideran en situación de extrema pobreza de acuerdo con su puntaje en el Registro Social de Hogares y, de esta manera, contribuir a que las personas alcancen la inclusión social de una forma sostenible, es decir, a través del fortalecimiento de capacidades y recursos disponibles.

Para ello, se contempla un plan de trabajo con una duración de 24 meses donde se realizan transferencias monetarias condicionadas y no condicionadas, así como también

un proceso de acompañamiento basado en seis ámbitos: trabajo y seguridad social, ingresos, salud, educación, vivienda y entorno. Esta intervención se organiza en fases: primero, el ingreso al programa; segundo, construcción de planes de desarrollo; tercero, apoyo al bienestar familiar; cuarto, cierre del acompañamiento; y quinto, evaluación y seguimiento (MIDESO 2017a). En este punto, el diálogo se sitúa como la herramienta que permite reflexionar sobre las prácticas cotidianas, visibilizar opciones de cambio, reconstruir la historia familiar y diseñar proyectos fundados en la idea de bienestar (MIDESO, 2017b)

La intervención se realiza mediante sesiones entre un/a agente de intervención y las familias, implementando diferentes modalidades: visitas domiciliarias, llamadas telefónicas y vía Whatsapp (MIDESO, 2020). Es importante señalar que la intervención tiene como base el vínculo entre agente de intervención y usuario/a, reconociéndose como un factor que contribuye a pensar en el éxito de la intervención y, para ello, se da cuenta de la relevancia de que el/la agente de intervención logre mostrar aspectos como: escucha activa, empatía, interés permanente, cumplimiento de acuerdos y compromisos (FOSIS, 2016).

Por último, cabe señalar que la gran mayoría de los/as agentes de intervención son profesionales o técnicos en trabajo social, carrera que en Chile sigue siendo principalmente estudiada y ejercida por mujeres, constatándose hasta el año 2016 que solo un 19% de las personas tituladas fueron hombres (Aspeé & González, 2017). Por tanto, es posible señalar que estos equipos de intervención social tienen una composición mayoritariamente femenina.

Objetivos

Objetivo general:

- Analizar el fenómeno del desgaste y cuidado en integrantes de equipos de servicios públicos asociados al Programa Familias, desde sus experiencias y significados con un enfoque de género.

Objetivos específicos:

- Caracterizar la ocurrencia de desgaste en integrantes de equipos de servicios públicos asociados al Programa Familias, desde sus experiencias y significados.
- Describir instancias de cuidado en integrantes de equipos de servicios públicos asociados al Programa Familias, desde sus experiencias y significados.
- Reconocer aspectos asociados al género que influyen en el desgaste y cuidado de integrantes de equipos de servicios públicos asociados al Programa Familias, desde sus experiencias y significados.

Preguntas directrices

Preguntas directrices objetivo específico 1:

1. ¿Cómo son las experiencias de trabajo en los servicios públicos?, ¿existen experiencias negativas asociadas al trabajo en los servicios públicos?, ¿cómo son? y ¿cómo influyen en el bienestar o malestar de los equipos?
2. ¿Cómo son las experiencias de trabajo en red?, ¿existen experiencias negativas asociadas al trabajo en red?, ¿cómo son? y ¿cómo influyen en el bienestar o malestar de los equipos?
3. ¿Cómo son las experiencias de trabajar con el Programa Familias?, ¿existen experiencias negativas asociadas al trabajo con el Programa Familias?, ¿cómo son? y ¿cómo influyen en el bienestar o malestar de los equipos?
4. ¿Cuáles son los significados asociados al concepto de desgaste o burnout?

5. ¿Cuáles son las manifestaciones del desgaste o burnout a nivel personal y de equipo? Indagar en aspectos físicos, psicológicos, cognitivos, conductuales, espirituales, interpersonales, laborales, familiares, organizacionales, entre otros.
6. ¿Cuáles son las causas del desgaste o burnout desde integrantes de equipos de servicios públicos asociados al Programa Familias? Indagar aspectos demográficos, psicológicos, interpersonales y laborales dentro del equipo, aspectos del quehacer técnico, relaciones interpersonales, culturales, entre otros.
7. ¿Cuáles son las consecuencias del desgaste o burnout desde integrantes de equipos de servicios públicos asociados al Programa Familias? Indagar en las participantes, en la calidad de la intervención y en la red de trabajo.
8. ¿Cómo influye el desgaste en la intervención que se realiza o la atención en los servicios públicos?
9. ¿Qué se recomienda para prevenir el desgaste en los servicios públicos, el trabajo en red y el Programa Familias, desde integrantes de equipos de servicios públicos asociados al Programa Familias?

Preguntas directrices objetivo específico 2:

10. ¿Cuáles son los significados asociados al concepto de cuidado? Indagar en las nociones personales y del equipo.
11. ¿Cuáles son las instancias de cuidado presentes en el trabajo en los servicios públicos, en el trabajo en red y en el trabajo con el Programa Familias?
12. ¿Existen instancias de cuidado hacia los/as trabajadores/as por parte de la institución?, ¿cuáles y cómo son?, ¿cómo se relacionan con el bienestar de los equipos?
13. ¿Existen instancias de cuidado de equipos por parte de la institución?, ¿cuáles y cómo son?, ¿cómo se relacionan con el bienestar de los equipos?
14. ¿Existen instancias de co-cuidado entre compañeros/as de trabajo?, ¿cuáles y cómo son?, ¿cómo se relacionan con el bienestar de los equipos?
15. ¿Existen instancias de autocuidado por parte de los/as trabajadores/as?, ¿cuáles y cómo son?, ¿cómo se relacionan con el bienestar de los equipos?

16. ¿Existen otras instancias de cuidado?, ¿cuáles y cómo son?, ¿cómo se relacionan con el bienestar de los equipos?
17. ¿De qué manera cada una de estas instancias de cuidado abordan las causas o las manifestaciones de desgaste? Indagar estrategias directas e indirectas.
18. ¿Cómo influye el cuidado en la intervención que se realiza o la atención en los servicios públicos?
19. ¿Qué se recomienda para promover el cuidado en los servicios públicos, el trabajo en red y el Programa Familias?

Preguntas directrices objetivo específico 3:

20. ¿Cómo se relaciona el ser mujer con el desgaste profesional?
21. ¿Cuáles son las experiencias y significados de ser mujer en el contexto laboral? Indagar relaciones de poder, inequidad en el trato, remuneraciones, tipo de labor (por ejemplo, gestión, administración, trabajo con público), carga laboral, situaciones de abuso o acoso laboral o sexual, entre otros.
22. ¿Cómo ha sido la experiencia de compatibilizar el desempeño laboral y el ámbito familiar? Indagar conflicto familia-trabajo, compatibilidad entre trabajo remunerado y no remunerado, labores domésticas, maternidad, crianza, niños/as y personas en situación de dependencia.
23. ¿Cuáles son los significados relativos al cuidado asociados a ser mujer en el contexto de servicio público?
24. ¿De qué manera el ser mujer influye en la forma de cuidar y ser cuidada en el contexto de servicios públicos? Por ejemplo, solicitud de apoyo emocional, expectativa de cuidar al equipo, mayor o menor cuidado por parte del equipo y la institución, entre otros.
25. ¿Qué se recomienda para prevenir el desgaste y promover el cuidado desde un enfoque de género en los servicios públicos, el trabajo en red y el Programa Familias?

Metodología

Diseño

El presente estudio se enmarcó en el proyecto de investigación “Programas sociales de intervención en pobreza: aspectos clave de los vínculos entre agente de intervención y participante, grupal-comunitario y socio-institucional”, FONDECYT Iniciación a la Investigación N°11200394 2020-2023, financiado por el Ministerio de Ciencia, Tecnología, Conocimiento e Innovación de Chile, a cargo de la Investigadora Responsable Marianne Daher. Este trabajo de grado se enfocó en describir el fenómeno del desgaste y cuidado en integrantes de equipos de servicios públicos asociados al Programa Familias, considerando un enfoque de género.

A propósito de lo anterior, esta investigación utilizó metodología cualitativa, puesto que este tipo de método posibilita delimitar la complejidad del objeto de estudio (Krause, 1995), a la vez de explorarlo de manera profunda. El alcance fue descriptivo y, en base al criterio temporal, se clasifica como transversal.

Participantes

El tipo de muestreo fue intencional de caso típico (Patton, 2002), es decir, personas que se desempeñaban en servicios públicos asociados al Programa Familias que no destacaban por características particularmente negativas o positivas (en términos de desempeño, relaciones, trayectoria, etc.), aportando información valiosa acerca del fenómeno bajo estudio desde sus experiencias y significados. Además, por criterio de saturación teórica se determinó la realización de un total de diez entrevistas (ver Tabla 1).

Las personas participantes se definieron en función de los siguientes criterios de inclusión: (1) trabajar en el Programa Familias o en un servicio público asociado a este, (2) ser mujer, (3) desempeñarse laboralmente hace mínimo seis meses en el programa/servicio. En cuanto a los criterios de exclusión, se definió que no participaran quienes pudieran haber estado transitando por un período de estrés o desgaste muy intenso.

La estrategia de acceso fue mediante la alianza institucional de FOSIS Central con el proyecto FONDECYT, a través de la cual la coordinadora del proyecto se contactó con municipios para extender la invitación.

Tabla 1. *Descripción de participantes*

Participante	Edad	Profesión	Tiempo trabajando
1	51	Trabajo social	7 años
2	29	Pedagogía en educación parvularia	4 años
3	38	Trabajo social	12 años
4	39	Trabajo social	4 años
5	34	Trabajo social	8 años
6	33	Trabajo social	12 años
7	43	Trabajo social	6 años
8	35	Trabajo social	3 años
9	38	Técnico en trabajo social	10 años
10	56	Pedagogía en educación básica	28 años

Fuente: Elaboración propia

Producción de datos

La producción de datos se llevó a cabo mediante la realización de entrevistas semiestructuradas individuales, dado que esta estrategia posibilita mayor flexibilidad al

permitir ajustes en las preguntas, clarificar respuestas, reducir formalismos e identificar ideas clave (Díaz, Torruco, Martínez & Varela, 2013). Estas entrevistas se realizaron en función de un guión temático previamente elaborado (ver Anexo 1), que facilitó el abordaje de las principales temáticas desde preguntas generales con menor exigencia emocional, hacia preguntas más específicas de mayor reflexión en torno al desgaste, cuidado y aspectos de género asociados a estos fenómenos.

Las entrevistas fueron realizadas a través de plataformas digitales debido a la actual crisis sanitaria, siendo registradas mediante grabación de audio para su posterior transcripción y análisis.

Análisis de datos

Se realizó el análisis descriptivo a la luz de la Teoría Fundamentada (Strauss & Corbin, 2002), con el propósito de visibilizar significados desde la experiencia vivida por las participantes en torno al desgaste y cuidado en su desempeño laboral.

Esto se llevó a cabo a través de la codificación abierta (Noble & Mitchell, 2016), revisándose las transcripciones línea por línea para identificar ideas o conceptos que fueron organizados en función a categorías, subcategorías, propiedades y dimensiones, lo que se concretizó en un Esquema de Clasificación Jerárquico, el que luego facilitó la redacción de los resultados descriptivos.

Con ello, se aplicó el dispositivo Encuentro-Contexto-Temas (Daher et al., 2017), con el fin de facilitar el proceso de reflexividad.

Aspectos éticos y criterios de rigor

Las consideraciones éticas del estudio, siguiendo las indicaciones de la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo [ANID] (2022), incluyeron el proceso de consentimiento informado con todas las participantes, explicándoles aspectos esenciales tales como el aseguramiento de la confidencialidad, la voluntariedad en la participación y el resguardo de la información obtenida. Asimismo, se contó con la aprobación del Comité

Ético Científico en Ciencias Sociales, Artes y Humanidades de la Pontificia Universidad Católica de Chile.

Entre los criterios de rigor utilizados, destacó la triangulación intersubjetiva por medio de espacios de discusión y reflexión con el equipo del proyecto FONDECYT, así como la transparencia, registrándose y haciendo explícitas todas las decisiones metodológicas tomadas durante el proceso de investigación (Cornejo & Salas, 2011).

Resultados

Caracterización del trabajo en los servicios públicos

En términos generales, al caracterizar el trabajo en los servicios públicos, emergieron diferencias en la experiencia de las participantes en función de las condiciones laborales, específicamente, según el contrato con el que se trabaje: contrato indefinido y contrato a plazo fijo (honorarios). En el caso del contrato indefinido, este se vinculó con un sentido de bienestar, puesto que se asoció a mayor estabilidad laboral y a la posibilidad de acceder a derechos laborales, garantías y beneficios. Por el contrario, el contrato a plazo fijo supone una falta de beneficios, donde la flexibilidad depende de los criterios de cada jefatura y de la administración. Por ejemplo, en el caso de las licencias médicas no existen garantías para recibir el sueldo y los/as agentes de intervención tienden a trabajar pese a la indicación médica de reposo. Cabe señalar que esta es una situación que se puede extender por años: “tú entras a honorarios y eres honorarios toda la vida, yo fui doce años honorario, por eso me cambié” (Participante 3, párr. 43, Red Municipal).

Por otro lado, todas identificaron el espacio laboral como un contexto dinámico por los cambios que ocurren en distintos niveles. Se refirieron, en primer lugar, a los cambios institucionales por las variaciones que pueden tener las directrices al modificarse las autoridades. En segundo lugar, a los cambios en el programa producto de las adaptaciones metodológicas que se realizan. En tercer lugar, a los cambios de jefatura y en los equipos producto de los altos niveles de rotación.

Otro aspecto relevante guardó relación con los significados asociados al trabajo en los servicios públicos, siendo principalmente dos las que emergieron con fuerza en las participantes. Primero, que el trabajo en servicio público requiere de gran vocación y, segundo, que el permanecer vinculada depende de que haya “*un gusto por lo que se hace*”. Así, las participantes se refirieron a que el trabajo en el servicio público implica cumplir con labores que trascienden el cargo, asociándolo a una “*responsabilidad ética*” y, por ello, el establecer límites dentro del contexto laboral se considera una falta de compromiso

por parte de los/las agentes de intervención. Por último, la permanencia prolongada en el servicio público se vinculó a la falta de oportunidades laborales en otros contextos para las carreras del ámbito social.

Caracterización de los/as agentes de intervención de servicios públicos

Los/as agentes de intervención de los programas se caracterizaron por cumplir con una multiplicidad de funciones de manera simultánea, señalándose funciones profesionales, administrativas y operativas. Dentro de las funciones profesionales se halla el análisis de casos y vinculación de las familias con la red municipal local y externa; las funciones administrativas refieren a la transcripción de sesiones y entrega de informes; y las funciones operativas implican hacer llamados telefónicos desde el municipio a personas que no necesariamente son usuarios/as del programa donde se trabaja.

Además, se destacó el conjunto de cualidades de el/la agente de intervención que garantizarían un buen desempeño en servicios públicos. Entre estas cualidades, se encuentra que el/la agente de intervención debe contar con una amplia disponibilidad de tiempo, demostrando una capacidad de adaptación y apertura. Asimismo, se espera que tenga “*habilidades blandas*”, por ejemplo, ser amable y tener buen trato, lo que también se vinculó a tener una gran vocación de servicio, desplegando esfuerzos para ayudar a los/as usuarios/as incluso en aspectos que trascienden sus funciones.

“Si no tienes este perfil de profesional, finalmente las cosas se empiezan a trincar, yo creo que anda gente muy negativa en el Servicio que se queja por todo o tranca las cosas, o no tienen vocación. Afectan el quehacer profesional y yo creo que eso es como lo característico como que debiera tener una persona que trabaja en el Servicio Público” (Participante 4, párr. 37, Red Vivienda).

En las narraciones de las participantes se identificaron prejuicios asociados al desempeño de los/as funcionarios/as respecto a que son “*flojos*” y no realizan su labor: “son todos flojos, todos buenos para conversar, no hacen nada” (Participante 5, párr. 28, Red Pobreza).

Relación de las agentes de intervención con el trabajo

Dentro de los aspectos que las participantes valoraron positivamente en su relación con el trabajo, se halló la posibilidad de trabajar en “*lo que te gusta*”. Sobre esto, las participantes definieron el trabajo con población vulnerable como una experiencia gratificante, pues el trabajo directo con los/as usuarios/as permite desarrollar una mayor amplitud de visión y de consciencia social. También se señaló positivamente la posibilidad de desarrollarse personal y profesionalmente, valorándose la existencia de instancias y gestos por parte de los/as usuarios/as o de las jefaturas destinados a reconocer el trabajo que realizan, en tanto agentes de intervención. Junto con esto, ocupó un lugar importante el tener acceso a instancias formativas, por ejemplo, capacitaciones, así como el conocimiento de los otros programas a los que se puede acceder y a otros/as actores/as.

Por el contrario, dentro de los aspectos valorados negativamente, se distinguió de manera central la dificultad que supone el tener que aprender a lidiar con la frustración, ya que en ocasiones no es posible ofrecer soluciones a las familias y, por ello, la motivación con el trabajo disminuye en la medida que se permanece en el mismo programa. En este sentido, se reconoció una pérdida de la vida personal y familiar por la gran dedicación que implica el trabajo, identificándose una sensación de sobrecarga que se genera por la suma de los problemas propios y los problemas de la familia con la que se trabaja. En palabras de una participante: “al igual que ellos tienes a lo mejor los mismos problemas en tu casa, pero finalmente tú vas con tus problemas y además, vas con la mochila de los otros” (Participante 3, párr. 72, Red Municipal)

En este escenario, se valoró negativamente la ausencia de una política de reconocimiento institucional que responda a las expectativas de las/os agentes de intervención y que permita destacar el desempeño o la trayectoria que se ha tenido dentro del programa. Sumado a esto, se reveló una ausencia de preocupación por la salud mental de los/as agentes de intervención dentro de la institución.

Por último, se expresó en las narraciones una valoración ambivalente del trabajo, existiendo “*una relación de amor y odio*”, refiriéndose a sentimientos de satisfacción que

puede suponer el trabajo con las familias, pero simultáneamente experimentar sentimientos de frustración por las limitaciones asociadas.

Caracterización de los equipos de trabajo en servicio público

Los equipos de intervención social están principalmente conformados por mujeres de distinto rango etario y gran parte de ellas son madres. Es común que quienes componen el equipo tengan una amplia trayectoria asociados/as al mismo programa. En términos generales, se mencionó que existe una buena relación con el equipo, debido a que se intenta mantener un ambiente grato caracterizado por ser una instancia de apoyo y comprensión.

De esta manera, en el equipo se comparten temas profesionales, lo que facilita recibir orientaciones y otras formas de acercamiento al problema, dándose un intercambio de conocimientos entre agentes con menor y mayor experiencia. Se destacó que el apoyo entre compañeros/as de equipo facilita el trabajo y que esto deviene en una sensación de mayor fortaleza para enfrentarse a algunas problemáticas.

Por otro lado, las dificultades en los equipos de trabajo se asociaron a la falta de espacios que favorezcan la interacción entre compañeros/as de equipo, señalando que el equipo está compuesto por personas de diversas características y esto se asoció con una mayor probabilidad de presentar conflictos. En este punto, se reconoció la importancia de trazar límites en las relaciones sostenidas dentro del espacio laboral.

Caracterización de las intervenciones sociales

Características de la intervención en el Programa Familias

En este, el/la agente de intervención busca dar un acompañamiento de manera integral a las familias, por lo que debe lograr una activación de las redes que permita buscar ofertas que ayuden a las familias a conseguir las metas fijadas al comienzo del programa. Sin embargo, las participantes reportaron que resulta ser un trabajo bastante individual.

En este contexto, la posibilidad de lograr una intervención exitosa se relaciona con el vínculo que se establece entre agente de intervención y usuario/a. En este sentido, se mencionó que un buen vínculo depende, no sólo de aspectos técnicos de los/as profesionales, sino también de características personales y, al mismo tiempo, se destacó que las familias suelen generar un vínculo con el/la agente de intervención a propósito de su situación de “*vulnerabilidad*”.

“La familia en sí con nosotros genera vínculos, hay muchas carencias a nivel familiar por el tema de vulnerabilidad y ahí tú lo detectas por las carencias de escuchar, y generan vínculo muy fácil con uno y uno igual genera vínculo con la familia” (Participante 6, párr. 29, Red Pobreza)

Este vínculo se caracterizó por un sentido de preocupación y protección entre las familias y el/la agente, donde los/as usuarios/as pueden llegar a ver a el/la agente como “*un amigo*”. Sobre esto, una participante mencionó: “entonces muchas veces las familias a mí me han dicho ‘señorita sabe que no venga porque me da miedo que le pase algo, prefiero yo ir a verla a la Municipalidad’” (Participante 8, párr. 31, Red Pobreza)

En cuanto a los alcances del vínculo en la intervención, se identificó que un buen vínculo posibilita cambios en la vida de los/as usuarios/as y una mejor adherencia a la intervención, pudiendo sostener el vínculo aún después de egresar del programa.

Implicancias del trabajo directo con usuarios/as

Se destacó que el trabajo directo con las familias implica un alto nivel de responsabilidad, dado que supone desarrollar un amplio conocimiento sobre la oferta de los programas para poder activar la red interna y externa. Además, implica una alta demanda emocional al tener que, primero, “*recibir*” emociones por parte de los/as usuarios/as; segundo, entregar apoyo a los/as usuarios/as; y tercero, gestionar las emociones para cuidar del propio bienestar. Por último, implica un alto nivel de esfuerzo, en la medida que este trabajo requiere de tener persistencia con las familias y adaptarse a las modificaciones en las directrices de la intervención.

En relación a las ganancias del trabajo directo con las familias, se revelaron altos niveles de gratificación que asocian a que los/as usuarios/as logren acoger y poner en práctica las orientaciones que reciben, de manera que puedan cumplir sus metas.

Facilitadores y obstaculizadores de la intervención social

Las participantes identificaron facilitadores y obstaculizadores en el proceso de intervención. Respecto a los aspectos que facilitan la intervención, se mencionó como relevante el apoyo y la cooperación por parte del equipo. Además, el trabajo con usuarios/as que se muestran colaboradores/as y comprometidos/as con el programa facilitan el vínculo y, con ello, la intervención. También se señaló que el trabajo con una menor cantidad de familias permite profundizar de mejor manera las intervenciones.

Respecto a los aspectos que obstaculizan la intervención, se destacó ampliamente la limitación de recursos. En este sentido, existe un bajo nivel de inversión en recursos humanos y, pese al aumento de las demandas desde los programas, los recursos se mantienen sin variaciones. Sumado a esto, la limitación de recursos también se expresa en cupos limitados en los programas para ofrecer a los/as usuarios/as, lo que se ilustra en las palabras de una agente: “tener que jugar siempre con tan pocos recursos, (...) los recursos son escasos, trabajamos con 130 familias y nos llegan 10 cupos para un Apoyo tu Plan Laboral, cuando tú sabes que necesitas 30 o 40” (Participante 1, párr. 22, Red Pobreza).

Junto con esta situación, los procesos burocráticos también se señalaron como un obstaculizador, en la medida que, enlentecen el proceso y limitan la oferta para los/as usuarios/as, por ejemplo, por los estrictos puntajes de corte. Todo esto supone altos niveles de frustración para el/la agente de intervención, quien tiene que enfrentarse a las expectativas iniciales que la familia tiene sobre el programa. En palabras de una participante se señaló de esta manera: “Te entrampas un poco en la misma burocracia del sistema público, en estos puntajes de corte que a veces por medio punto no alcanzó a entrar una usuaria” (Participante 1, párr. 22, Red Pobreza)

Por último, las participantes mencionaron obstaculizadores de la intervención relativos a las características de los/as usuarios/as, como es el caso de usuarios/as que son demandantes, usuarios/as que viven situaciones complejas (por ejemplo, problemas de salud mental que dificultan la adherencia a la intervención), y usuarios/as que se frustran con la intervención (manifestando sentimientos de ira).

En esta línea, se señaló la expectativa de contar con una mayor disponibilidad de ofertas para los/as usuarios/as y tener más herramientas para acompañar a las familias. En este sentido, las participantes expresaron que las modificaciones de la metodología deben ser en función de la experiencia de los/as agentes que trabajan en terreno. Al respecto, emergió con fuerza la crítica de una metodología que puede llegar a ser lejana de la realidad de las familias al estar desarrollada por personas que no trabajan en terreno. Así, la metodología potencia que las intervenciones resulten en acciones desde el “*asistencialismo*” y que, por tanto, exista poca claridad en torno a las condiciones de egreso del programa. Una agente comentó: “¿quién asume el seguimiento de estos casos que egresan? ¿Egresan por qué? ¿Por qué salieron de la situación de riesgo? ¿Por qué se les acabó la bonificación?” (Participante 4, párr. 29, Red Vivienda).

Desgaste

Se aludió a que los/as agentes de intervención se encuentran desgastados/as y, por ende, también se señaló el desgaste en los equipos de trabajo. Este se expresó como un estado permanente que se identifica con claridad únicamente cuando se experimenta un colapso en algún ámbito. En palabras de una participante: “Como que yo trabajo, sigo, sigo, sigo, y en el momento no soy capaz de ver que estoy media colapsada” (Participante 7, párr. 79, Red Pobreza). Además, según el relato de las participantes, el desgaste es un fenómeno necesario para poder tomar una pausa que permita reflexionar sobre las causas y sobre qué acciones tomar, pero en paralelo, se despliegan esfuerzos por evitar la expresión del desgaste en el espacio laboral.

Causas del desgaste

El desgaste se asoció a diversas causas, pues se señaló como un fenómeno que ocurre por la interacción y acumulación de múltiples cosas. De esta manera, las causas se organizaron en aspectos personales, aspectos del equipo, a la relación directa con usuarios/as, a la estructuración del trabajo, a aspectos institucionales, a aspectos culturales y a aspectos contingentes.

En primer lugar, en cuanto a los aspectos personales, el desgaste se asocia a aspectos propios de la personalidad, por ejemplo, a un perfil de personalidad “*trabajólico*”, lo que se reflejaría en una dificultad para limitar acciones de trabajo al horario laboral.

En segundo lugar, dentro de las causas asociadas al equipo, se manifestó una relación entre el desgaste y la ausencia de espacios cotidianos dentro del trabajo para compartir con los/as compañeros/as. A esto se suman los problemas o impasses que se presentan en el equipo, aun cuando se señaló que estos son poco frecuentes. El tener que asumir labores de compañeros/as del equipo que toman licencia por desgaste, también resultó ser una causa al tener que reestructurar constantemente las funciones para dar cumplimiento a los objetivos institucionales.

En tercer lugar, como causas asociadas a la relación directa con usuarios/as, las participantes se refirieron que los/as usuarios/as no dimensionan la importancia de la intervención que se realiza con ellos/as y que, además, se muestren sentimientos de “*desconfianza*” y “*disconformidad*” hacia el/la agente de intervención. Adicionalmente, hay familias que demandan un alto nivel de disponibilidad fuera del horario laboral, por ejemplo, a través de reiteradas llamadas durante el fin de semana cuando viven alguna situación conflictiva. Se agregó en relación con esto, la complejidad que supone la intervención con usuarios/as con problemas de salud mental y el desgaste producido por el trato que se recibe por parte de algunos/as usuarios/as.

“Me ha tocado un caso de un caballero que de verdad tiene enferma la oficina que tuvimos que denunciarlo, nos ha tratado pésimo, falta que nos pegue, terrible y por ejemplo todo, disculpa que lo diga así pero nos caga

el día, nos caga el día y así como todo el mundo después queda idiota”
(Participante 4, párr. 108, Red Vivienda)

En cuarto lugar, las causas asociadas a la estructuración del trabajo, se relacionaron con dos puntos: con las características propias de la labor y con la alta carga laboral. En cuanto a las causas asociadas a las características de la labor, se mencionó la repetición de la misma metodología de manera sostenida en el tiempo como un factor relevante y, de manera más profunda, se expresó como causa el trabajo directo con familias en situación de vulnerabilidad, principalmente por la dificultad de evitar “*llevarse trabajo para la casa*”. Sobre esto, una participante señaló: “Aunque ya llevo varios años en el programa y de experiencia también en el trabajo, después de mi horario uno se desprende, pero igual te quedas pensando cómo lo puedo solucionar o tratar de verlo” (Participante 6, párr. 34, Red Pobreza).

En cuanto a la carga laboral, se destacó como punto importante la elevada asignación de funciones que están asociadas al cargo, las cuales implican una alta carga emocional y mental. Las participantes agregaron a esto que existe una demanda significativa de tareas administrativas, las que deben ser cumplidas en un tiempo limitado y tienen un sentido de urgencia. Por ende, el tener que responder a estas tareas deviene en que se posterguen otras, lo que genera un aumento progresivo de la carga. En el caso de las agentes de intervención que logran tener un buen desempeño en el cumplimiento de estas funciones, experimentan una especie de paradoja organizacional, donde se les termina por asignar una mayor carga laboral. En palabras de una participante: “cuando tú eres bueno en la pega como que te cargan más trabajo” (Participante 4, párr. 38, Red Vivienda).

En quinto lugar, a nivel institucional, se destacaron condiciones laborales deficientes como causas de desgaste. Esto refiere a la limitación de recursos para desempeñar el rol, lo que dificulta el cumplimiento de los objetivos de la intervención, siendo esta una de las causas más destacadas. Asimismo, se aludió a tener una baja calidad de infraestructura como, por ejemplo, en términos de espacio y/o de poder regular la temperatura.

Dentro de las condiciones laborales, en el relato de las participantes se destacó la situación contractual como un aspecto ampliamente criticado, no solo por la inestabilidad laboral que significa el contrato a plazo fijo, sino también por la falta de seguridad social y la falta de beneficios laborales, a saber, pensiones y vacaciones. En la misma línea, se agregó la dificultad de obtener beneficios externos, como serían los préstamos de los bancos, donde se tiende a considerar el tipo de contrato que tienen las personas. Por último, se aludió a la falta de garantías en caso de sufrir accidentes o lesiones, especialmente en el caso de quienes trabajan en terreno realizando visitas domiciliarias.

Por otro lado, la gestión de recursos humanos se reportó como deficiente. En el caso de los puestos que presentan licencias médicas, no se gestiona oportunamente el reemplazo de personal, por ejemplo, para licencias de pre y post natal. Sobre esto, las participantes refirieron que pese a solicitar más personal y mejores condiciones laborales, la institución no respondió oportunamente a las demandas viéndose en una posición de mayor sobrecarga y desgaste.

También se manifestaron causas asociadas a las altas demandas institucionales, que se traducen en la exigencia de formación continua, como son las capacitaciones, y en un sistema de evaluación que se centra en la calidad de la redacción de los reportes de intervención, lo que puede llegar a invisibilizar el trabajo que realmente se realiza.

Además, el trabajo que se realiza requiere de la activación de la red, lo que se caracterizó como una labor gratificante al estar en contacto con otros actores que permiten intervenir desde múltiples dimensiones, sobrellevando la limitación de recursos. No obstante, la activación debe ser constante dadas las características dinámicas de la red, lo que se caracterizó como una tarea asociada al desgaste. A esto se suma el relato de las participantes sobre la falta de respuestas que puede existir tras activar la red y la falta de retroalimentación, lo que contribuye de igual manera al desgaste.

En este punto, el funcionamiento se definió como deficiente al no existir directrices para vinculación, lo que se tradujo en una coordinación irregular y circunstancial que ocurre por casos específicos. Asimismo, la rotación laboral dificultó la relación entre actores/as, dado que se han perdido contactos que se habían hecho

previamente y no se informe oportunamente sobre estas rotaciones, llevando a que tenga que activarse nuevamente la red. En el caso de los sectores rurales, la situación puede llegar a complejizarse debido a que gran parte de las decisiones y gestiones se realizan en otro sector, lo que se describió como “*centralización*” y se percibe desde un sentido de desconexión. Por último, los recursos de la red son limitados, es decir, son ocasionales y con pocos cupos que no alcanzan a cubrir la demanda. Todo esto genera sensaciones de impotencia y frustración en los/as agentes de intervención.

En sexto lugar, en relación con los aspectos culturales, el desgaste se asoció con el género, particularmente asociando el ser mujer con la posibilidad de sufrir un mayor desgaste. Asimismo, las participantes mencionaron que las “*las carreras el ámbito social*” se pueden relacionar con una mayor incidencia de este fenómeno.

En séptimo lugar, sobre los aspectos contingentes, se hizo mención a que el estallido social en Chile habría facilitado cambios que se relacionaron con un mayor nivel de desgaste. Estos cambios se refieren al aumento de la expresión “*agresiva*” del malestar en las personas, incrementándose las quejas en contra del trabajo que se desempeña en los servicios públicos. Cabe señalar que una de las participantes se refirió a la percepción de que el estallido social ha influido en tener una sensación de menor seguridad en distintos ámbitos.

Manifestaciones del desgaste

Las participantes expresaron que las expresiones del desgaste pueden ser variadas en las personas y en sus relatos señalaron manifestaciones a nivel psicológico, físico, conductual, y laboral.

Las manifestaciones psicológicas señaladas fueron irritabilidad, falta de concentración, alteraciones del sueño, ansiedad, labilidad emocional y depresión, lo que se relaciona con tener “*desbordes emocionales*” dentro del trabajo. Dentro de los aspectos físicos, se señaló cansancio, dolor corporal general y dolor específico como lumbago, bruxismo, alteraciones de piel y jaquecas crónicas. Los aspectos conductuales incluyeron

gestos faciales de enojo, formas de expresarse menos asertivas, trato negativo hacia otros/as y pocos deseos de compartir con otros/as. Por último, a nivel laboral se reportó un bajo nivel de motivación hacia el trabajo y una disminución en el rendimiento laboral.

Consecuencias del desgaste

Las consecuencias del desgaste se consideraron en tres niveles: personales, en el equipo y en la intervención. En primer lugar, a nivel personal, se reportan problemas familiares como consecuencia del desgaste en el trabajo, lo que contribuye a que se comiencen procesos psicoterapéuticos para afrontar estos efectos y, con ello, se revela un consumo persistente de fármacos de salud mental. Sobre esto, una participante señaló:

“Ahí con la duloxetina, la pregabalina vuelan en la oficina porque estamos como todos medicados y eso de verdad que es super heavy porque, o sea, te tienes que medicar para no caer en crisis, estamos a ese nivel”
(Participante 4, párr. 63, Red Vivienda).

En segundo lugar, a nivel de equipo se destacaron problemas de comunicación entre los/as integrantes del equipo, lo que se relaciona con conflictos al interior del grupo y una disminución en el tiempo dedicado a compartir para evitar “*roces*”.

En tercer lugar, a nivel de la intervención, algunas participantes destacaron que la calidad de la intervención se ve afectada negativamente por el desgaste, indicando consecuencias en el desempeño al postergar la intervención con la familia, argumentando que se prioriza el cumplimiento de las tareas administrativas. En esta línea, se aludió a una desensibilización con los/as usuarios/as, ya que el desgaste afecta la capacidad de detectar las necesidades de las familias e, incluso, se expresó que lleva a intervenir de manera superficial al fijar la atención sobre el propio desgaste.

Un número menor de participantes explicó que la calidad de la intervención no se ve afectada por el desgaste, refiriéndose a que los/as usuarios/as no reciben una mala atención por parte de el/la agente de intervención a propósito de los esfuerzos que se

realizan en función de “*hacer que no se note*” y de continuar cumpliendo con los objetivos.

Cuidado

Los significados generales asociados al cuidado se vincularon al bienestar, señalando que el cuidado requiere de una comprensión “*biopsicosocial*”, lo que alude a una consideración de lo físico, lo psicológico y la relación con otros/as. Asimismo, el cuidado se relacionó con velar por una buena salud mental, siendo descrito como estar “*contenta*” y “*relajada*”.

Dentro de las formas en las que se puede promover el cuidado, las participantes destacaron que se puede lograr con acciones mínimas, por ejemplo, garantizar espacios para hablar sobre las intervenciones. Sumado a esto, se consideró que el cuidado se puede autogestionar cuando la institución no lo otorga, siendo este último un aprendizaje que se da con el transcurso de años.

Estrategias de cuidado

Las estrategias de cuidado descritas por las participantes fueron diversas y se organizaron en tres niveles: estrategias a nivel individual, estrategias a nivel de equipo, y estrategias a nivel institucional.

En las estrategias individuales, se describió la posibilidad de realizar ajustes en el ejercicio de la labor, lo que implica limitar el ejercicio del trabajo solo dentro del horario laboral, respetar el horario dispuesto para el almuerzo, tener un teléfono destinado únicamente para fines laborales, realizar pausas activas durante la jornada laboral y hacer uso del sentido del humor durante el día.

De manera similar, el desarrollo de habilidades personales se relacionó con las estrategias de cuidado. Entre estas habilidades, se mencionó el desarrollo de una mayor regulación emocional de una “*actitud positiva*”. Además, señalaron el sentido de organización como una habilidad que permite dar cumplimiento a los distintos roles, por

ejemplo, ser madre, mujer y trabajadora. En palabras de una participante, se describió de la siguiente manera:

“Si bien es cierto nosotras tenemos una formación profesional, somos mujeres, mujeres que tenemos que ir a trabajar todos los días y tienes que dejar por lo menos algo organizado de tu casa cuando los hijos son chicos y, tener que dedicarte después de lleno a tu trabajo para olvidarte un poco de tu otro rol” (Participante 10, párr. 37, Red Municipal)

También se mencionó la realización de actividades extralaborales como una estrategia individual, específicamente, el dedicarse un tiempo a sí misma en actividades que resulten placenteras. Entre ellas, se halla la participación en actividades al aire libre, en actividades físicas, en actividades artísticas y el hacer uso de servicios de estética. Otro aspecto que se mencionó fue la promoción de relaciones personales. Esto refiere a la estrategia de cuidar los espacios destinados a relacionarse con amistades y familiares.

Finalmente, un aspecto que emergió vinculado a las estrategias individuales corresponde a acciones de desconexión, pese a ser iatrogénicas para la salud. Dentro de estas acciones se encuentra el consumo excesivo de fármacos de salud mental sin prescripción médica y el consumo de alcohol en horario laboral. Una participante lo expresó de la siguiente manera: “no sé si el Whisky me hacía qué, pero qué terrible lo que te voy a decir, pero era para poder rendir” (Participante 8, párr. 48, Red Pobreza).

En las estrategias utilizadas a nivel de equipo, emergieron estrategias interaccionales, las cuales incluyen la realización de acciones espontáneas, ya sea saludar o compartir comida con compañeros/as. A esto se sumó el cuidar la comunicación del equipo, lo que refiere tanto a temas de intervención como a temas más cotidianos, como preguntarle a la otra persona cómo está y, asociado a esto, se encuentra el despliegue de esfuerzos para apoyar como compañeros/as de equipo a quienes expresen algún malestar. También se agregaron estrategias que refieren a contar con un espacio protegido en la reunión de equipo para compartir y “*comer cosas ricas*”, generando espacios para distenderse sin referirse a aspectos del trabajo, por ejemplo, celebraciones de cumpleaños, las que son autogestionadas y autofinanciadas.

Las estrategias técnicas dentro del equipo son descritas como la posibilidad de compartir experiencias de intervención positiva y negativas para hacer “*catarsis*”. Se refieren a la colaboración entre el equipo como factor protector, por ejemplo, una estrategia de este tipo sería el acordar la redistribución de tareas en función de las necesidades de cada uno/a.

Finalmente, en las estrategias de cuidado institucional se aludió a las jefaturas como instancias de apoyo, en aquellas situaciones donde las personas con cargos de jefatura son comprensivas y participan en los conflictos del equipo para ocupar una función mediadora. También se expresó que existe un horario semanal destinado al “*autocuidado*” por parte de la institución. Sin embargo, este tiempo se ocupa para conversar y jugar entre compañeros/as, o para adelantar trabajo y cumplir con los tiempos estipulados para otras tareas. Esto se ilustró en la siguiente viñeta:

“Se supone que la Municipalidad los días viernes de 3:00 a 4:30 tiene autocuidado y uno ahí debería hacer algo de autocuidado, todos los viernes pero yo ponte tú te digo a veces no lo hago, o sea, trabajo, o hago sesiones. Ahí ve uno si quiere tomárselo y si no, uno hace su pega” (Participante 8, párr. 82, Red de Pobreza).

En la misma línea, la institución destina recursos para la realización de una actividad anual para el cuidado de equipo y también para la realización de charlas en temas como: maltrato y acoso laboral, autocuidado, riesgos psicosociales, identificación de emociones, etc. La valoración de estas actividades fue positiva en aquellos casos que se percibe la actividad como dinámica e innovadora, por ejemplo, se mencionó la realización de un taller de artes escénicas para la expresión de emociones. Cabe mencionar que, en el contexto del municipio, se facilita la participación en talleres deportivos durante la hora de almuerzo como instancia de cuidado y a las jefaturas se les entregó la instrucción de facilitar esta participación.

Efectos de las estrategias de cuidado

De acuerdo con las participantes, respecto a los efectos de las estrategias de cuidado, se señaló que abordan las manifestaciones del desgaste, bajo la lógica de que no es posible la prevención de este en los servicios públicos. Por ende, se orientan a tener un mayor “*control sobre el cansancio*” y se comprendió el desgaste como un fenómeno crónico y necesario.

“Yo creo que puede ser enfrentando las manifestaciones. A lo mejor, sí, pueden como controlar un poco más que pueda manifestar estrés o cansancio, pero yo creo que el desgaste siempre se nos va a presentar en algún momento” (Participante 6, párrafo. 103, Red de Pobreza)

En menor medida, dos participantes señalaron que las estrategias se orientan tanto a enfrentar las manifestaciones como a disminuir las causas del desgaste al mismo tiempo.

Sobre efectos específicos, se destacó que las acciones de cuidado generan unión y “*relajo*” en el equipo, mejorando el estado de ánimo y la empatía al permitir una descarga emocional de lo que se acumula en el trabajo. Por ello, la mejora en la producción y el rendimiento se relaciona con las instancias de cuidado. En palabras de una participante: “cuando uno está contento, cuando uno está bien produce más y en menos tiempo” (Participante 1, párr. 81, Red de Pobreza).

Críticas y recomendaciones asociadas al cuidado

Se mencionaron críticas por la ausencia de cuidado, lo que impide evitar la manifestación del desgaste. Las participantes reportaron una falta de preocupación por el cuidado desde la institución, donde no hay un reconocimiento del desgaste y, por tanto, no hay una preocupación por el cuidado. Una señaló: “como que no nos creen que el desgaste es tal, a pesar de que tengamos todos los elementos” (Participante 4, párr. 90, Red Vivienda).

En el caso de las jefaturas, la preocupación por el cuidado está sujeta a voluntades personales. Ligado a esto, se aludió a la existencia de metas institucionales que no se condicen con la realidad, resultando poco coherentes y descontextualizadas para el equipo.

Otra crítica guarda relación con una cultura organizacional en la que no se garantiza el bienestar de los/as agentes de intervención. Esto es ilustrado por una participante de la siguiente manera: “[refiriéndose al bienestar] por la vorágine del día no hay espacio para eso. Aparte que no está bien visto que tú busques el bienestar. Las instituciones no están creadas para otorgarles bienestar a sus funcionarios” (Participante 1, párr. 79, Red de Pobreza). Al mismo tiempo, no se promueve ni estimula la salud mental dentro de la institución.

En cuanto a las actividades de cuidado institucionales que se han realizado en el pasado, se valoraron negativamente las actividades destinadas al cuidado, por ejemplo, las acciones que se realizan en el día de el/la trabajador/a. Esto se asoció a que las actividades de cuidado no consideraban características propias de los equipos, y también se criticaron las actividades de cuidado que se realizan por medio de presentaciones digitales, señalando que estas solo tendrían un impacto parcial. En palabras de una participante: “en porcentaje yo diría que aportarían un 30%, no mucho, porque como se plantea para cumplir, uno tampoco toma el mismo compromiso para estar escuchando” (Participante 2, párr. 82, Red Infancia).

La principal crítica se dirigió a la dificultad de generar espacios y tiempos para el cuidado pese a que existe motivación de parte de los/as agentes de intervención, pues las instancias de cuidado se postergan en función de las “urgencias” del trabajo y, relacionado a esto, se reveló que el cuidado se vive con culpa, lo que lleva a que se tienda a realizar de manera oculta. En este sentido, los/as agentes de intervención del servicio público tienen dificultades para hallar instancias para el cuidado por el prejuicio de otros/as sobre que esto implicaría “flojera”. Así, instancias de co-cuidado en el espacio de trabajo, por ejemplo, el compartir un café, se experimenta desde la culpa, y en casos más notorios aún se evita hacer efectiva la licencia médica en tanto se percibe como un abandono al equipo y su labor.

Debido a lo expuesto hasta este punto, las recomendaciones que se realizaron para el cuidado se asocian a la expectativa de que haya una mayor preocupación por la salud mental de los/as agentes de intervención, junto con la instauración de una norma a nivel

general que garantice instancias de cuidado con una frecuencia mayor y entrega de herramientas claras para el cuidado de equipo. Además, se expresó la importancia de facilitar instancias de capacitación sobre estrategias de cuidado y de formación académica. Otras recomendaciones para promover el cuidado fueron facilitar instancias para dialogar en torno a las emociones, otorgar una mayor flexibilidad horaria y la realización de pausas activas en horarios de trabajo en oficina.

Género

Características asociadas a ser mujer y/o madre

Dentro de las cualidades que se vincularon con el género femenino se destacó el ser “*serviciales*”, “*valientes*”, “*sensibles*”, “*responsables*”, “*organizadas*”, “*acogedoras*” y “*maternales*”. Una característica que las participantes asociaron fuertemente a ser mujer y/o madre es el cumplimiento simultáneo de múltiples roles. Una de las participantes lo define en términos de “*tener la capacidad de un pulpito*”, refiriéndose a la posibilidad de responder de forma paralela a responsabilidades laborales, a quehaceres domésticos y a la crianza.

Asimismo, se reconoció que las mujeres históricamente han cumplido roles fundamentales para las familias, instituciones, a nivel país, etc. Tal como expresó una participante: “hay que mirar que, en tiempos difíciles, en tiempos de crisis o en cualquier momento, quien saca la cara -ya sea por el país, por la institución o por la familia- siempre ha sido una mujer” (Participante 10, párr. 119, Red Municipal).

Ser mujer en el contexto laboral

Los aspectos valorados positivamente de ser mujer en el contexto laboral se relacionaron con la composición principalmente femenina del equipo, lo que se interpretó por las participantes como una instancia de acompañamiento y la cooperación. En la misma línea, se destacó fuertemente la existencia de una.

“Habemos unas más viejas que otras, también y tratando de apoyar un poco más a las jóvenes y enseñarles. Enseñarles en el sentido de que, efectivamente, el trabajo no lo es todo y que si uno no está bien y sintiéndose cómoda cumpliendo con las labores fuera del trabajo, como madre principalmente, no lo vamos a pasar bien aquí” (Participante 1, párr. 100, Red de Pobreza)

Dentro de los aspectos valorados negativamente, se estableció una relación entre el desgaste y el género que en primera instancia podría parecer contradictoria. Algunas participantes señalaron que el ser mujer no influye en el desgaste que se experimenta dentro del trabajo, refiriéndose a que las mujeres despliegan esfuerzos para demostrar que tienen la capacidad de trabajar de acuerdo con lo esperado sin que influyan situaciones ocurridas en el hogar. Sin embargo, otras participantes indican una complejidad para lograr compatibilizar el trabajo remunerado y el trabajo no remunerado, señalando que el espacio laboral para las mujeres implica más carga independiente de no tener hijos, pues igualmente se tienen responsabilidades con las familias, por ejemplo, el cuidado de un familiar adulto mayor. Además, algunas participantes aludieron a que ser mujer se relaciona con un mayor desgaste por la tendencia femenina a profundizar más en la búsqueda de soluciones en el marco de la intervención. Esto se reflejó en la siguiente viñeta:

“Yo creo que tiene que ver con que siempre nosotras como mujeres vamos a buscar más opciones o a lo mejor no nos vamos a quedar con la primera instancia, a lo mejor vamos a darle una vuelta más para poder ver otra solución” (E6, párr. 108)

Junto con esto, en los relatos se reportaron dificultades asociadas al desarrollo profesional para las mujeres. En esta línea, se advirtió que para las mujeres puede existir una mayor dificultad para el crecimiento profesional, en la medida que el género puede llegar a ser un aspecto que se impone por sobre la experiencia laboral a la hora de definir

puestos laborales o cargos de jefatura. Además, esto sería aún más complejo en el caso de ser mujer y joven, siendo aspectos que llevan a ser menos validada como profesional.

Otro aspecto valorado negativamente es la exposición a situaciones de vulneración y acoso en el trabajo por ser mujer, ya que las participantes indicaron la presencia de situaciones de acoso dentro del municipio. A esto se suma la preocupación por la seguridad que experimentan quienes se encuentran más expuestas al riesgo de transitar en la vía pública y hacer visitas domiciliarias.

Ser madre en el contexto laboral

Las participantes manifestaron que el ser madre en el contexto laboral supone contar con un espacio para sí mismas al asistir a la oficina presencialmente, lo que se valoró positivamente. Del mismo modo, la permanencia en el trabajo se atribuye a la posibilidad de compatibilizar la maternidad, por la flexibilidad que otorgan algunas jefaturas. A su vez, los años de experiencia dentro del programa facilitan una mejor adaptación de la maternidad. En los relatos se alude a que los años de trayectoria facilitan contar con el apoyo del equipo y también facilitan que sus propias familias sean un apoyo, al estar sensibilizadas con los conflictos asociados a compatibilizar trabajo y familia.

También se valoró positivamente la colaboración entre compañeras, aludiendo a que dentro del equipo se organizan para apoyarse mutuamente en el cuidado de los/as hijos/as y, en ocasiones, los/as hijos/as son llevados/as presencialmente al trabajo después de la jornada escolar y se alternan los cuidados entre ellas. Asimismo, señalaron contar con apoyo por parte de otras mujeres en espacios no laborales, por ejemplo, abuelas y vecinas. De manera que, la maternidad se comprende como un proceso compartido con otras mujeres.

Por otro lado, se valoró negativamente la influencia de la maternidad en la colocación laboral. Dado que la posibilidad de quedar en un puesto de trabajo se vincula con los planes respecto a la maternidad, tendiendo a subestimar la capacidad de las madres de cumplir con las mismas funciones laborales. Así, el contexto de trabajo se continúa caracterizando por una ausencia de garantías para facilitar el proceso de maternidad. Al

respecto, las participantes indicaron que no cuentan con sala cuna o asignación económica para el cuidado de los/as hijos/as y, por su parte, las participantes con contrato a plazo fijo señalaron encontrarse en precariedad de condiciones laborales al no contar con posnatal, relacionándolo con la probabilidad de desarrollar una depresión post parto según la experiencia de una participante que señala:

“Yo si quedara embarazada estoy en una situación de precarización total, o sea, yo tendría que volver a trabajar antes de los 3 meses, como me pasó cuando yo recién me quedé embarazada, yo trabajé hasta los 8 meses y algo y volví a los 3 meses de mi hijo, y eso me acarreó muchas cosas. Yo tuve una depresión post parto, se me terminó la leche, no podía preocuparme de mi hijo, tenía que viajar también” (Participante 8, párr. 25, Red de Pobreza).

Asimismo, se valoró negativamente la complejidad asociada a compatibilizar la maternidad y el trabajo, en tanto la multiplicidad de roles que se desempeña implica una alta carga mental y un mayor desgaste. Esto pues las madres son quienes asumen las responsabilidades de los/as hijos/as, teniendo que flexibilizar en aspectos del trabajo, por ejemplo, retirarse antes para ir a buscar a su hijo/a al recinto educacional. En este punto, las participantes indicaron que la complejidad es mayor cuando los/as hijos/as son pequeños/as, se es madre soltera y no se cuenta con otras redes de apoyo y, de la misma forma, dan cuenta de un malestar asociado a que la cantidad de horas destinadas al trabajo es mayor que la cantidad de horas destinada a estar con los/as hijos/as.

Igualdad de género

En el contexto laboral se identificaron cambios en términos de igualdad de género, sin detectar diferencias por el hecho de ser mujer. Por el contrario, se aludió a que el sueldo está estandarizado, por lo que hombres y mujeres reciben el mismo sueldo de acuerdo con el cargo que se ocupa. Sumado a esto, se reconoció un aumento en la asignación de mayor liderazgo a las mujeres, donde gran parte de los cargos de jefatura están ocupados por

mujeres. No obstante, se identificaron experiencias anteriores, hace varios años, donde había una preferencia por dar cargos de poder a hombres por sobre mujeres.

Cabe señalar que en las entrevistas se repitió la dificultad para evaluar la existencia de diferencias entre hombres y mujeres dada la composición principalmente femenina de los equipos, por ejemplo, en una de las comunas el equipo de agentes de intervención contaba con diecinueve mujeres y un hombre.

En el contexto del hogar, se percibieron cambios en el ejercicio de la paternidad, asociados a una mayor participación masculina. Sin embargo, se identificó la creencia de que aun cuando el padre participa de la crianza, los/as hijos/as tienden a vincularse más con la madre. Asimismo, se advierte mayor participación masculina en las labores domésticas, pero se sostiene un mayor sentido de responsabilidad en las mujeres:

Mi pareja también ayuda en todo lo que es el quehacer de la casa, con la niña y todo, pero uno tiene, está como todo el rato pensando... no sé, yo le digo a mi pareja que el solo hecho de pensar de que hay que comer por lo menos dos veces a la semana legumbres es algo que los hombres no piensan (Participante 3, párr. 115, Red de Vivienda).

En algunas ocasiones, las participantes interpretaron la participación masculina en labores domésticas como una “*excepción*”. El punto transversal a ambas esferas, laboral y del hogar, es la creencia de que habrá una dificultad permanente en la relación de las madres con sus trabajos, por aspectos culturales en la asignación de roles. Junto con esto, se mencionó una exigencia paradójica, que es vivida como una tensión al momento de ser madre y trabajadora a la vez, aludiendo a una encrucijada de roles que se sienten como incompatibles. Una de las participantes lo ilustró de la siguiente manera:

Está mal visto que yo no vaya a buscar a mi hijo a la salida del colegio porque a lo mejor estoy trabajando, pero también está mal visto que yo me retire antes de mi trabajo para ir a buscar a mi hijo (Participante 6, párr. 146, Red de Pobreza).

De todas formas, las participantes consideraron que las nuevas generaciones han hecho un trabajo o avance para que exista una mayor igualdad de género y se identificó la expectativa de que estas transformaciones continúen.

Nociones de cuidado asociadas a ser mujer y a ser madre

Las agentes de intervención se refirieron al autoconocimiento y autoaceptación como instancias que facilitan que se desarrolle el autocuidado. Si bien hubo un reconocimiento de la importancia de las instancias de cuidado, las participantes aluden a que deben procurar cuidar de sí mismas debido a que nadie más lo hace por ellas. En esta línea, emergió en los relatos la creencia de que está “*mal visto*” que las mujeres pidan ayuda, experimentando el descanso con culpa. Además, indican que el cuidado de sí mismas es lo que permite seguir cuidando de otros/as, siendo esto último reiterativo en las entrevistas.

Sobre esto, se aludió a la tendencia de priorizar el cuidado de otros por sobre el cuidado de sí mismas y, sumado a esto, se naturalizó la idea de que las mujeres deben cuidar de otros como un aspecto instalado en la genética, tal como se ilustra a continuación: “traemos en el ADN cuidar a otros, como mamás, como hermanas, como tías” (Participante 1, párr. 103, Red de Pobreza). Así, el ser mujer implica un sentido “*maternal*” que permite escuchar y acompañar mejor a otros, por ejemplo, al equipo de trabajo. Junto con esto, se destacó una mayor capacidad de percibir el estado de ánimo de otros/as por parte de las mujeres.

En el contexto laboral, se consideró que el ser mujer no influye en la forma que se comprende el cuidado, puesto que la preocupación por otros/as se asoció con aspectos solidarios de las personas independiente del género. A pesar de esto, las participantes mencionaron que el ser mujer influye en cómo el equipo se cuida y en cómo las mujeres se dejan cuidar dentro del equipo en situaciones particulares. Entonces, el género influye en que se cuide más a las mujeres en situaciones como, por ejemplo, estar embarazada y en las salidas a territorios vulnerables. Por último, se aludió a que el ser mujer influye en

el cuidado hacia las familias con las que se trabaja al experimentar una preocupación mayor en el caso de las familias que tienen hijos/as.

Recomendaciones para el cuidado desde un enfoque de género

Con lo anterior, entre las recomendaciones que hicieron las participantes se encuentran las siguientes. Primero, facilitar espacios de reflexión para el autoconocimiento, fortaleciendo el trabajo sobre el concepto de “*sororidad*” para su ejercicio. Segundo, realizar un trabajo focalizado en mujeres que aborde el reconocimiento de las limitaciones asociadas a cumplir con múltiples roles, facilitando instancias de descanso para las mujeres. Tercero, potenciar un ambiente laboral que considere la maternidad, por ejemplo, a través de la existencia de guarderías por parte del municipio para hijos/as de funcionarios/as. Cuarto, empoderar a las mujeres por medio de una mayor participación. Y, por último, garantizar la seguridad de las mujeres en el espacio laboral y en las visitas domiciliarias.

Pandemia por COVID-19

Efectos de la situación sanitaria

Las restricciones asociadas a la pandemia por COVID-19 impactaron de manera transversal. Así, la determinación de aforos en los distintos espacios y, entre ellos, el espacio laboral, se tradujo en la necesidad de ajustar la modalidad de trabajo, destacándose la incorporación del trabajo remoto. Esto significó mayor flexibilidad horaria para las participantes, quienes reportaron que no hubo efectos en el rendimiento y, de manera similar, se incorporó el trabajo en sistema de turnos, donde los equipos debieron separarse en dos grupos para el trabajo presencial.

Otro ajuste en la modalidad de trabajo que se reveló fue la modificación de las funciones por otras que no eran propias del cargo, teniendo como consecuencia el aumento de la carga laboral durante la pandemia. Especialmente en el caso de las agentes de

intervención con contrato a plazo fijo, quienes recibieron la instrucción de asumir el trabajo de los/as trabajadores/as con contrato indefinido que presentaban licencia.

En cuanto al equipo, se destacó una disminución en el nivel de interacción y, por ende, se percibió un distanciamiento en el grupo que se atribuye a la pandemia.

Además, se percibieron efectos en la intervención, pero estos se reconocieron en dos momentos. Al inicio de la pandemia, no fue posible continuar con las intervenciones, continuando únicamente con el seguimiento de casos. Con ello, las propuestas que se habían realizado a las familias no se lograron concretar, por ejemplo, los talleres grupales. Eventualmente, se decidió reducir la intervención a un año y se señaló que esto dificultó las intervenciones profundas con las familias y también disminuyeron las horas de trabajo en terreno, siendo reemplazadas por llamados telefónicos. Así, al inicio de la pandemia una de las grandes dificultades fue establecer un vínculo con las familias.

Avanzada la pandemia, las dificultades identificadas al inicio de esta para vincularse con las familias vía telefónica disminuyeron. Sin embargo, se señaló que aún no ha sido posible retomar el ritmo normal de atenciones, manteniendo un formato de trabajo híbrido y con una menor cantidad de familias a cargo.

Por último, el trabajo en red durante la pandemia se situó como una complejidad, pues en este periodo la red estuvo inactiva y se vuelve a activar tras la estabilización de la situación sanitaria

Reconocimiento del desgaste a propósito de la emergencia sanitaria

Durante la pandemia se logró percibir un desgaste mayor, lo que devino en que a nivel municipal se reconoció el desgaste del área social. Al respecto, una participante señaló: “Llegamos a un nivel que nunca habíamos llegado en 28, 29 años, y hubo que cerrar toda el ala social, y muchos quedamos en la casa tratando de hacer un poco ahí el trabajo y es la primera vez que pasa eso” (Participante 10, párr. 80, Red Municipal).

En este punto, se destacó como causa del desgaste la incertidumbre y desinformación que existía al comienzo sobre la continuidad del proceso de intervención. Sumado a esto, se aludió a las funciones extra que se asignaron a los/as agentes de

intervención como otra de las causas, por ejemplo, la entrega de cajas de alimento, cuando aún no existían resguardos como las vacunas. A su vez, el desgaste se asoció a disconformidad con la asignación de funciones por parte de las jefaturas y al cambio de metodología para las intervenciones, donde se incorporaron las llamadas telefónicas a usuarios/as que en ese momento sufrían de contagios o por el fallecimiento de sus cercanos/as. A partir de esto, se identificaron secuelas emocionales que persisten hasta hoy.

Reducción de instancias de cuidado

Respecto a este punto, las participantes mencionaron que previo a la pandemia existían instancias destinadas al cuidado de equipos, tales como, salidas con fines recreacionales y talleres deportivos. Estas actividades fueron suspendidas y durante el primer año se realizó una actividad destinada al cuidado en formato online que, de acuerdo con las participantes, resultó insuficiente para aportar el bienestar. Por ende, se expresó que durante la pandemia disminuyeron las posibilidades de desplegar estrategias de cuidado, pues también se dificultaron instancias de co-cuidado, por ejemplo, compartir experiencias con los/as compañeros/as en el trabajo.

Madres, trabajo y pandemia

Según las participantes, este periodo extremó la demanda de rendir laboralmente, así como aumentaron las labores asociadas a ser madre y a ser mujer, pues la incorporación del trabajo remoto significó un desgaste mayor para las madres. En palabras de una participante: “tenías que rendir en el trabajo, tenías que rendir como mamá, tenías que rendir como profesora también, fue... yo creo que varias lloramos en el trabajo en algún momento, en los turnos, porque estábamos desbordados” (Participante 7, párr. 82, Red Municipal).

En este sentido, la pandemia significó un desafío de reorganización del cuidado de los/as hijos/as que solían asistir gran parte del día al recinto educacional y/o solían ser

cuidados/as por las madres adultas mayores de las agentes de intervención, quienes se reconocieron como un grupo de riesgo durante la pandemia y, con el fin de disminuir el contagio, dejaron de cuidar a los/as nietos/as. Por ello, se expresó que el trabajo remoto surgió como una propuesta para compatibilizar la maternidad, a pesar de que la complejidad para conciliar el ámbito laboral y familiar se sostuvo independiente de compartir el mismo espacio físico.

Por último, el trabajo remoto permitió compatibilizar las funciones, pero la carga aumentó significativamente, y se reveló que la posibilidad de trabajo remoto ha sido interpretada como un “*privilegio*” por parte de otras personas que no tienen hijos/as.

Discusión y conclusiones

A lo largo de este estudio se buscó abordar el fenómeno del desgaste y cuidado en integrantes de equipos de servicios públicos asociados al Programa Familias, desde sus experiencias y significados con un enfoque de género. De acuerdo con lo mencionado en apartados anteriores, este programa tiene como objetivo acompañar a familias en situación de extrema pobreza para alcanzar metas que faciliten una mejora en las condiciones de vida de los/as usuarios/as. Para ello, a cada familia se le asigna un/a agente de intervención, cargo que suele ser desempeñado por mujeres, dada la composición principalmente femenina de los equipos de intervención social (Aspeé & González, 2017).

En los relatos de las participantes, emerge el desgaste como un fenómeno presente de forma permanente en los equipos de servicios públicos, donde lo conflictivo se halla en la paradoja de reconocer el desgaste como tal, únicamente cuando se sufre un colapso en algún ámbito. Las manifestaciones descritas por las participantes a nivel psicológico, físico y conductual se relacionan con lo que se ha expuesto previamente en la literatura (Arón & Llanos, 2004). Si bien, se reconocen las manifestaciones del desgaste, se despliegan esfuerzos de manera activa para que no se expresen en el contexto laboral. De manera particular, el esfuerzo se orienta a que los/as usuarios/as no perciban el desgaste en el/la agente de intervención bajo la lógica de un compromiso social, siendo coincidente con lo expuesto en la literatura desde el concepto de demandas emocionales que refiere al despliegue de emociones adecuadas para cumplir con fines organizacionales (Ansoleaga & Toro, 2014).

En este escenario, se comprende el desgaste como la interacción y acumulación de múltiples aspectos. Por ello, dentro de las causas se reconocen aspectos personales, asociados al equipo, asociados al trato directo con los/as usuarios/as y asociados a la estructuración de trabajo, donde se enfatiza la alta carga laboral que tienen los/as agentes de intervención y la falta de respuestas por parte de la institución. Por tanto, la principal causa identificada por las participantes refiere a aspectos institucionales que sostienen condiciones laborales deficientes mientras que, al mismo tiempo, aumentan progresivamente sus demandas, sintónico con la literatura (Tesillo & Martínez, 2018;

Morales & Garretón, 2021). Esto se condice con lo señalado por Barudy (1999) sobre el abandono de las instituciones hacia sus profesionales. En la misma línea, la limitación de recursos para las intervenciones sociales, se relacionan con frustración de el/la agente de intervención, quien tiene que enfrentarse directamente a las expectativas que las familias tenían al ingresar al programa, debiendo enfrentar la carga emocional y mental que esto supone (Salvagioni et al., 2017).

Lo que resulta llamativo es que pese, a identificar condiciones de trabajo deficientes, la oportunidad de aprendizaje y de trayectoria profesional que representa el trabajo en los servicios públicos inaugura una relación ambivalente con el trabajo, al poner en tensión los aspectos valorados negativamente. Así, la falta de ofertas laborales para las carreras del ámbito social en el contexto privado, junto con la posibilidad de trabajar en lo “*que te gusta*”, lleva a que las agentes de intervención permanezcan asociadas al programa por años, aunque sea de alto riesgo para la salud mental (Bilbao et al, 2018; Pavez, 2016).

En cuanto a las instancias de cuidado, estas son descritas por los participantes como acciones aisladas e incoherentes con las necesidades del equipo, describiéndose como actividades que se realizan bajo la lógica de una declaración de buenas intenciones, pero que se desarrollan solo en función de hacer uso del presupuesto asignado, por ejemplo, a través de un paseo a fin de año.

Pese a esto, se reconoce el efecto que tiene el cuidado sobre el bienestar, asociándolo a una mejora en el estado ánimo, en el estado emocional y en el rendimiento. Así, se identifican distintas estrategias de cuidado que se realizan a nivel personal, de equipo e institucional, siendo esta última vinculada principalmente a aspectos personales de las jefaturas. Las estrategias de cuidado tienden a ser nombradas desde el concepto de autocuidado, lo que se relaciona con una forma individual de acercarse al problema que prevalece (Daher, Tomicic & Rosati, 2021) y que no logra responder del todo a los altos niveles de desgaste que se han reportado (Bilbao et al., 2018).

Sobre el cuidado, es relevante la manera en que dialogan estos elementos, donde el querer cuidar de otros/as es lo que motiva el cuidado de sí mismas. Esto pareciera

responder a una particularidad de la experiencia femenina y de las profesiones del ámbito social. Así, lo novedoso guarda relación con la culpa que se experimenta al destinar espacios al cuidado y al descanso sin fines productivos, lo que lleva a realizar acciones de manera escondida y evitar, de esta manera, que se interprete como una falta de compromiso por parte de el/la agente de intervención.

Algo similar ocurre en la experiencia de las mujeres, quienes se sienten culpables de pedir ayuda y de descansar por los mandatos relativos al género que aún persisten. En este sentido, el cuidado de las mujeres suele estar desplazado al priorizar el cuidado de otros/as y aun cuando se destaca un desafío paulatino a los roles de género, estos continúan rigiendo por sobre muchas mujeres y se refleja el sistema cultural, económico, social y normativo que persiste a través del tiempo (Undurraga & López, 2021). Sin embargo, en el caso de las mujeres, el periodo de gestación es interpretado como una etapa en la que se percibe un mayor sentido de preocupación y protección por parte de otros/as y, de forma paralela, no se observa el sentimiento de culpa asociado al pedir ayuda.

Junto con lo señalado, es importante enfatizar que las mujeres se caracterizan por el cumplimiento de múltiples roles, tales como el ser mujer, madre y trabajadora, lo que supone un desgaste mayor que ha sido previamente reportado en la literatura, donde se señala que el cumplimiento de múltiples roles puede afectar incluso el nivel de satisfacción con la vida en las mujeres (Fernández & Lay 2018; Madero et al., 2021). Puesto que, si bien se reconoció un aumento de la participación masculina en las labores domésticas y de crianza, las mujeres continúan teniendo la responsabilidad de gestionar estas acciones, siendo coincidente con lo planteado por la OIT (2019). De esta manera, los cambios en la participación laboral femenina han tenido efectos en la organización de la vida privada, sin embargo, prevalecen expectativas y normas de género tradicionales en Chile.

Sumado a esto, la literatura se había referido al contexto de emergencia sanitaria mundial como un potenciador de las desigualdades estructurales existentes (Rojas et al., 2021), lo que se ha podido constatar en el relato de las participantes, quienes reconocieron que la incorporación del trabajo remoto habría permitido conciliar de mejor manera las

responsabilidades del hogar y del trabajo, pero implicando un desgaste mayor. En otras palabras, la doble dimensión del desgaste refiere al desgaste que deviene del cumplimiento de múltiples roles, pero señalar al mismo tiempo que es posible adaptarse a esa sobrecarga de manera que no afecte en el rendimiento. Un ejemplo de este razonamiento, es la incorporación del trabajo remoto como una adaptación que supone estar más tiempo en casa, pero con una jornada extendida entre las responsabilidades del hogar y del trabajo.

En el caso de las mujeres, el rol del Estado y las instituciones en general se vio muy debilitado en términos de proponer directrices o soluciones para el cuidado, tendiendo a ser personales e individuales más que colectivas. Mientras que, en las soluciones que han tenido impacto y han sido relatadas por las participantes, se alude a instancias colectivas. Entre ellas, se destaca el apoyo que se ha tenido por parte de otras mujeres -tanto de sus propias madres como de compañeras del trabajo-, que ha permitido que las mujeres se incorporen de manera progresiva al mundo laboral (Arteaga & Abarca, 2018), haciendo de la crianza un proceso compartido y siendo también, una instancia para reconocer que las experiencias que viven no son únicas ni aisladas, decidiendo agruparse y unirse a otras cuidadoras. Sin embargo, es relevante señalar que este traspaso de responsabilidad de los cuidados de unas mujeres a otras podría estar reproduciendo las características de feminización a los cuidados no remunerados (Martínez, Magaña & Loyola, 2017).

Estos hallazgos también se pueden asociar a lo ocurrido en el encuentro de distintas generaciones, ya que las participantes jóvenes refirieron recibir apoyo de parte de las mujeres de generaciones mayores quienes, al compartir su experiencia, pretenden colaborar en lograr una forma más saludable de relacionarse con el trabajo, donde se privilegie el tiempo para sí mismas, para las familias y para el cuidado, invitando incluso a trabajar en los sentimientos de culpa ligados a pasar una mayor cantidad de horas en el trabajo que con los/as hijos/as.

Lo anterior se puede relacionar con la expectativa que dejan ver las participantes de mayor edad sobre el avance que pueden lograr las nuevas generaciones en términos de una mayor equidad de género. Además, esto resulta contradictorio a lo dispuesto por

Ammann y colaboradoras (2021) en el contexto de salud, donde se indica que las generaciones mayores tienden a sacrificarse más por el trabajo y que las generaciones jóvenes tendrían más facilidad para negarse a situaciones que afecten en su bienestar. Mientras que, en este estudio ocurre lo opuesto y son las participantes jóvenes quienes tienden a realizar mayores sacrificios, lo que podría relacionarse con lo expuesto en los resultados sobre las desventajas percibidas de ser mujer y joven en el contexto laboral. Así, los resultados coinciden con Helaß y colaboradores/as (2021) en sostener que un equipo diverso en grupos etarios puede ser beneficioso en términos de cooperación.

En este sentido, este estudio aporta al vacío de un acercamiento cualitativo a lo que significa dedicarse al servicio público y cómo se va configurando la particularidad del fenómeno en mujeres, dados los mandatos relativos al género que persisten. Además, a propósito del contexto actual, un aporte es visibilizar la experiencia de las agentes de intervención con los ajustes que se dieron a propósito del COVID-19, lo que permite pensar en acciones orientadas a contrarrestar los retrocesos que implicó la emergencia sanitaria. De igual forma, este aspecto puede ser, a su vez, una limitación en tanto la pandemia agudizó temáticas preexistentes y puede existir cierto nivel de sesgo, por lo que puede ser interesante aproximarse nuevamente a este fenómeno cuando se haya logrado consolidar el nuevo escenario posterior a la pandemia, donde el trabajo doméstico y de cuidado plantean desafíos importantes para las mujeres y madres que quedaron inmersas en jornadas extendidas.

La particularidad de este estudio radica en incorporar el enfoque de género como una herramienta para visibilizar las experiencias y nociones de las mujeres trabajadoras que se desempeñan en intervenciones sociales, con el fin de potenciar medidas que resulten coherentes y que apunten a las necesidades de este grupo en particular como una forma de combatir con elementos de desigualdad. En este sentido, dentro de las limitaciones es importante tener en consideración que el género es relacional, por lo que en una futura investigación sería interesante indagar en la experiencia de los hombres que se desempeñan en servicios públicos para tener un acercamiento a los significados y dificultades asociados al ejercicio de la paternidad en ese contexto.

Del mismo modo, las participantes manifestaron una mayor igualdad de género en el espacio laboral por un mayor acceso a cargos de poder y liderazgo, y por recibir una remuneración estandarizada. Sin embargo, se considera como una limitación de este estudio el acceso a equipos de trabajo donde la presencia masculina era mínima, lo que podría haber dificultado la posibilidad de dar cuenta de diferencias asociadas a ser hombre y ser mujer. Por tanto, a nivel de proyección para el futuro, sería interesante acceder a equipos de trabajo donde haya una mayor equiparación entre hombres y mujeres.

Para finalizar, se puede concluir, primero, que las mujeres se han incorporado progresivamente al mundo laboral y, especialmente, al campo de las intervenciones sociales, donde se constata un alto nivel de desgaste. Segundo, que las instancias de cuidado en términos generales representan una deuda hacia los/as integrantes de equipos de servicios públicos y, para las mujeres, es importante generar espacios de cuidado que tomen en cuenta sus particularidades. Tercero, es relevante apuntar a acciones colectivas para la intervención de estos fenómenos, de manera que se faciliten instancias como las relatadas por las participantes en torno al encuentro y al diálogo entre mujeres de distintas generaciones. Cuarto, que la pandemia agudizó las desigualdades estructurales, donde aún se está lidiando con los efectos y representa un retroceso para la participación femenina en el mundo laboral. Quinto, se perciben importantes cambios sociales en cuanto a roles de género, pero continúa representando un área que requiere que estos cambios se sigan exigiendo y, además, que se continúen visibilizando la experiencia subjetiva de mujeres para acceder a la participación en la modificación o construcción de los programas específicos destinados a abordar el fenómeno de desgaste y cuidado.

Referencias

- Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo [ANID, 2022]. *Lineamientos para la evaluación ética de la investigación en ciencias sociales y humanidades*.
- Aldossari, M. & Chaudhry, S. (2020). Women and burnout in the context of a pandemic. *Gender Work Organ*, (28), 826-834. <https://doi.org/10.1111/gwao.12567>
- Ammann, C., Mall, J. & Richter, M. & Thieme, S. (2021) Negotiating social differences and power geometries among healthcare professionals in a Swiss hospital. *Gender, Place & Culture*, 28(12), 1715-1737. DOI: 10.1080/0966369X.2020.1847047
- Ansoleaga, E. & Toro, J. P. (2014). Salud mental y naturaleza del trabajo: Cuando las demandas emocionales resultan inevitables. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 14(2), 180-189.
- Aranda, C., Pando, M., Salazar, J., Aldrete, M. & Pérez, M. (2004). Factores psicosociales laborales y síndrome de burnout en médicos del primer nivel de atención. *Investigación en Salud*, 6(1), 28-34. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14260106>
- Arredondo, V., Díaz, T., Calvacero, N. & Guerra, C. (2020). Autocuidado y cuidado de equipos que trabajan con niños vulnerados. *Revista de Psicología*, 29(1), 1-16. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2020.58174>
- Arón, A. M., & Llanos, M. T. (2004). Cuidar a los que cuidan: desgaste profesional y cuidado de los equipos que trabajan con violencia. *Sistemas Familiares*, 20(1-2), 5-15.
- Arteaga, C., & Abarca, M. (2018). Tensiones, limitantes y estrategias de género en mujeres trabajadoras de grupos medios , obreros y populares en Chile. *Revista Interdisciplinaria de Estudios de Género de El Colegio de México*, 4(0), 1-36. <https://doi.org/10.24201/eg.v4i0.288>

- Artz, B., Kaya, I. & Kaya, O. (2020). Gender role perspectives and job burnout. *Review of Economics of the Household*, (20), 447-470. <https://doi.org/10.1007/s11150-021-09579-2>
- Aspeé, J. & González, J. (2017). Mujeres y hombres del Trabajo Social en Chile. *Revista Katálysis*, 21(1), 178-188. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-02592018v21n1p17>
- Bakker, A., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. I. (2014). Burnout and Work Engagement: The JD–R Approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1, 389–411. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235>
- Ballard, D., & Grawitch, M. (2017). Psychologically healthy workplace practices and employee well-being. En R. Burke y K. Page (Eds.). *Research Handbook on Work and Well-Being* (pp.494-509). Cheltenham: Edward Elgar Publishing Limited.
- Barrera, E., Malagón, J. & Sarasola, J. (2015). Trabajo social, su contexto profesional y el síndrome de Burnout. *Comunitaria: Revista Internacional de Trabajo Social y Ciencias Sociales*, (9), 51-71. <https://doi.org/10.5944/comunitania.9.2>
- Barudy, J. (1999). *Maltrato infantil. Ecología social: Prevención y reparación*. Galdoc
- Batthyány, K., & Sanchez, A. (2020). Profundización de las brechas de desigualdad por razones de género: el impacto de la pandemia en los cuidados, el mercado de trabajo y la violencia en América Latina y el Caribe. *Astrolabio*, (25), 1–21. <https://doi.org/10.55441/1668.7515.n25.29284>
- Batthyány, K., Perrotta, V., y Scavino, S. (2019). El trabajo remunerado de las mujeres madres a lo largo de tres generaciones ¿un camino hacia la igualdad de género?. *El Uruguay desde la Sociología*, 17, 67-80.
- Bilbao, M., Martínez-Zelaya, G., Pavez, J., & Morales, K. (2018). Burnout en trabajadores de ONGs que ejecutan política social en Chile. *Psicoperspectivas*, 17(3), 1-26. <http://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol17-issue3-fulltext-1454>

- Bracco, L., Valdez, R., Wakeham, A., Velázquez, T. (2018). Estrategias para enfrentar el Síndrome de Agotamiento Profesional: Aportes desde la institución y los trabajadores penitenciarios peruanos. *Psicoperspectivas*, 17(3), 1-13. <http://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol17-issue3-fulltext-1381>
- Ceballos, P., Cancino, M., González, Y. y Paravic, T. (2020). Perfil de riesgos psicosociales en trabajadores sanitarios: una herramienta elemental para su intervención. *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo*, 29(4), 323-32.
- Ceballos Vásquez, P. A., Jofré Aravena, V., & Mendoza Parra, S. (2018). Desigualdades en el ejercicio del cuidado a través del enfoque de género. *Benessere. Revista De Enfermería*, 1(1). <https://doi.org/10.22370/bre.11.2016.1338>.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] (2011). *Observatorio de igualdad de género de América Latina y el Caribe. Informe Anual 2011*
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] (2018). *La agenda 230 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una oportunidad para América Latina y el caribe*
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] (2020a) La pandemia del Covid-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] (2020b). El desafío social en tiempos de COVID-19. https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/45527/S2000325_es.pdf
- Chesak, S., Cutshall, S., Anderson, A., Pulos, B., Moeschler, S. & Bhagra, A. (2020). Burnout among women physicians: a call to action. *Current Cardiology Reports*, 22(45). <https://doi.org/10.1007/s11886-020-01300-6>
- Cornejo, M. y Salas, N. (2011). Rigor y Calidad Metodológicos: Un Reto a la Investigación Social Cualitativa. *Psicoperspectivas*, 10(2), 12-34.
- Croda, E., & Grossbard, S. (2021). Women pay the price of COVID-19 more than men. *Review of Economics of the Household*, 19(1), 1–9.

- Daher, M., Jaramillo, A., & Rosati, A. (2018). Agentes de intervención en programas psicosociales: Tipos de Apoyo y efectos según nivel de vulnerabilidad. *Psicoperspectivas*, 17(1). <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol17-issue1-fulltext-996>
- Daher, M., Tomicic, A., Rosati, A. & Hernández, A. (En prensa). Desgaste profesional como un eje transversal a la experiencia de equipos psicosociales de programas sociales gubernamentales.
- Daher, M., Tomicic, A. y Rosati, A. (2019). Care in social policies from a comprehensive perspective: a proposal to conceptualize and address it based on community and psychosocial praxis. *J Community Psychol*, 1-14.
- Del Río, M. & García, M. (2022). Cuidados y abordaje de la pandemia de COVID-19 con enfoque de género. *Gaceta Sanitaria*, 35(6), 594-597. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.05.006>
- Díaz, L., Torruco, U., Martínez, M., & Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica*, 2(7), 162-167.
- Domínguez, R. (2000). Teorías de la división del trabajo y enfoque de género. *Arenal: Revista de Historia de las Mujeres*, 7(1), 179-205. <https://doi.org/10.30827/arenal.v7i1.16781>
- Fondo de Solidaridad e Inversión Social [FOSIS] (2016). *Manual de Acompañamiento Psicosocial Programa Familias*. Gobierno de Chile.
- Gaba, M. (2015). Aportes de la perspectiva de Género al Enfoque Integrativo Supraparadigmático. *Actualizaciones en Psicoterapia Integrativa*, 8, 27-63.
- Garzón-Segura, A. M. (2015). *El papel del género en la psicología: una revisión desde la investigación e intervención psicológica*. Ediciones Universidad Cooperativa de Colombia.
- Gil-Monte, P. (2009). Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública. *Revista Española de Salud Pública*, 83(2), 169-173

- Gil-Monte, P. R., & Peiró, J. M. (1999). Perspectivas teóricas y modelos interpretativos para el estudio del síndrome de quemarse por el trabajo. *Anales de psicología*, 15(2).
- Gil-Monte, P., Unda, S. & Sandoval, J. (2009). Validez Factorial del «Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo» (CESQT) en una Muestra de Maestros Mexicanos, *Salud Mental*, 32(3), 205-214.
- Gomá-Rodríguez, I., Cantera, L. M., Pereira da Silva, J. (2018). Autocuidado de los profesionales que trabajan en la erradicación de la violencia de pareja. *Psicoperspectivas*, 17(1). <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol17-issue1-fulltext-1058>
- Gozález, R., López, A., Pastor, E. & Verde, C. (2019). Síndrome de burnout en el Sistema de Salud: el caso de las trabajadoras sociales sanitarias. *Enfermería Global*, (58), 141-151. <https://doi.org/10.6018/eglobal.382631>
- Helaß, M., Greinacher, A., Götz, S., Müller, A., Gündel, H., Junne, F., Nikendei, C., & Maatouk, I. (2022). Age stereotypes towards younger and older colleagues in registered nurses and supervisors in a university hospital: A generic qualitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 78, 471– 485. <https://doi.org/10.1111/jan.15021>
- Hynes, E., Locher, M. & Donnet, M. (2020). Avanzando en el enfoque de género en la ciencia, la tecnología y la innovación. *Cuestiones de género: de la igualdad y la diferencia*, (15), 1-6.
- Juárez, A. (2020). Síndrome de burnout en personal de salud durante la pandemia COVID-19: un semáforo naranja en la salud mental. *Salud UIS*, 52(4), 432-439. DOI: <https://doi.org/10.18273/revsal.v52n4-2020010>
- Krause, M. (1995). La investigación cualitativa: un campo de posibilidades y desafíos. *Revista Temas de Educación*, 7, 19-39.
- Lyu, X., & Fan, Y. (2020). Research on the relationship of work family conflict, work engagement and job crafting: A gender perspective. *Current Psychology*, 1-11. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00705-4>

- Madero, K., Del Toro, M., Vallejo S., & Ayala, D. (2021). Género, empoderamiento y complejidad: un conflicto de la mujer en el contexto de la modernidad. *Diversitas*, 17(2). <https://doi.org/10.15332/22563067.6421>
- Marilaf, M., San-Martín, M., Delgado-Bolton, R., & Vivanco, L. (2017). Empatía, soledad, desgaste y satisfacción personal en Enfermeras de cuidados paliativos y atención domiciliaria de Chile. *Enfermería Clínica*, 27(6), 379-386
- Martínez, P., Magaña, I., & Loyola, M.S. (2017). Es tiempo de centrarse en los cuidados no remunerados. *Revista Médica de Chile*, 145(2). <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872017000200017>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1982). Burnout in the health professions: A social psychological analysis. In G. Sanders & J. Suls (Eds.), *Social psychology of health and illness* (pp. 227-251). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Maslach, C., Schaufeli, W. & Leiter, M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- McFadden, P., Campbell, A., & Taylor, B. (2015). Resilience and burnout in child protection social work: Individual and organisational themes from a systematic literature review. *British Journal of Social Work*, 45(5), 1546–1563. <http://dx.doi.org/10.1093/bjsw/bct210>
- Ministerio de Desarrollo Social [MIDESO] (2017a). *Orientaciones metodológicas para el Acompañamiento Integral Programa Familias*. Gobierno de Chile.
- Ministerio de Desarrollo Social [MIDESO] (2017b). *Claves del fortalecimiento del Subsistema Seguridades y Oportunidades*. Gobierno de Chile.
- Ministerio de Desarrollo Social [MIDESO] (2020). *Orientaciones acompañamiento remoto primer año*. Gobierno de Chile.
- Midori, H., Rauta, R. & Cardoso, A. (2022). Applied feminism: convergences with social management. *La ventana*, 6(55), 401-436. <https://doi.org/10.32870/lv.v6i55.7301>
- Ministerio de Desarrollo Social [MIDESO] (2017). *Guía de Corresponsabilidad en el Cuidado: para equipos profesionales de la Red de Apoyos y Cuidados*.

- https://www.chilecuida.gob.cl/wp-content/uploads/2017/12/Guia-Corresponsabilidad-en-el-cuidado_mayo18.pdf
- Ministerio de la Mujer y la Equidad de Género [SERNAMEG] (2021). *Corresponsabilidad en los hogares*. <https://minmujeryeg.gob.cl/wp-content/uploads/2020/11/GUIA-CORRESPONSABILIDAD.pdf>
- Ministerio de Salud [MINSAL] (2015). *Guía de lineamientos para la incorporación del enfoque de género en salud ocupacional*.
- Ministerio de Salud. (2017). *Plan Nacional de Salud mental 2017-2025*. Recuperado de: <http://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/12/PDF-PLAN-NACIONAL-SALUD-MENTAL-2017-A-2025.-7-dic-2017.pdf>
- Morales, G. y Garretón, H. (2021). Desgaste profesional, riesgos psicosociales y autocuidado: tensiones y convergencias en la psicología clínica y psicología organizacional. *Liminales, Escritos sobre Psicología y Sociedad*, 10, 41-68. <https://doi.org/10.54255/lim.vol10.num20.417>
- Morales, G., Pérez, J. & Menares, M. (2003). Procesos emocionales de cuidado y riesgo en profesionales que trabajan con el sufrimiento humano. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 12(1), 9-25.
- Muñoz, C. (2017). El cuidado como objeto de políticas públicas inclusivas con enfoque de género y de derechos. *Revista Estado, Gobierno y Gestión Pública*, (30), 15-43.
- Noble, H. & Mitchell, G. (2016). What is grounded theory?. *Evidence Based Nursing*, 19(2), 34-35.
- Odriozola, S. & Imbert, J. (2020). Trabajo, género y cuidado: una visión desde la realidad contemporánea de Cuba. *Economía y Desarrollo*, 163(1),
- Organización Internacional del Trabajo [OIT] (2019) *Un paso decisivo hacia la igualdad de género: en pos de un mejor futuro para todos*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_725969.pdf

- Organización Internacional del Trabajo [OIT] (2020). *Covid-19 y el mundo del trabajo: repercusiones y respuestas*. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_739158.pdf
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2007). *Salud de los trabajadores: Plan de acción mundial. 60a Asamblea mundial de la Salud*. Ginebra: OMS.
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2018). *Género y salud mental de las mujeres*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico [OCDE] (2021). Igualdad de Género en Chile: hacia una mejor distribución del trabajo remunerado y no remunerado. <https://www.oecd.org/chile/igualdad-de-genero-en-chile-c7105c4d-es.htm>
- Patton, M. (2002). *Qualitative research and evaluation methods*. Thousands Oaks: Sage Publications.
- Pavez, J., Carrasco, C., Peña, M., Bilbao, M., Oriol, H., Ortuzar, A., Rubio, J. & Torres (2016). *Sujeto/a trabajador/a en la política pública de intervención psicosocial de infancia en Chile: un análisis crítico del discurso*. *Revista de Estudios Cotidianos*, 4(1), 23- 45.
- Pérez, P. & Oyarce, D. (2020). Burnout parental en Chile y género: un modelo para comprender el burnout en madres chilenas. *Revista de Psicología*, 29(1), 1-14. <http://dx.doi.org/10.5354/0719-0581.2020.57987>
- Prime, H., Browne, D. & Wade, M. (2020). Risk and Resilience in family well-being during the COVID-19 Pandemic. *American Psychologist*, 75(5), 631-643. <https://doi.org/10.1037/amp0000660>
- Purvanova, R. & Muros, J. (2010). Gender differences in burnout: a meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 77, 168-185
- Ramos-Lira, L. (2014). ¿Por qué hablar de género y salud mental? *Salud mental*, 37(4), 275-281.

- Recuero, L. & Segovia, A. (2021). Work-Family Conflict, Coping Strategies and Burnout: A Gender and Couple Analysis. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 37(1), 21 - 28. <https://doi.org/10.5093/jwop2021a5>
- Rodríguez, J., Benavides, E., Ornelas, M. & Jurado, P. (2019). El burnout académico percibido en universitarios: comparaciones por género. *Formación Universitaria*, 12(5), 23-30. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062019000500023>
- Rodríguez, M., Del Río, M., Fernández, R., Elizalde, B. & García, M. (2021). Redes personales de apoyo y cuidado informal: ¿diferencias por sexo y territorio?. *Gaceta Sanitaria*, 35(6), 515-524. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.05.011>
- Rodríguez, C. (2015). Economía feminista y economía del cuidado: Aportes conceptuales para el estudio de la desigualdad. *Revista Nueva Sociedad*, (256), 30-44.
- Rojas, S., Energici, M., Schöngut, N. y Alarcón, S. (2021). “Im-posibilidades del cuidado: reconstrucciones del cuidar en la pandemia de la covid-19 a partir de la experiencia de mujeres en Chile”. *Antípoda. Revista de Antropología y Arqueología*, 45, 101-123. <https://doi.org/10.7440/antipoda45.2021.05>
- Salvagioni, D., Melanda, F., Mesas, A., González, A., Gabani, F. & Andrade, S. (2017) Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: A systematic review of prospective studies. *PLoS ONE*, 12(10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>
- Santa Cruz, J., Apaza, C. & Seminarrio, R., (2020). Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25(90), 401-410.
- Serrano, P. (2012). La perspectiva de género como una apertura conceptual y metodológica en salud pública. *Revista Cubana de Salud Pública*, 38(5), 811-822.
- Smith, J. (2019). “Overcoming the ‘Tyranny of the Urgent’: Integrating Gender into Disease Outbreak Preparedness and Response”. *Gender & Development*, 27(2), 355-369. <https://doi.org/10.1080/13552074.2019.1615288>
- Strauss, A. & Corbin, J. (2002). *Bases de investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Medellín: Universidad de Antioquia.

- Superintendencia de Seguridad Social de Chile [SUCESO] (2013). *Cuestionario de evaluación de riesgos psicosociales en el trabajo SUSESO/ISTAS21*. Gobierno de Chile.
- Superintendencia de Seguridad Social [SUCESO] (2021). *Informe estadístico 2020 de licencias médicas en Chile: disminuye el número de licencias médicas, pero aumentan los días de reposo y costo de corizantes*. <https://www.suseso.cl/605/w3-article-652634.html>
- Tesillo, S. y Martínez, A. (2018). Burnout en profesionales de la salud y personal administrativo en una unidad médica de primer nivel. *Psicología y Salud*, 28(1), 63-72.
- Tronto, J. (1993). *Moral boundaries: A Political Argument for an Ethic of Care* (1st ed). Routledge.
- Undurraga, R. & López, N. (2021). (Des)articuladas por el cuidado: trayectorias laborales de mujeres chilenas. *Revista de Estudios Sociales*, (75), 55-70. Doi: <https://doi.org/10.7440/res75.2021.06>
- Valdés, K., González, J., Hernández, A. & Sánchez, L. (2020). Regulación emocional, autocuidado y burnout en psicólogos clínicos ante el trabajo en casa por confinamiento debido al COVID-19. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 10(1), 1-8. <https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.1.2020.6430>
- Vaquito, S. y Stiepovich, J. (2010). Cuidado informal, un reto asumido por la mujer. *Ciencia y enfermería*, 16(2), 9-16. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000200002>
- Velázquez, T., Rivera, M. y Custodio, E. (2015). El acompañamiento y el cuidado de los equipos en la psicología comunitaria: un modelo teórico y práctico. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 5(2), 307-334.
- Vera, V. (2020). Enfoque de género, violencia de género y políticas públicas: un acercamiento desde las ciencias sociales al marco jurídico ecuatoriano. *ReHuSo: Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales*, 5(1), 19-32.

- Verdiales, D. (2021). La mujer: pieza clave en el desarrollo sostenible. Estrategias contenidas en la Agenda 2030. *Espiral: Estudios sobre Estado y Sociedad*, 28(82), 145-171.
- Villamar Sánchez, Daniela, Juárez García, Arturo, González Corzo, Irma Gpe, & Osnaya Moreno, Mabel. (2019). Factores psicosociales y síndrome de Burnout en académicos de una universidad pública de México. *Propósitos y Representaciones*, 7(3), 111-126. <https://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n3.360>
- Zheng, G., Lyu, X., Pan, L. & Chen, A. (2022). The role conflict-burnout-depression link among Chinese female health care and social service providers: the moderating effect of marriage and motherhood. *BMC Public Health*.
- Zibecchi, C. (2022). ¿Nuevas formas de sociabilidad y politicidad en torno a los cuidados? Los movimientos sociales desde la perspectiva de los cuidados. *La ventana*, 6(55), 370-400. <https://doi.org/10.32870/lv.v6i55.7410>

Anexo 1:

GUIÓN TEMÁTICO ENTREVISTA GESTORES SOCIOCOMUNITARIOS Y ACTORES DE LA RED

I. Presentación

Primero, queremos agradecerte que hayas decidido participar en esta entrevista. Recordarte nuevamente que todo lo que hablemos es confidencial (es decir, privado), y que lo grabaremos, porque todo lo que me digas es muy importante.

Para partir, si puedes decirme tu nombre (no apellido) y tu edad, tu formación profesional, la institución en la trabajas, cuánto tiempo llevas vinculada al Programa Familias, y en qué consiste esta vinculación.

II. Preguntas generales

Como sabes, en este estudio nos interesa analizar el fenómeno de desgaste y cuidado de integrantes de equipos de servicios públicos asociados al Programa Familias.

1. Para comenzar, ¿cómo consideras que ha sido la relación con el Programa Familias?
¿Cómo describirías esta relación?
2. Con ello, ¿ha sido posible entablar una relación con otros actores de la red asociada al Programa Familias? ¿Cómo describirías esta relación?
3. ¿Ha habido cambios en estas relaciones a lo largo del tiempo o por otros factores?
¿Cuáles y por qué crees que se dieron estos cambios?

III. Desgaste

1. ¿Cómo ha sido tu experiencia trabajando en los servicios públicos en general?, ¿qué aspectos destacas de estas experiencias? Ya sean positivos o negativos.
2. Más específicamente, ¿cómo ha sido tu experiencia trabajando en red?, ¿cómo vives el trabajo en red?, ¿cómo te sientes trabajando en red?

3. ¿Sientes que este trabajo en red influye en tu bienestar? ¿Y en el bienestar de tu equipo? ¿De qué manera?
4. ¿Crees que trabajar en red ha traído malestar para ti? ¿Y para tu equipo? ¿Qué tipo de experiencias han ido asociadas a este malestar?
5. Retomando tu relación con el Programa Familias, ¿cómo influye el trabajo con este programa en tu bienestar? ¿Y en el bienestar de tu equipo? ¿De qué manera?
6. ¿Crees que trabajar con el Programa Familias ha traído malestar para ti? ¿Y para tu equipo? ¿Qué tipo de experiencias han ido asociadas a este malestar?
7. ¿Has escuchado el concepto de desgaste o burnout? ¿Consideras que tú o tu equipo viven esta situación al trabajar en red y/o con el Programa Familias?
8. ¿Cómo crees que se expresa este malestar o desgaste, tanto en ti como en el equipo? ¿En qué lo notas? ¿Qué señales dan cuenta de este fenómeno? *Indagar aspectos físicos, psicológicos, cognitivos, conductuales, espirituales, interpersonales, laborales, familiares, organizacionales, entre otros.*
9. ¿A qué atribuyes este malestar? ¿Qué cosas crees que lo causan? *Indagar aspectos demográficos, psicológicos, interpersonales y laborales dentro del equipo, asociado al quehacer técnico, a la relación con los/as participantes, institucionales, culturales.*
10. ¿Qué consecuencias crees que tiene este malestar y desgaste? *Indagar en las participantes, en la calidad de la intervención y en la red de trabajo.*

IV. Cuidado

1. ¿Qué es para ti el cuidado?, ¿cómo lo entiendes tú?, ¿y tu equipo?
2. ¿Consideras que existe preocupación por el cuidado de ti como trabajadora por parte de la institución? (cuidado de la trabajadora) ¿por qué? ¿en qué lo notas?
3. ¿Existen actividades dirigidas al cuidado de tu equipo por parte de la institución? (cuidado de equipos) ¿cuáles? ¿qué te parecen? ¿en qué aportan (o no) al bienestar?
4. ¿Realizan ciertas acciones cotidianas o especiales como equipo para promover su bienestar? (co-cuidado) ¿cuáles? ¿qué te parecen? ¿en qué aportan (o no) al bienestar?

5. Tú misma, ¿qué acciones haces para propiciar tu bienestar en el trabajo? (autocuidado) ¿en qué aportan (o no) a tu bienestar?
6. ¿Qué otras estrategias reconoces a nivel personal, de equipo o institucional, para promover tu bienestar y el de tu equipo?
7. ¿Consideras que las estrategias mencionadas se orientan a disminuir las causas del desgaste o más bien a enfrentar las manifestaciones del desgaste? *Indagar estrategias directas e indirectas.*

V. Género

1. ¿Crees que el ser mujer influye de alguna manera en el malestar o desgaste que experimentas en el trabajo? ¿De qué manera?
2. ¿Cómo influye el ser mujer en tu espacio de trabajo? *Indagar relaciones de poder, inequidad en el trato, remuneraciones, tipo de labor (por ejemplo, gestión, administración, trabajo con público), carga laboral, situaciones de abuso o acoso laboral o sexual, entre otros.*
3. ¿Cómo se relaciona el ámbito laboral y familiar en el caso de mujeres que trabajan en servicios públicos? Y en tu caso en particular, ¿cómo se da esta relación? *Indagar conflicto familia-trabajo, compatibilidad entre trabajo remunerado y no remunerado, labores domésticas, maternidad, crianza, niños/as y personas en situación de dependencia.*
4. ¿Crees que el ser mujer influye en tu forma de comprender el cuidado en el contexto del trabajo en servicios públicos? ¿De qué manera?
5. ¿Consideras que ser mujer influye en la forma en que cuidas a otros/as en tu trabajo, o en que te cuidan en tu trabajo? Por ejemplo, que te soliciten apoyo emocional, que se tenga la expectativa de que cuides al equipo, el ser más o menos cuidada por el equipo y la institución, entre otros.

VI. Relación entre vínculos socio-institucionales y calidad de la intervención

1. ¿Consideras que la relación entre actores para el trabajo en red es importante para la calidad de la intervención que se realiza o para la atención en los servicios públicos? ¿Por qué? ¿En qué sentido es (o no) importante?
2. ¿Consideras que existe alguna relación entre el desgaste y la calidad de la intervención que se realiza o la atención en los servicios públicos? ¿Por qué? ¿En qué sentido es (o no) importante?
3. ¿Consideras que existe alguna relación entre las prácticas de cuidado y la calidad de la intervención que se realiza o la atención en los servicios públicos? ¿Por qué? ¿En qué sentido es (o no) importante?

VII. Cierre

1. Y, por último, ¿qué recomendaciones harías para prevenir el desgaste y promover el cuidado en los servicios públicos, en el trabajo en red y con el Programa Familias?, ¿qué recomendarías desde un enfoque de género?
2. De todo lo que hemos conversado, ¿hay algo más que agregarías?

Anexo 2: Consentimiento informado

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO ENTREVISTA GESTORES SOCIOCOMUNITARIOS Y ACTORES RED

Programas sociales de intervención en pobreza: aspectos clave de los vínculos entre usuario/a y agente de intervención, grupal-comunitario y socio-institucional

Investigadora Responsable: Marianne Daher

Escuela de Psicología, Facultad de Ciencias Sociales, Pontificia Universidad Católica de Chile

Usted ha sido invitado/a a participar en el estudio “Programas sociales de intervención en pobreza: aspectos clave de los vínculos entre usuario/a y agente de intervención, grupal-comunitario y socio-institucional” a cargo de la investigadora Marianne Daher, de la Escuela de Psicología de la Universidad Católica. Este estudio está siendo financiado por el Fondecyt de Iniciación en Investigación 2020 de la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo (ANID). El objeto de esta carta es ayudarle a tomar la decisión de participar en la investigación.

¿De qué se trata la investigación a la que se lo invita a participar?

El objetivo del estudio es analizar los vínculos entre usuario/a y agente de intervención, grupal-comunitario y socio-institucional en el contexto del Programa Familias Seguridades y Oportunidades. Específicamente, se le invita a participar en el marco de una tesis de magíster, cuyo objetivo es analizar el fenómeno de desgaste y cuidado de integrantes de equipos de servicios públicos asociados al Programa Familias, desde sus experiencias y significados con un enfoque de género.

¿Cuál es el propósito concretamente de su participación en esta investigación?

Usted ha sido invitado/a por estar vinculado/a al Programa Familias, iniciativa gubernamental implementada por el Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS). Se busca conocer su perspectiva sobre el fenómeno de desgaste y cuidado de integrantes de equipos de servicios públicos asociados al Programa Familias.

¿En qué consiste su participación?

Participará en una entrevista presencial o remota (vía Zoom o telefónica), que consistirá en una conversación guiada sobre ciertos temas que nos permitan conocer su experiencia en como parte de la red socio-institucional del Programa Familias. En ese sentido, se le preguntará por las relaciones socio-institucionales en el marco del programa. Usted tiene la libertad de responder o no según lo que le acomode, recordando que no hay respuestas correctas o incorrectas, lo que interesa es conocer sus opiniones tal cual son. Esta actividad no tiene efectos negativos ni positivos en su relación con el programa, siendo voluntaria y pudiendo expresarse con libertad y confianza. Si se detecta alguna situación compleja de desgaste, se establecerá un mecanismo de derivación de ser necesario que, en el caso ser consentido, consistirá en notificar a los encargados nacionales del programa o a la autoridad correspondiente.

¿Cuánto durará su participación?

Su participación durará una hora aproximadamente.

¿Qué beneficios puede obtener de su participación?

No existen beneficios directos por participar en este estudio.

¿Qué riesgos corre al participar?

Esta actividad no debiera representar ningún riesgo personal, salvo invertir tiempo. Reiterar que no tiene relación con su vínculo con el programa. Se aclara además que este estudio es realizado por la Pontificia Universidad Católica de Chile, institución educativa que es completamente independiente del Fondo de Solidaridad e Inversión Social (FOSIS) y de los municipios que ejecutan el Programa Familias.

¿Cómo se protege la información y datos que usted entregue?

Se mantendrá absoluta confidencialidad con respecto a cualquier información obtenida, siendo esta anónima y borrándose su nombre y antecedentes que permitan identificarlo/a, tanto en los informes o publicaciones, como en las presentaciones que se realicen. La entrevista será grabada y transcrita con el único fin de permitir su posterior análisis, y a este material solamente tendrán acceso los/as integrantes del equipo de investigación. Sus datos personales (nombre, correo electrónico, número telefónico, etc.) serán eliminados al finalizar la investigación, y la grabación de la entrevista y los datos generados serán conservados durante 5 años, período tras el cual serán eliminados.

¿Es obligación participar? ¿Puede arrepentirse una vez iniciada su participación?

No está obligado/a de ninguna manera a participar en este estudio. Si accede a participar, puede dejar de hacerlo en cualquier momento, incluso después de la entrevista, sin repercusión negativa alguna.

¿Qué uso se va a dar a la información que yo entregue?

La información será utilizada para elaborar una tesis de magíster, informes y presentaciones con resultados del estudio para el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, el Fondo de Solidaridad e Inversión Social y/o la Unidad de Intervención Familiar (UIF) del municipio. Además, se presentará en instancias de divulgación científica y para la publicación de artículos científicos. Posibles actividades de difusión son seminarios/mesas de trabajo/foros/coloquios/conversatorios, publicación en formato digital/físico, presentación de resultados a otros actores (públicos/privados), difusión web/redes sociales, publicación folletos/dípticos/afiches, registros audiovisuales, presentación de ponencias en congresos, elaboración de artículos/manuscritos científicos, elaboración de libro digital/físico, etc.