



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA METROPOLITANA
FACULTAD DE HUMANIDADES Y TECNOLOGÍAS DE LA
COMUNICACIÓN SOCIAL
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL
ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

DESIGUALDADES EN LAS PRÁCTICAS DE LA MATERNIDAD EN
MUJERES A PARTIR DE LAS INTERVENCIONES SOCIALES
DESARROLLADAS POR PROFESIONALES DE LOS DISPOSITIVOS
DE APOYO A LA INFANCIA EN CHILE

TRABAJO DE TITULACIÓN PARA OPTAR AL TÍTULO DE
ASISTENTE SOCIAL

AUTOR:
QUEZADA CONTRERAS, MARCELO ANDRÉS PATRICIO

PROFESORA GUÍA:
VALENCIA GALVEZ, LORENA

SANTIAGO – CHILE
2023

NOTA OBTENIDA: 6,7
(SEIS COMA SIETE)



The image shows a handwritten signature in blue ink over a circular official stamp. The stamp contains the text "UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA METROPOLITANA" around the top edge and "Escuela de Ingeniería Civil" at the bottom. In the center of the stamp is a shield-shaped logo with a cross and a square. A horizontal line is drawn below the signature.

Firma y timbre de autoridad responsable

Autorización para la Reproducción del Trabajo de Titulación

1. Identificación del trabajo de titulación

Nombre del(os) alumno(s): Marcelo Andrés Patricio Quezada Contreras

Título de tesis: DESIGUALDADES EN LAS PRÁCTICAS DE LA MATERNIDAD EN MUJERES A PARTIR DE LAS INTERVENCIONES SOCIALES DESARROLLADAS POR PROFESIONALES DE LOS DISPOSITIVOS DE APOYO A LA INFANCIA EN CHILE

Escuela: Escuela de Trabajo Social

Carrera o programa: Trabajo Social

Título al que opta: Asistente Social

2. Autorización de Reproducción

Se autoriza la reproducción total o parcial de este trabajo de titulación, con fines académicos, por cualquier medio o procedimiento, incluyendo la cita bibliográfica que acredita al trabajo y a su autor. En consideración a lo anterior, se autoriza su reproducción de forma:

<input checked="" type="checkbox"/>	Inmediata
<input type="checkbox"/>	A partir de la siguiente fecha: _____ (mes/año)

Fecha: 17 de marzo 2023

Firma: _____

Esta autorización se otorga en el marco de la ley N°17.336 sobre Propiedad Intelectual, con carácter gratuito y no exclusivo para la Institución.

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a todas las personas que trabajaron en conjunto conmigo dedicando su tiempo libre a participar en las entrevistas y también por gestionar y enseñarme cómo es su trabajo en sus instituciones.

Un agradecimiento especial a mi profesora guía por darme las herramientas para desarrollar el estudio y sobre todo por tener paciencia conmigo durante todo este proceso.

DEDICATORIA

Quiero dedicar este escrito a mi compañera de vida Catalina, ya que sin sus ánimos y compañía no hubiese podido llegar tan lejos como lo he hecho, le debo esto y muchos logros más.

También dedicar y agradecer a mi familia por acompañarme durante los años de estudio, aguantándome y apoyándome en todos los ámbitos para que yo pudiese completar toda mi educación universitaria y pudiera cumplir con mis metas personales.

Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN.....	10
CAPÍTULO I. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1 Planteamiento del problema.....	12
1.2 Fundamentación de la investigación.....	15
1.3 Relevancia del problema de investigación para el Trabajo Social.....	23
1.4 Pregunta de investigación.....	29
1.5 Objetivo general.....	29
1.6 Objetivos específicos.....	29
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	31
2.1 Contexto.....	31
2.2 Desigualdad de género.....	33
2.3 Maternidades.....	38
2.3.1 Variable socioeconómica, educacional y laboral para las madres.	43
2.3.2 Variable territorial, vivienda y cultura para las madres.....	48
2.4 Desigualdad, Infancia y derechos de los niños y niñas.....	52
2.4.1 Dispositivos de apoyo a la crianza e intervenciones.....	56
2.5 Desigualdad y Políticas Públicas de apoyo a la maternidad.....	58
CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO.....	63
3.1 Diseño.....	63
3.2 Epistemología.....	65
3.3 Enfoque metodológico y alcance.....	67
3.4 Cobertura de investigación.....	69
3.4.1 Unidad de análisis.....	69
3.4.2 Población objetivo.....	70
3.4.3 Muestra seleccionada.....	70
3.5 Técnicas de recolección de datos.....	72
3.6 Fiabilidad y Validez de la investigación.....	75
3.7 Plan de análisis.....	78
CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	87
4.1 Análisis descriptivo.....	88
4.1.1 Intervención Social.....	89
4.1.2 Dimensiones de la maternidad.....	95
4.1.3 Riesgos Multidimensionales.....	99
4.1.4 Acciones Institucionales.....	107
4.2 Análisis Interpretativo.....	112
4.2.1 Intervenciones y prácticas profesionales.....	113
4.2.2 Dimensiones para las maternidades.....	115
4.2.3 Riesgos multidimensionales de las madres.....	117

4.2.4 Acciones de las instituciones y organizaciones.....	120
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES.....	125
VI. BIBLIOGRAFÍA.....	134
VII. ANEXOS.....	145
Anexo 1: Carta de confidencialidad.....	145
Anexo 2: Consentimiento informado.....	147
Anexo 3: Informativo de presentación.....	149

RESUMEN

La presente investigación se ha realizado al alero de proyecto I+D+i, financiado por la Universidad Tecnológica metropolitana, con el código LCLI21-04, titulado “Cartografías de las narrativas maternas y las políticas de protección social a la maternidad en Chile”, cuya Investigadora Responsable es la Dra. Lorena Valencia Gálvez. Se trata de una investigación de carácter cualitativo con un alcance descriptivo que tiene por tema analizar cómo se expresan las desigualdades en las prácticas de maternidad en mujeres a partir de las intervenciones sociales desarrolladas por profesionales de los dispositivos de apoyo a la infancia. En el marco teórico se encuentra dividido en subdivisiones que explican el contexto de Chile desde la pandemia hasta la actualidad, posteriormente se mencionan que las desigualdades que se pueden percibir haciendo hincapié en la desigualdad de género, posteriormente se explica la maternidad dividida en variables que se evaluaron más adelante como es la variable socioeconómica, laboral, educacional y territorial, todo esto con tal de conocer cómo estas variables afectan al ejercicio de la maternidad. En el marco metodológico se encuentra el diseño perteneciente a fenomenológico con una epistemología hermenéutica en donde se utilizó la entrevista semiestructurada para recolectar los datos de una muestra no probabilística de naturaleza intencional y de conveniencia. En los resultados se pudo evidenciar que las variables territoriales (urbano-rural), socioeconómicas, educativas, vivienda y empleo influyen directamente en la experiencia de las maternidades y se logró describir las intervenciones realizadas por los profesionales. Finalmente, en las conclusiones se confirma el cumplimiento de los objetivos de la investigación y se evidencia el aporte del Trabajo social a este tipo temática debido a su enfoque crítico y capacidad disciplinar.

PALABRAS CLAVE: Desigualdad, dispositivos, maternidad, género, territorio, apoyo, políticas públicas.

ABSTRACT:

This research has been carried out under the framework of the I+D+i project, financed by the Universidad Tecnológica Metropolitana, with code LCLI21-04, entitled "Cartographies of maternal narratives and social protection policies for maternity in Chile", whose responsible researcher is Dr. Lorena Valencia Gálvez. This is a qualitative research with a descriptive scope whose aim is to analyze how inequalities in maternity practices are expressed in women experiences from the social interventions developed by professionals of the child support programs. The theoretical framework is divided into subdivisions that explain the Chilean context from the pandemic to the present day, then the inequalities that can be perceived are mentioned, emphasizing gender inequality, then motherhood is explained divided into variables that were evaluated later on, such as the socioeconomic, labor, educational and territorial variables, all this in order to know how these variables affect the exercise of motherhood. In the methodological framework, a phenomenological design with a hermeneutic epistemology was used, where the semi-structured interview was used to collect data from a non-probabilistic sample of intentional and convenience nature. The results showed that the territorial (urban-rural), socioeconomic, educational, housing and employment variables directly influence the experience of the maternity wards and it was possible to describe the interventions carried out by the professionals. Finally, the conclusions confirm the fulfillment of the research objectives and show the contribution of social work to this type of subject due to its critical approach and disciplinary capacity.

KEYWORDS: Inequality, devices, maternity, gender, territory, support, public policies.

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo se busca describir y analizar las desigualdades que viven las mujeres en las prácticas cotidianas de maternidad. Este estudio pone foco en las experiencias de los profesionales que prestan servicios a las madres en los distintos sistemas, programas y/o proyectos (dispositivos) de apoyo a la infancia y adolescencia que ofrece la red asistencial. Para lograr esto se utiliza una metodología cualitativa, con un diseño fenomenológico y una epistemología hermenéutica, con lo cual se pudo analizar a profundidad las entrevistas semiestructuradas que se realizaron a profesionales que trabajan y/o prestan servicios a la maternidad en los distintos dispositivos de apoyo a la infancia. Los profesionales brindan, a través de narrativas, sus experiencias al trabajar con las madres y cómo ellas manifiestan sus historias de vida.

La investigación presenta en primer lugar la problematización, en la cual se detallan las distintas fuentes bibliográficas utilizadas para fundamentar el objeto de estudio. En ello se aborda el tema de la desigualdad multidimensional que sufren las mujeres en la sociedad, explicando los factores familiares, educacionales, laborales y territoriales, todos los cuales son de suma relevancia al momento de percibir las inequidades que deben afrontar durante su maternidad. Por otro lado, se señala la relevancia de esta problemática para el Trabajo Social. Adicionalmente, este apartado presenta el objetivo general, objetivos específicos y la pregunta de investigación con la cual se guía el estudio.

En segundo lugar, se presenta el marco teórico, en el cual se utilizaron diversas fuentes teóricas para fundamentar y explicar el fenómeno estudiado. El marco teórico inicia con una contextualización de los hechos más relevantes en Chile de este último tiempo, seguido de un análisis de la situación histórica que viven las mujeres y los roles de género a los cuales están sometidas. Luego, se destaca la importancia del desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes, mencionando cómo los primeros años de

vida y su apego con la madre tiene un afecto en su crecimiento. Finalmente se explica el rol fundamental que realizan los diversos dispositivos de apoyo de la red asistencial que responden a políticas públicas en pro de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

En tercer lugar, se presenta el marco metodológico, en el cual se explica teóricamente el tipo y nivel de estudio, además de la epistemología y el diseño. También, este apartado detalla las características y el tamaño de muestra, las técnicas de recolección de datos y el plan de análisis que se usó.

En cuarto lugar, se encuentra el capítulo de análisis el cual se divide en análisis descriptivo y el análisis interpretativo estos presentan los resultados obtenidos de las entrevistas realizadas a profesionales.

Por último, se presentan las conclusiones y los nuevos desafíos que se presentaron a lo largo de la investigación, tanto para el Trabajo Social, como para otras profesiones de las ciencias sociales. Además, se reflexiona sobre los resultados alcanzados, los cuales tienen relación con el logro de los objetivos planteados en donde se pudo conocer cómo las variables seleccionadas influyen en la maternidad, siendo fundamentales y transversales para su desarrollo. También se pudo describir y evidenciar las intervenciones que los profesionales realizan en donde se registraron las narrativas de colaboración y transformación de las usuarias.

CAPÍTULO I. PRESENTACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

Las desigualdades en la sociedad es un tema que ha estado presente desde los inicios de la historia de Chile, especialmente desde el punto de vista de las distintas clases sociales y la brecha de desigualdad que categoriza a la población chilena. La clase social es una distinción que no sólo separa a las personas según su poder adquisitivo, sino que también es determinada por las múltiples dimensiones que son indispensables para el desarrollo personal de cada habitante como son la vivienda, la educación, el empleo, el nivel socioeconómico y el espacio territorial en donde las personas se desenvuelven y se relaciona en su diario vivir.

Con el paso del tiempo se ha intentado responder a dichas desigualdades e inequidades mediante la implementación de distintas políticas públicas que van dirigidas a sectores de la sociedad con carencias que pueden ser atendidas mediante programas o proyectos de la red asistencial, los cuales ofrecen su ayuda mediante subsidios directos como así también a través de servicios de apoyo a distintos actores de las comunidades que componen esta población. Las personas beneficiarias de las políticas sociales de apoyo comparten una característica la cual consiste en pertenecer a un sector de la sociedad altamente vulnerable y vulnerado históricamente, en donde el rol de las mujeres se ha visto normado por una visión hegemónica del cuidado y de las maternidades.

Por esta razón las madres como foco de las políticas sociales de apoyo a la infancia son interés de este estudio. Principalmente al observar que las mujeres siguen liderando el porcentaje pobreza en relación con las jefaturas de hogar del país. Esto trae consecuencias para las mujeres quienes al

momento de buscar trabajo remunerado ven mermadas sus oportunidades a causa de la responsabilidad social y culturalmente asignada de asumir los cuidados de los hijos e hijas, junto con los quehaceres del hogar (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2020)

Como se ha mencionado, en Chile son las mujeres quienes principalmente se encargan del cuidado y crianza de los hijos e hijas, es decir, que se responsabilizan del desarrollo biológico, emocional y social de los niños, niñas y adolescentes de la familia. Sin embargo, en muchas ocasiones estas mujeres no cuentan con apoyo de familiares o no poseen los recursos económicos para costear un servicio de cuidado, por lo tanto, están obligadas a cumplir con este rol de cuidadora y además trabajar fuera del hogar enfrentando diferentes adversidades como el territorio urbano o rural en donde vivan, incluyendo la desigualdad entre distintas comunas o territorios. Las mujeres en general tienen que enfrentarse constantemente a los estereotipos ligados al género que la sociedad les impone en cada labor que realizan. Estos mandatos de género se encuentran en distintas aristas de la sociedad y se presentan de formas variadas, una de esas formas es anclar y creer que el deber de cuidar y criar es tarea exclusiva de la mujer, indistintamente si esta persona tiene un trabajo remunerado. En otras palabras, la mujer tiene prácticas en el mundo de lo privado y en el público (Salvo Agoglia, 2016)

Debido a que existen estas creencias ancladas en un sistema patriarcal y heteronormativo dominante, en donde las mujeres deben ser las que crían y cuidan a los niños, niñas y adolescentes, con el tiempo se han replicado y perpetuado estas ideas como verdades indiscutibles en las políticas públicas dirigidas al cuidado y protección de la infancia y las mujeres. Por ello, los y las profesionales que aplican y diseñan las intervenciones sociales que se implementan en el ámbito de las maternidades e infancia pueden, a veces, representar algunas nociones apartadas de la pertinencia cultural de las poblaciones a las que se dirige. Esta falta de pertinencia puede, en

consecuencia, afectar la implementación de las intervenciones dirigidas a las madres e infancias.

Las intervenciones sociales implementadas por profesionales poseen marcos normativos a niveles nacionales y/o regionales según el tipo de institución a la que pertenezca el o la profesional. Estos lineamientos e instrucciones institucionales son las que, generalmente, marcan la perspectiva con la cual las acciones sociales se guían para lograr los objetivos de la organización.

Sin embargo, a pesar de estas condiciones que dirigen el programa de apoyo, los y las profesionales encargados de acompañar a las mujeres hacen uso de su propio criterio y flexibilizan las intervenciones con el fin cooperar con la mujer para obtener los mejores resultados de la intervención social y así poder mejorar las condiciones iniciales de las usuarias y por consiguiente impulsar la autonomía y empoderamiento de las mujeres. Esto es debido a que las acciones que se realizan están vinculadas a las necesidades que presentan las mujeres al momento de solicitar ayuda en los dispositivos de apoyo.

La finalidad última de toda intervención será conseguir la plena autonomía de la mujer con la cual intervenimos, que la relación profesional que en un inicio era asimétrica se torne simétrica, donde el usuario pueda prescindir de nuestro apoyo y pueda autosolventarse sus necesidades. Cabe señalar el imprescindible compromiso e involucramiento en la propia intervención como agente activo de su cambio, el profesional acompañará en este proceso de ayuda movilizando los propios recursos de las mujeres . Por lo tanto, a pesar de que el técnico lidere la intervención, ellas serán las que tomen las decisiones con protagonismo y con autodeterminación plena. (Rodríguez Valladolid, 2014)

A raíz de lo planteado la presente investigación plantea la siguiente pregunta: **¿De qué manera se expresan las desigualdades en las prácticas de maternidad a partir de las intervenciones sociales desarrolladas por profesionales de dispositivos de apoyo a la infancia?**

1.2 Fundamentación de la investigación

En mayo del año 2019 se realizó una encuesta en donde se quería conocer la percepción de la ciudadanía en distintos aspectos sociales y políticos en los cuales se destacaba una de las secciones la percepción de la población ante el machismo que se presentaba en Chile y se evidenció que el 73% de los encuestados respondieron que Chile es un país machista y que sólo el 23% aseguraba que existía igualdad de género (CADEM, 2019).

Históricamente en Chile la cultura hegemónica machista y heteronormativa ha ido fortaleciendo una práctica normalizada de distintas formas de violencia hacia la mujer y con ello se puede interpretar que es un modo coercitivo para mantener la desigualdad y la negativa al cambio de los roles sociales culturalmente impuestos.

la violencia hacia la mujer y a las disidencias sexuales ha ido en aumento y no existen políticas públicas que apliquen la perspectiva de género, ni mucho menos educación sexual integral en los establecimientos educativos. Chile continúa siendo un país con una cultura machista (Díaz & Mena, 2020, p. 8)

El género del que se habla es un concepto y una perspectiva que se empezó a popularizar a partir de los años 60s en Latinoamérica y acompañado del movimiento feminista vienen a criticar los roles y asignaciones culturales que se adquieren mediante la socialización y bajo un marco cultural específico.

En el caso de las culturas hetero normativas y patriarcales se subordina a la mujer ante el hombre basándose en características biológicas a las cuales se le asigna dicho rol y funciones específicas dentro de los distintos círculos sociales en los cuales las personas participan a lo largo de su vida, ya sean los círculos familiares, amistades, laborales, etc.

Si cabe decirlo en estos términos, la naturaleza biológica es la responsable de nuestro hardware sexual y los procesos culturales son los que elaboran por diversos medios nuestro software genérico (Mattio, 2012, p. 88)

Por lo tanto el ser mujer o ser hombre está ligado a la cultura de la población y con ello se liga a las asignaciones de género que se utiliza para saber sus roles, es decir, que no se tiene como base la “incondicional naturaleza” de cada sexo quien designa las labores y responsabilidades a realizar mientras se desarrolla en la sociedad y debido a que estas asignaciones son culturales se entiende que se pueden resignificar (Mattio, 2012) y mutar sin mayor complejidad, más que la resistencia del género dominante en favor de prevalecer su posición de poder. Tal como señala el autor:

el género es la interpretación cultural –variable y contingente– de la diferencia sexual – mayormente estable–; en el marco del paradigma de la identidad de género, en cambio, el género es una convicción subjetiva –fija y estable– que justifica las modificaciones tecnológicas del cuerpo sexuado –mayormente maleable (Mattio, 2012, p. 99)

Así como se tomó en cuenta la interpretación cultural como la mayor influencia de caracterizar el género y con ello las asignaciones de estos, se tomó en cuenta también el contexto de las instituciones en donde se siguen replicando situaciones desiguales impulsadas por el género de las personas. En estos casos las mujeres son las afectadas debido a que este problema tiene un origen cultural que ha perdurado en el tiempo y ha permanecido

inmutable provocando diversas y constantes situaciones de riesgo para las mujeres.

En el caso específico de las mujeres, la mitad de la población se ha vuelto una necesidad impostergable de los gobiernos (federal, estatales y municipales) el diseño de políticas que tomen en cuenta las condicionantes culturales, económicas y sociopolíticas que favorecen la discriminación femenina. Estas condicionantes no son causadas por la biología, sino por las ideas y prejuicios sociales, que están entrelazadas en el género. O sea, por el aprendizaje social. (Lamas, 2006).

Esta cultura orilla a las mujeres a ser víctimas del sexismo, es decir, la discriminación fundamentada en el sexo mediante el género de las personas. Para que lo anteriormente mencionado se tome con mayor agudeza la autora Lamas (2006) explica de una manera simplificada que el sexo se refiere a las características biológicas y el género son las características construidas mediante la sociedad y al momento de utilizar el género en la sociedad este designa el tipo de relaciones entre los sexos. Estas relaciones se han visto marcadas por la asimetría, subordinación y desmedro de las mujeres basándose en argumentos injustificados de su naturaleza “débil”, “vulnerable” y su instinto natural, y por ende, su propósito de ser madres ya que su valor en la sociedad muchas veces se ve reflejado en su habilidad de engendrar hijos y seguir las normas establecidas.

en el ideario maternalista que sigue gobernando la vida de muchas mujeres en nuestro medio: mientras se siga creyendo que su finalidad natural es la de ser madres, no habrá posibilidad de que puedan atribuirse a sí mismas otras metas sociales –llevar una vida profesional plena, aspirar a los mismos cargos y salarios que los varones, etc. (Lamas, 2006, p. 99)

Para fundamentar estos planteamientos se ha realizado una revisión de la literatura existente en torno al tema. Se usó como base diferentes artículos

académicos que fundamentan los puntos de vista y explicaciones sobre los roles de género y las desigualdades vividas por las mujeres en Chile y contextos latinoamericanos representativos para la población objetivo de la actual investigación.

Se seleccionaron 6 documentos con el fin de fundamentar la problematización de este estudio. Se consideraron artículos de revistas científicas, tesis de postgrado y tesis de pregrado correspondientes a orígenes latinoamericanos y que hayan sido publicados dentro de los últimos 10 años. Estos documentos fueron seleccionados desde fuentes como Google académico, Redalyc, el repositorio académico de la Universidad de Chile, repositorio de la Universidad Alberto Hurtado y la revista Poiésis de la Universidad Católica Luis Amigó.

Agudelo, Bedoya y Osorio (Agudelo Londoño et al., 2016) mencionan y cuestionan a lo largo de su escrito, dos cuestiones fundamentales con respecto a la maternidad y la identidad femenina. En primer lugar, se alude a que las mujeres se ven influenciadas por la connotación social de lo que es la maternidad y por ello se toma la maternidad como parte fundamental de la autorrealización de las mujeres. Sin embargo, en segundo lugar, también se menciona que existen diversos significados que toman importancia para la expresión del “ser” de cada mujer y no sólo la maternidad.

Teniendo en consideración estas aseveraciones se da a entender que las mujeres están fuertemente influenciadas a conllevar una maternidad para poder “ser” mujeres y se deja entender que “la maternidad y la identidad, ya que socialmente existe una tendencia a percibir de forma incompleta a la mujer cuando no alcanza la maternidad” (Agudelo Londoño et al., 2016, p. 311)

Sin embargo, las autoras Agudelo Londoño et al., (2016) reivindican el deseo de la mujer y sus distintas relaciones, mencionando que la maternidad puede conformar parte del plan de vida de la mujer incluyendo en sus proyectos de

vida y metas por alcanzar, pero que de todas formas se pueden influenciar por los lineamientos que tiene la sociedad sobre la maternidad. Estos lineamientos limitan los distintos significados que las mujeres desarrollan para su autorrealización, en otras palabras, las mujeres pueden tener distintas metas en su plan de vida, pero las pautas culturales y sociales obligan a posponer esas metas.

las creencias culturales han sobre cargado de tal manera el rol de madre, que se amplía el tiempo y la intensidad de la preocupación materna a todos los momentos de crianza en la infancia y la adolescencia, según estas creencias las madres habrían de priorizar incuestionablemente las necesidades y demandas del hijo antes que las propias. (Agudelo Londoño et al., 2016, p. 308)

Por su parte, Czerniuk (2017) menciona que este tipo de maternidad en donde la mujer tiene gran cantidad de labores y tareas ancladas fuertemente al género y puesto que, las mujeres se ven presionadas constantemente por la sociedad a cumplir con estos lineamientos se ve afectada su calidad de vida, produciendo distintas desigualdades destacando los factores socioeconómicos y educacionales como los ejes principales de las maternidades adolescentes.

Adicionalmente, Czerniuk (2017) coincide con Agudelo Londoño et al., (2016) ya que considera que la maternidad tiene factores culturales determinantes al momento de llevarse a cabo. Junto a esto, se destaca el hecho que se les asignan labores y atribuciones debido a su género como son la obligatoriedad cultural de la crianza, las tareas domésticas y finalmente se agrega la dificultad de estudiar o trabajar, acentuándose estos últimos factores en la población de sectores más vulnerados.

El fenómeno de la maternidad adolescente también interviene factores culturales: ciertas representaciones de género “tradicionales” dominantes en los sectores populares, que atribuyen a la mujer el rol

de criar hijos y dedicarse a las tareas domésticas, sumadas a situaciones de exclusión social, escolar y laboral (Czerniuk, 2017, p.80)

Por su parte Arriagada Acuña (2013) expone que estas desigualdades de género se presentan también en la distribución en el trabajo doméstico, el cuidado inherente de los hijos e hijas, lo cual afecta sustancialmente a la participación en el mercado laboral de parte de la mujer. La autora señala que los derechos y deberes en el ámbito familiar y laboral son desiguales entre el hombre y la mujer. Junto a esto señala que el trabajo doméstico sigue a cargo de la mujer, a pesar de trabajar de forma remunerada, pero que este aporte monetario es una ayuda para la economía familiar, ya que el hombre es el sostenedor.

Se pueden apreciar distintas asignaciones de género, en donde se subvalora el trabajo remunerado y no remunerado realizado por la mujer. Así mismo se logra dilucidar la desigualdad en el empleo, ya que, al tener la obligación de cuidar a los hijos e hijas de la familia, su participación laboral se ve acotada. Esto también tiene orígenes en base a la cultura y que se acentúan en los sectores más vulnerados, siendo este otro factor que considerar para entender la baja participación laboral de la mujer sumado a la presencia de actitudes machistas en el entorno en el cual vive.

La asignación cultural del trabajo de cuidado a las mujeres y la ausencia de una organización social del cuidado que ofrezca estos servicios a toda la población afecta la participación laboral de las mujeres así como la sobrecarga de trabajo afecta su calidad de vida, en especial las de los sectores más vulnerables que no cuentan con posibilidades de pagar esos servicios de manera privada (Arriagada Acuña, 2013, p. 4)

Dahuabe Osorio (2020) relaciona factores que se ligan con la duración de la maternidad y con esto la dificultad o reducción de la participación de la mujer

en el mercado laboral, señalando que al momento del embarazo la participación laboral cae y se mantiene baja durante los años iniciales de la primera infancia. Ligado a esto menciona que el nivel educacional de la madre es un factor a considerar al momento de la inserción laboral de la mujer. Al igual que las autoras anteriores, en este escrito se logra evidenciar que las labores se atribuyen al género y que por lo tanto se experimentan desigualdades al momento de buscar trabajos remunerados generando una brecha salarial definida por el sexo de la persona.

La dinámica de trabajo y familia actual en Chile expresa, entonces, una división sexual del trabajo, en donde el hombre/padre domina las labores productivas remuneradas y la mujer/madre las labores reproductivas y de cuidado no remunerada (Dahuabe Osorio, 2020, p. 7)

La desigualdad que deben enfrentar las mujeres no sólo está dada por la sociedad, si no que está ligada también a la dinámica familiar en la que está inmersa con la cual se pueden presentar situaciones que menoscaban el trabajo realizado.

Palma Fuentes (2015) aborda el tema de la maternidad destacando los roles de género que son particulares de las sociedades con una perspectiva tradicional sobre ésta. Se asume que la mujer está predispuesta a la maternidad, en donde el lazo afectivo con los hijos es fundamental desde el momento de su nacimiento hasta la muerte, pero que dicha relación se puede ver afectada por variables como es el territorio en donde se desarrollan la madre y el hijo y también la clase social a la cual pertenezcan presentándose desigualdades que la madre debe afrontar para asegurar la integridad de su hijo o hija.

Las familias pobres en situaciones de vulnerabilidad presentan problemas para acceder a los recursos y si a esto se suma la segregación residencial, podemos concluir que a los niños/as se les

reducen considerablemente las posibilidades de igualdad de oportunidades (Palma Fuentes, 2015, p.43)

La autora liga el desarrollo y futuro del niño con la condición de la madre y el lugar en donde se ubica la vivienda, ya que, si el entorno en donde están residiendo tiene factores de vulnerabilidad y segregación social, es posible que el niño también sufra las desigualdades sociales que esto conlleva, esto es causa de que “las desigualdades sociales están directamente relacionadas con el territorio que habitan las madres y sus hijos” (Palma Fuentes, 2015, p. 43)

En esta misma línea, Cossio Nuñez (2013) aborda el tema de los cuidados a los niños y los trabajos domésticos, pero desde el punto de vista de migrantes, estas mujeres viven situaciones que se reflejan en el país y están marcadas por el estatus social y la desigualdad antes la valorización del trabajo que se realiza. En esta ocasión se tiene un imaginario que las mujeres son más aptas para “sacrificarse” y así poder brindar una vida mejor a sus hijos, en comparación a los hombres que no mantienen un contacto con el hijo ni con la madre. Adicionalmente a esto se reitera que además de que la mujer se hace cargo de los hijos ante las desigualdades educativas, económicas y laborales, los “trabajos poco calificados los cuales tienen acceso, continúan perpetuando la invisibilidad de la mujer en el ámbito laboral y, esgrimen ciertas tensiones que las mujeres pueden experimentar al tener largas y extenuantes jornadas laborales” (Cossio Nuñez, 2013)

Se puede sintetizar que las distintas autoras toman como un factor de suma importancia la situación socioeconómica que tienen las mujeres, ya que esto es un precedente de la vulnerabilidad a la cual están expuestas en la sociedad y las condiciones culturales a las cuales están relacionadas, debido a que según el estatus se evidencian distintas desigualdades en el ámbito laboral, educacional y territorial.

A pesar de la evidente carencia del estudio de la temática de las maternidades y las intervenciones sociales dirigidas a ellas, especialmente en el área de las ciencias sociales, se puede rescatar la suficiente información para tener una amplia idea de cómo las madres viven las distintas desigualdades sociales y culturales ligadas al género. Estas ideas se atienden a medida que las mismas mujeres solicitan apoyo debido a la carencia de una institución especializada que asegure su bienestar y que prevenga abusos ligados al género, garantizando también su autonomía al permitir su participación en el mundo laboral y no facilitar la perduración de las asignaciones de género como es el cuidado de los familiares excluyendo a las mujeres del mundo público. (Arriagada & UN. ECLAC. Social Development Division., 2005)

1.3 Relevancia del problema de investigación para el Trabajo Social

Es recurrente que a través de los años se ponga sobre la mesa distintas problemáticas que son relevantes para el crecimiento y desarrollo del país, entre estos temas se identifican el tópico de la falta de recursos, pobreza multidimensional, actividad laboral y el nivel educacional alcanzado por la población en general. Junto a esto se han implementado diversas políticas sociales que tienen como objetivo atender situaciones carenciales de la población con mayor vulnerabilidad, dando como resultado que las situaciones carenciales económicas, educacionales y de vivienda se vieran disminuidas. Con datos del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Observatorio Social, Encuesta Casen 2006-2017 (2020), se pueden observar las diversas mejoras porcentuales en el área de pobreza multidimensional en donde se ve una mejora que en 2017 esta variable alcanza un 7,4%, es decir, que se ha mejorado en áreas centrales como son la escolaridad, ocupación, estado de la vivienda y hacinamiento, entre otras. En la misma encuesta se detalla que el porcentaje de personas que tienen carencias en

su nivel educacional llegando a un 24,6% de la población que no tiene su educación completa, también muestra que el nivel de ocupación de la población alcanzó un 9,8% en 2017. Adicionalmente también se detalla que el porcentaje de personas que tienen una vivienda con carencias importantes para asegurar su habitabilidad es de un 6,6%, esto quiere decir que, los hogares de este sector no cuentan con los servicios básicos de una vivienda habitable como es el acceso a agua potable y servicios de eliminación de excretas.

Estas condiciones son antecedentes de situaciones sociales que se deben atender y no menospreciar debido al alto impacto que tienen en la sociedad y sobre todo en las personas que tienen menores ingresos siendo catalogados dentro del sector de la pobreza extrema. Dicho esto, cabe mencionar que siempre hay un sector dentro de las personas vulnerables que sufre mayor vulneración o bien, están expuestas a mayores desigualdades ante la sociedad. Las mujeres son víctimas de la desigualdad en términos económicos, que según la Encuesta casen de 2009-2017 (2020) la brecha de pobreza extrema entre mujeres y hombres creció a un 8,6% viendo un crecimiento en la cantidad de mujeres en situación de pobreza extrema, llegando a 54,3% de la población total que se encuentra en esta situación.

Los datos anteriormente mencionados pueden concordar con distintas situaciones que conllevan a las mujeres a estar expuestas a mayor cantidad de situaciones desfavorables para su calidad de vida, entre estas la menor ocupación en trabajos remunerados a causa de estar encargadas de los cuidados de sus hijos e hijas (Godoy, 2022) .Por consiguiente, se posicionan en zonas de mayor pobreza y con altos riesgos de padecer situaciones carenciales en las cuales se les dificulte su desarrollo biopsicosocial, tanto de la madre como de los hijos. Teniendo estos antecedentes en cuenta se puede intervenir de manera directa, mediante la implementación de distintas políticas sociales dirigidas a la reducción de estos estados carenciales.

Se atienden estas situaciones mediante intervenciones profesionales dirigidas a mujeres que son usuarias de los programas sociales que van en apoyo a madres que las necesiten, por ello se les acompaña en este proceso de cambio en donde se les dignifica a través de la visibilización de sus derechos, capacitaciones y asistencias de distintos tipos, según la naturaleza del programa que las ampara.

El Trabajo social por su parte toma acciones para apoyar a estas mujeres desde las distintas instituciones especializadas en reducir estados carenciales, responder a vulneraciones de derechos o con fines proteccionales tomando un rol participativo y de acompañamiento para las familias y mujeres que lo requieran. Siguiendo esta línea se toma en consideración que el Trabajo social en estos casos debe tomar una postura crítica, con perspectiva de género y con un enfoque de derechos debido a que con este último se puede tener un enfoque en donde se integran, respetan y da protagonismo a las mujeres con tal de que ejerzan sus derechos bajo la protección de las políticas que el Estado garantiza, “la acción de las Políticas Sociales y la Intervención del Trabajo Social se centralizan en el sujeto de Intervención en tanto sujeto de derecho” (Carballeda, 2016, p. 2)

Así mismo la relevancia del enfoque de género al momento de estas intervenciones sociales desde el Trabajo social radica en que se mantiene un enfoque crítico, en donde se toma en consideración las dimensiones y preocupaciones que tienen principalmente las mujeres causadas por las asignaciones de género impuestos socialmente. En consideración de lo anterior, la intervención se guía bajo este conocimiento y toma acciones para mejorar su situación en forma de un acompañamiento y trabajo mutuo.

la importancia de la perspectiva de género para el proceso de intervención de los/as profesionales de Trabajo Social... ya que tal perspectiva introduce en el quehacer profesional metodologías y herramientas encaminadas al análisis crítico de la realidad concreta y,

en esta medida, promueve acciones para la transformación social.
(Chacon Gironza, 2019, p. 71)

Adicionalmente a lo anterior, también se integra esta visión de acompañamiento del Trabajo social que lo caracteriza como una de sus principales características para poder atender los problemas planteados por las mujeres, familias, individuos, etc. que consiste en una escucha activa y comprometida con las usuarias. (Rodríguez Valladolid, 2014)

La presente investigación expone la relevancia de este contexto puesto que para el Trabajo Social es fundamental contribuir en la transformación de las realidades sociales de las personas que se ven expuestas a vulneraciones de cualquier tipo. Como sintetiza Acero Saéz (Acero, 2003) se necesita llevar a cabo investigaciones sociales debido a que, sin investigaciones y estudios, es imposible que haya Trabajo Social. Adicionalmente menciona las características de las investigaciones o estudios que se pueden realizar en donde describe la investigación sobre las cualidades y ejecución de servicios sociales, junto con el estudio de casos y grupos, además de estudios sobre la misma profesión del Trabajo Social en la cual se pueden detallar los aspectos interdisciplinarios de la misma.

Estas particularidades se adaptan al tipo de estudio que se está llevando a cabo actualmente debido a que se tiene como foco principal el analizar tanto las prácticas, representaciones y/o relatos de las madres intervenidas al igual que se da importancia a las experiencias de la praxis de los profesionales y se describe las intervenciones institucionales de los programas sociales que van en apoyo a ese público objetivo.

Las investigaciones realizadas por distintas instituciones sociales u organizaciones no gubernamentales (ONG) contribuyen en abrir un camino hacia la temática familiar de la intervención social para llevar a cabo las praxis enfocadas en familias con estados carenciales. La relevancia de llevar a cabo intervenciones sociales en el campo familiar recae en el hecho de

que el 42,4% de los hogares tienen jefatura femenina (Subsecretaría de evaluación social, 2020) lo cual es otra razón por la cual los estudios e intervenciones tienen una gran relevancia al tratar el tema familiar y de género.

A causa de esta situación se destaca la importancia de la intervención del Trabajo social crítico y que se caracterice por un constante acompañamiento debido a que con esta característica se puede responder de una manera sistemática y constante a las necesidades de estas mujeres y sus familias. El acompañamiento no es solo estar en un proceso con las usuarias, sino que también es un trabajo continuo, de manera personal, duradero que empodere y permita tomar el control de la situación a la familia entregando herramientas y adaptando las metodologías según el caso. (Mazparrote, 2018)

En otras palabras, es fundamental investigar sobre las maternidades, incluyendo un enfoque de género con el fin de evidenciar las dificultades que atraviesan, y así también analizar el apoyo social que se les brinda a las mujeres para superar estas adversidades. Estas experiencias obtenidas a través del tiempo que se ha acompañado a las usuarias y sus familias se reflejan en las experiencias de las y los profesionales de la intervención social. Estas situaciones contribuyen a visibilizar las distintas aristas de la desigualdad socioeconómica, empleo, vivienda, territorio, cultura, entre otras. Junto a esto, a través de los relatos de las y los profesionales se puede cooperar en el mejoramiento, adaptación y renovación de los distintos dispositivos de apoyo a las maternidades para que estos puedan brindar un beneficio significativo a las madres que lo requieran.

La importancia del estudio radica también en el análisis y autocrítica de la profesión del Trabajo Social en su quehacer profesional, debido a que al conocer en profundidad a usuarias y profesionales de distintos programas provenientes de instituciones diferentes se puede reflexionar con el fin de llevar a cabo un mejoramiento en la planificación y ejecución de los

proyectos, conociendo adicionalmente, las creencias preconcebidas sobre la maternidad que puedan tener los profesionales de las instituciones y analizar la influencia que tienen dichas creencias en la planificación de la intervención.

La labor del Trabajo social, en este caso en particular que se está poniendo foco en las madres y familias usuarias de dispositivos de apoyo, es fundamental perseverar en mantener enfoques que favorezcan el cambio, fomenten el empoderamiento y faciliten herramientas para lograr que las usuarias tomen un protagonismo en sus procesos de cambio, debido a que las usuarias que buscan apoyo en estos dispositivos ya sean, programas particulares, estatales o instituciones, tienen el objetivo de mejorar la situación carencial en la cual están inmersas por distintas razones. Es por ello que es importante que las políticas sociales de apoyo a la infancia tengan presente el enfoque de derechos y la perspectiva de género, con tal de contribuir multidimensionalmente en el desarrollo biopsicosocial de las mujeres, sin ocasionar una revictimización de manos de los dispositivos de apoyo, ya que hay ocasiones en que la mujer viene de contextos de violencia intrafamiliar u otras complejidades (Domínguez, 2016) . También los dispositivos pueden incurrir en acciones que denoten roles de género asociados a las labores domésticas u otras dinámicas que han limitado la personalidad de las usuarias.

Finalmente mencionar que las colaboraciones para la profesión que tiene el actual estudio van de la mano con el uso práctico de la información contenida en el mismo, en virtud de que se detallan prácticas e intervenciones profesionales, por lo tanto, se pueden reproducir y mejorar distintas praxis, como son los talleres con las usuarias, en donde se pueden dinamizar los espacios de aprendizaje con el fin de poder aprender de las experiencias propias y ajenas en el tema de la maternidad y la forma en que se afrontan las desigualdades. También se pueden mejorar las capacitaciones impartidas por los profesionales de las áreas sociales, para

facilitar la adquisición de distintos beneficios para personas en situaciones vulnerables o carenciales. Es importante destacar que el escrito sigue la metodología cualitativa y por lo tanto permite que se puedan usar y modernizar enfoques propios de la disciplina del Trabajo Social, entre las cuales se encuentra el enfoque de género en donde se busca incentivar el trabajo en red e interdisciplinario para que se apliquen metodologías que contribuyan a la igualdad de género (Tobías, 2018).

1.4 Pregunta de investigación

¿De qué manera se expresan las desigualdades en las prácticas de maternidad a partir de las intervenciones sociales desarrolladas por profesionales de dispositivos de apoyo a la infancia?

1.5 Objetivo general

Analizar cómo se expresan las desigualdades en las prácticas de maternidad en mujeres que residen en la macrozona norte, centro y sur de Chile a partir de las intervenciones sociales desarrolladas por profesionales de los dispositivos de apoyo a la infancia.

1.6 Objetivos específicos

a) Describir la influencia que tienen las variables territoriales (urbano-rural), socioeconómicas, educativas, vivienda y empleo en la significación de las maternidades para las mujeres a partir de las narrativas de profesionales de los dispositivos de apoyo.

b) Describir las intervenciones institucionales dirigidas tanto a las mujeres en situaciones de mayor vulnerabilidad, como a sus hijos/as, en las distintas regiones del país en términos de los discursos y formulaciones de los y las profesionales que trabajan con ellas.

c) Identificar las narrativas de colaboración y transformación de las usuarias que los y las profesionales sostienen en los distintos dispositivos de intervención que emanan de las políticas sociales de apoyo a la maternidad.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

En el siguiente capítulo se presenta el marco teórico en el cual se fundamenta la investigación y su fin es comprender el contexto en el cual se está desarrollando el estudio y cuáles son los sustentos teóricos que se implementan en cada temática abordada. A continuación, se hace un recorrido histórico de cómo el estallido social, la pandemia y distintas situaciones de vulnerabilidades han afectado tanto la salud mental de la población, como también han facilitado la aparición de situaciones preocupantes y de riesgo que afectan principalmente a parte de la población objetivo que se compone de madres y mujeres en general, como así también a los profesionales que trabajan junto a ellas en distintas instituciones. Junto a esto también se encuentra el punto de vista utilizado en relación a la desigualdad de género con la cual se abordan las problemáticas que afrontan las maternidades y las variables que las madres deben afrontar en el proceso de ser madre, entre los factores a considerar están las situaciones socioeconómicas, educacionales, laborales, culturales y territoriales. A esto se le añade las desigualdades estructurales a las cuales se exponen al ser madres y que las afectan tanto a ellas como a sus hijos e hijas.

2.1 Contexto

En la actualidad los países latinoamericanos y distintas naciones alrededor del mundo siguen enfrentando una crisis sanitaria, económica y social que fue consecuencia de la propagación del virus Covid-19, este virus afectó en la vida de millones de personas alrededor del mundo, colapsando sistemas de salud, afectando el funcionamiento de los trabajos esenciales y no

esenciales, en donde fueron eliminados o suspendidos con el fin de resguardar la seguridad de la población, sin embargo, esta decisión tuvo una fuerte repercusión directamente en las economías de los países afectados.

Junto a estas situaciones, la pandemia trajo consigo un cambio en la rutina y el funcionamiento de los habitantes de los países perjudicados por la situación, ya que, se impusieron cuarentenas en donde la movilidad de la población se redujo por largos periodos de tiempo con lo cual se perjudica la calidad de vida y así también la salud de las personas, pero se empeoró significativamente la salud mental de estas, viéndose un aumento, en los años iniciales de la pandemia, en casos de trastornos mentales ligados al estrés, depresión y ansiedad (Martínez-Taboas, 2020) que la gente sufre a causa de la situación de la emergencia sanitaria y social que se replica en el mundo.

En el territorio nacional junto a esta crisis de salud mental causada por la emergencia sanitaria que ha acompañado la vida de la población desde el año 2020, se suman las repercusiones sociales y económicas que afectan a la población de todos los estratos sociales. En primer lugar, no es menor mencionar que en Chile el 18 de octubre del año 2019 se ocasiona el inicio de una serie de manifestaciones que convulsionan a las distintas entidades públicas y privadas que gobiernan al país, en donde los habitantes de Chile manifestaban su malestar con distintas situaciones que se presentaban en los sectores de salud, pensiones, educación, entre otros. Así se presentó el primer cambio que afectó a la población chilena, debido a que hubo una gran cantidad de noticias poco alentadoras sobre el contexto nacional las cuales fueron difundidas constantemente y eso provocó un efecto negativo en la población. Sumado a esto, se presentaron distintas violaciones a los derechos humanos que fueron cometidos por agentes del estado, a quienes se les acusó de torturas, apremios ilegítimos y homicidios en el contexto del estallido social y las distintas manifestaciones a lo largo del país en donde

no se respetó el estado de derecho por el cual se rige la República de Chile (Naciones Unidas Derechos Humanos, 2019)

A raíz del estallido social el cual marcó el inicio de las múltiples manifestaciones que se presentaron en el país, diversos partidos políticos apoyaron el “Acuerdo por la Paz y la Nueva Constitución”. Con esto se da inicio al proceso constituyente, el cual permite crear una nueva constitución para Chile, la cual es elaborada por la población chilena elegida democráticamente mediante votación popular. Entre las características de la convención constituyente se destaca que se cuenta con paridad de género, es decir que es elegida la misma cantidad de hombres que mujeres, lo cual marca un precedente en donde las mujeres podrán poner énfasis en distintos puntos en los cuales se presenciaba una mayor desigualdad (Biblioteca del Congreso Nacional de Chile, 2020). Sumado a lo anterior, otro sector que tiene una relevante presencia son los pueblos originarios, quienes cuentan con escaños reservados para participar del proceso constituyente, dando así el primer paso para visibilizar las necesidades y preocupaciones de los pueblos indígenas de Chile. Si bien el inicio del proceso para una nueva constitución fue una buena noticia para las personas que no estaban conformes con la calidad de vida, las injusticias que se cometen y las desigualdades que se perciben en el país, Chile sigue estando en un momento histórico de inestabilidad social, ya que, se sigue enfrentando una emergencia sanitaria, lo que junto a dificultades de distintos factores del área de producción, distribución y comercio a nivel nacional se termina afectando a la población del país.

2.2 Desigualdad de género

En la sociedad se pueden manifestar distintas desigualdades y distinciones entre las personas, estas inequidades se pueden observar en ámbitos tan

diversos, desde la familia hasta en el trabajo remunerado, y es debido a que a través del tiempo permanece una distinción ligada al género que impone roles y responsabilidades a cada uno, pero se destaca el detrimento del género femenino frente a su contraparte masculina. A esto se le atribuye el concepto de desigualdad de género y con fines de esta investigación se tomó la siguiente acepción con la cual se guía el proceso investigativo:

La desigualdad social en relación al género refiere a la reclusión de las mujeres al espacio doméstico y a su marginación del espacio público, a la injusta distribución de los bienes sociales esenciales, tales como el ingreso, el empleo, la propiedad, la salud, la educación, la integridad física y la seguridad personal. Incluye la desigual distribución de los recursos, la desigual carga de trabajo, la desigual compensación económica recibida por el mismo trabajo que desarrolla un varón, entre otros (Lambert, 2014, p. 2)

Según el Instituto Nacional de Estadísticas, la tasa de desocupación nacional, es decir, las personas que buscan empleo, las desempleadas y las que buscan trabajo por primera vez en el país, ha alcanzado un 7,3% durante el periodo de noviembre 2021 y enero de 2022. Estas cifras quieren decir que la gente sin empleo disminuyó desde el inicio del año 2021 hasta el 2022, sin embargo, la tasa de desocupación distingue por sexos, destacando que la tasa de desocupación correspondiente a las mujeres es de 7,7%, siendo esta más alta que la desocupación de los hombres que alcanza un 6,9% a nivel nacional. (Instituto Nacional de Estadísticas, 2022). Uno de los factores de que esta desigualdad suceda, se liga a los roles de género que están presentes, según la “estimación trabajo doméstico no remunerado” existen distintos componentes que están presentes en los hogares que dificultan conseguir un trabajo formal remunerado, entre estos están el cuidado de niños, niñas, adolescentes y adultos mayores que necesitan cuidado particular, la limpieza del hogar y ropa, administración del hogar, cuidado de mascotas, preparación de comida y la administración de

esta (Avilés-Lucero, 2020). Conociendo estos antecedentes se logra entender que la situación laboral para las mujeres es más complicada para las mujeres quienes, como se mencionó anteriormente, son las encargadas de “lo hogareño” según la cultura patriarcal en el que se desenvuelve la sociedad.

En los distintos países latinoamericanos no sólo se pudo dar cuenta de una dificultad en la incorporación de la población a actividades remuneradas formales durante este tiempo de inestabilidad, sino que también se logró dilucidar una desigualdad estructural a la cual las personas estaban sometidas. Cabe destacar que esta desigualdad existía con anterioridad a la pandemia, la emergencia sanitaria hizo destacar esta diferencia en la distribución de ingresos debido a las condiciones que se presentaron en los ámbitos socioeconómicos que complicaron la vida diaria de las personas. En los países latinoamericanos aproximadamente el 1% de la población tiene cerca de la mitad de las riquezas con las cuales cuenta el país (Kaltmeier, 2019). Esta condición desigual ante una situación extrema como una pandemia mundial hizo que las personas con menores recursos necesitaron acudir a los organismos estatales en busca de apoyo de distinta índole con tal de poder sobrellevar la situación.

Dentro de toda la población vulnerable de Chile y de Latinoamérica, hay un sector que está aún más desprotegido que el resto debido al rol hegemónico asignado a las mujeres, con un fuerte sustento en creencias religiosas y culturales arraigadas en la raíz de la cultura latinoamericana. Las mujeres históricamente han estado relegadas a un estatus inferior al de los hombres, debido a la hegemonía del modelo neoliberal que privilegia lógicas que sostienen el sistema patriarcal y heteronormativo. En el cual el rol de los varones es asociado a lo público, a las posiciones de poder en donde tienen control de gran parte de la sociedad y de las relaciones que se consagran bajo este orden en base a prácticas que se han institucionalizado en la sociedad (Villavicencio Miranda & Zúñiga Fajuri, 2015)

Esta construcción sociopolítica, llamada patriarcado, es un complejo sistema constituido por distintos factores que influyen y direccionan a la sociedad, esto a causa de sus características políticas, sociales y culturales que han trascendido a través de los años. “Las funciones y la conducta que se consideraba que eran las apropiadas a cada sexo venían expresadas en los valores, las costumbres, las leyes y los papeles sociales” (Lerner, 1986, p. 1). Estas funciones se ven reflejadas en una variada gama de desigualdades caracterizadas por las relaciones de subordinación con respecto a la posición del hombre en la sociedad.

Teniendo esto en cuenta, la mujer ve supeditadas sus condiciones de vida a estas relaciones de poder, quedando su desarrollo subordinado a labores tradicionalmente asignadas a las mujeres (Villavicencio Miranda & Zúñiga Fajuri, 2015). Esta fuerza de trabajo se refleja en el rol que deben asumir al dedicarse al cuidado y crianza de los hijos/as y personas adultas mayores que sean parte de la familia, postergando todo deseo personal dada la imposición social en la que están inmersas.

Bajo esta perspectiva de una desigualdad estructural, en donde las mujeres están encasilladas en estereotipos de género de carácter prescriptivo, es decir, se basan en seguir normas de comportamiento regidas por recompensas o castigos sociales/culturales, en donde tanto los hombres como mujeres deben comportarse de una manera en específico (Valadez-Márquez & Luna-Lara, 2018). En caso de las mujeres, se les ha impuesto la “domesticación”, es decir, se le recluye en ámbitos domésticos en donde se le hace responsable de la crianza y las labores del hogar como la economía, los animales y el orden (Barona, 2013) al servicio del hombre o resto de la familia, todo esto con el fin de poder perpetuar la tradición cultural patriarcal en donde las mujeres tienen que realizarse a través de la maternidad.

Esta situación en donde a la mujer se le excluye de los principales espacios del área pública es debido a otro sesgo que está impuesto y altamente

vinculado con la cultura patriarcal que predomina en las sociedades contemporáneas. Entre las características que poseen estas sociedades se encuentra la dominancia de las religiones monoteístas y en Latinoamérica se destaca el cristianismo, pero específicamente el catolicismo como expresión espiritual principal de las poblaciones occidentales y europeas. En esta doctrina se puede observar distintas prácticas misóginas en donde a la mujer se le menosprecia y cuestionando su vida espiritual, siendo esta reivindicada en parte por la figura de María, la madre de Cristo, quien es la figura principal de la religión católica. Sin embargo, a pesar de tener mayor validación espiritual por el mandato patriarcal, se le cuestiona constantemente en aspectos de su desarrollo biológico, psicológico y también su vida social, progreso en el ámbito intelectual, entre otros (Barona, 2013).

Este singular apoyo que se encontró en la figura de María se consolidará a través de la religión católica que se presenta en las familias chilenas y latinoamericanas, en donde se instaura y replica la situación en la cual las mujeres deben tomar cierto rol de género cuyas características principales es el encargarse de la crianza. Sin embargo, teniendo en consideración la visión Mariana o marianista, se logra dilucidar la influencia de la virgen María en la construcción de la personalidad de las mujeres chilenas. En palabras de Sonia Montecino (1990), en su ensayo “Símbolo mariano y constitución de la identidad femenina en Chile”, “el símbolo mariano constituye en Latinoamérica una fuente de identidad popular, fundamentalmente en lo que respecta a generar una identidad de origen” (Montecinos, 1990, p. 286). Las mujeres chilenas desde hace generaciones se identifican con una figura maternal que es la encargada de proteger y criar, lo que replica conductas y genera adhesión a ciertas tradiciones cristianas en donde la mujer es excluida de actividades que sean distintas a las hogareñas o domésticas.

Montecinos (1990) también destaca este rol con las siguientes palabras: “La mujer, por su lado, permanecerá en la insularidad de ser la Madre; adscrita a

esa identidad asumirá la protección, la subsistencia, el afecto de sus hijos” (Montecinos, 1990, p. 288). Entendiendo entonces que la mujer es la encargada de garantizar la protección y bienestar tanto físico, como emocional de los niños/as de la familia, dándoles afecto y utilizando los recursos disponibles para complementar su desarrollo integral (Palomar Vereza, 2005).

Estos estereotipos y tradiciones religiosas son ampliamente compartidas por distintos sectores de la sociedad, indistintamente del nivel socioeconómico al cual pertenezcan debido a que en Chile la población católica está cercana al 74,3% de la población nacional según datos recogidos por la Conferencia Episcopal de Chile (*Iglesia.Cl - Conferencia Episcopal de Chile*, 2017). Dentro de este alto porcentaje de creyentes católicos se encuentran poblaciones que se ubican dentro de las zonas más vulnerables en términos socioeconómicos del país, los cuales guían sus comportamientos en relación a la crianza por distintas razones, ya sean culturales o roles ligados al género, pero la mayor diferencia de desigualdad de labores entre sexos, no está dada exclusivamente por estas tradiciones de la cultura dominante, sino que también se le atribuye a la composición y dinámica social, junto a la estructura económica que se rige en el país, la cual está influenciada fuertemente por el dominio patriarcal (Moisés, 2012)

2.3 Maternidades

Conociendo los datos anteriormente expuestos, donde la tasa de ocupación se vio perjudicada demostrando una disminución en las actividades laborales y con ello 59,4% de los hogares vieron disminuidos sus ingresos durante la pandemia, provocando que estas familias fueran más propensas a caer bajo la línea de pobreza. Tomando en cuenta que después del inicio de la crisis sanitaria y social, con la cual se vieron afectadas distintas áreas

económicas, el 48,8% de los hogares aseguraban que los ingresos que percibían no alcanzaban para solventar sus necesidades básicas como pueden ser alimentación, vivienda, salud, entre otras (Castro, 2020)

Esta situación delicada pone en riesgo a la población vulnerable que posee un mayor Índice de Prioridad Social (IPS) el cual toma en consideración distintas dimensiones como es el nivel educacional, acceso a servicios de salud e ingresos que recibe el conjunto familiar, sumado a este último se toma en cuenta la posición en el Registro Social de Hogares (RSH), para clasificar las comunas en donde residen mayor cantidad de personas con una alta prioridad social. Entre estas comunas con alta prioridad social se encuentra La Pintana, Lo Espejo, Cerro Navia, San Ramón, María Pinto y El Bosque, entre otras (Gajardo Polanco, 2021b). Por lo tanto, se considera que los residentes de estas comunas tienen mayor dificultad al momento de buscar adquirir bienes y servicios que los benefician en su desarrollo biopsicosocial con el fin de satisfacer sus necesidades esenciales y que por ende con el fin de lograr que dicho desarrollo sea posible de una manera óptima se requiere apoyo estatal mediante la implementación de diferentes políticas públicas que se encargan de atender las principales necesidades que posee los habitantes del país.

Esta forma de categorización que se expresa a través del IPS facilita la visibilización de que algunas comunidades carecen de recursos económicos y/o educativos en distintas proporciones en base al nivel socioeconómico y las múltiples dimensiones que esto implica, por lo tanto, se logra dilucidar las comunas con una vulnerabilidad mayor las cuales requieren de apoyo estatal y de distintas instituciones sociales presentes a través de la implementación de programas y proyectos sociales que atenúen condiciones carenciales de alimentación, educación, seguridad entre otros ámbitos.

Por las condiciones anteriormente mencionadas, las familias que habitan los sectores con un nivel socioeconómico bajo según el IPS están de igual forma en ambientes propensos a situaciones de riesgo y que, por lo tanto, es

más probable que necesiten el apoyo de estas instituciones en el mejoramiento de las condiciones de vida de los integrantes del grupo familiar. Entre estos miembros pueden estar los niños y niñas que se encuentran en edades tempranas de su formación física y psicológica, por lo cual es fundamental prestar atención a su óptimo desarrollo, junto a ellos también se encontrará a algún cuidador o cuidadora, muchas veces la madre es estos niños, que según marca la sociedad chilena, son las mujeres quienes cumplen este rol de cuidar y criar a los niños del grupo familiar debido a la reproducción de las tradiciones ligadas al género al interior de las familias (Arriagada Acuña, 2013).

Estas instituciones que prestan el apoyo a las familias pueden ser de carácter estatal o privado, las cuales se organizan por categorías dependiendo del servicio que pueden entregar al público objetivo que tengan, entre este público se encuentran diferentes grupos etarios, como niños/as, adultos/as y ancianos/as; así también las personas usuarias de estos servicios de apoyo pueden ser parte de un sector social como es el caso de las madres las cuales requieren de ayuda para brindarle a sus hijos e hijas un desarrollo integral en las primeras etapas de sus vidas. Algunos centros que brindan este soporte, necesario para las distintas familias de los sectores populares, son instituciones educacionales, centros de salud, programas prevención de consumos de drogas, instituciones municipales, entre otras. Estas organizaciones se pueden encargar de velar por su integridad, satisfacer necesidades y brindar apoyo en temas ligados al desarrollo psicosocial de las personas, garantizar el respeto de sus derechos y solucionar o disminuir las situaciones carenciales que puedan tener los usuarios a los cuales atienden.

Dentro de los diferentes organismos públicos que prestan servicios con el fin de contribuir en el adecuado desarrollo de los niños y niñas, se encuentra el subsistema de protección integral Chile Crece Contigo, el cual tiene como misión acompañar, proteger y apoyar integralmente a todos los niños, niñas

y sus familias mediante acciones y servicios que se organizan para construir un sistema de protección integral a la infancia (Ministerio de Desarrollo y Familia, 2022). Como se ha mencionado con anterioridad, los beneficiarios de estas prestaciones son las familias en situación de mayor vulnerabilidad, por lo tanto, se escoge como eje principal a considerar a las madres y mujeres que se encargan de velar por la crianza y educación de los niños y niñas de la familia.

Con el fin de comprender a cabalidad la relación de la maternidad y la desigualdad en los ingresos y recursos multidimensionales que provocan un mayor IPS en las familias de los sectores populares, se profundizará en la conceptualización de maternidad, junto con las variables principales que inciden al momento de llevar a cabo la maternidad y, por ende, sus representaciones basadas en la práctica de esta. Entre los factores que se tendrán en consideración están el nivel socioeconómico, territorio (urbano o rural), educación, vivienda y empleo.

A las mujeres se les ha impuesto socialmente una serie de deberes y obligaciones ligadas al género y lo cual, a lo largo del tiempo y desarrollo de la sociedad, una de estas asignaciones es la maternidad. Este rol maternal ha sido culturalmente impuesto a las mujeres atribuyendo características que conllevan deberes y responsabilidades que se pueden ligar dos visiones. La primera y más tradicional se liga con el argumento de que las mujeres tendrían una condición biológica que las condiciona a ser más sensibles al momento de gestar para así atender las necesidades de su hijo/a, junto a esto se reprime todo deseo personal ya que se enfoca en el bienestar de la otra persona quien está a su cuidado (Agudelo Londoño et al., 2016). De este modo, esta asignación de género se ve influenciada por la cultura y la sociedad, sin embargo, se argumenta que es una cuestión mayoritariamente biológica.

Como segunda visión se encuentra que las mujeres, continúan teniendo deseos personales y necesidades que satisfacer mediante la significación de sucesos relevantes para la mujer y siguiendo el deseo de cumplir sus metas personales con el fin de autorrealizarse, independientemente de que esté gestando o haya nacido su hijo/a. En consecuencia, lo que obliga a algunas madres a seguir estos lineamientos, de reprimir sus deseos personales, es la presión social de ser la responsable del desarrollo del hijo o hija, siendo cuestionada constantemente en un nivel social, pero también se le ve direccionada a causa de los prejuicios y expectativas de la familia y su cultura (Agudelo Londoño et al., 2016).

Se puede sintetizar que la maternidad no está anclada a la visión biologicista debido a que la cultura y dinámica social son predominantes al momento de definir las responsabilidades y características principales de una persona que desempeña el rol de madre, esto se debe a que la maternidad indudablemente se liga a los roles de género que tienen las mujeres y además se caracteriza por la adaptación cultural en donde se esté llevando a cabo.

La maternidad no es un “hecho natural”, sino una construcción cultural multideterminada, definida y organizada por normas que se desprenden de las necesidades de un grupo social específico y de una época definida de su historia. Se trata de un fenómeno compuesto por discursos y prácticas sociales que conforman un imaginario complejo y poderoso que es, a la vez, fuente y efecto del género (Palomar Vereá, 2005, p. 36)

Por lo tanto, la maternidad se entenderá como la construcción cultural que enmarca acciones que emplea un grupo específico de la sociedad, definido por el género, en donde se le asignará un rol de cuidadora y garante del desarrollo de un niño/a, todo esto bajo las imposiciones generadas por la sociedad en donde se está llevando a cabo (Palomar Vereá, 2005). Se destaca el hecho de que cada mujer, dependiendo de su contexto cultural,

territorial, educacional, étnico y socioeconómico podrá experimentar la maternidad de una forma única la cual sólo es posible conocer mediante las representaciones y prácticas que ésta transmite. Por lo tanto, una mujer que ejecute la maternidad de manera libre, es decir, con ansias de deseo de desarrollo personal e independencia económica desafía los valores de las sociedades occidentales contemporáneas, como así también provoca tensión con los mandatos de género impuestos socialmente (Salvo Agoglia, 2016).

2. 3. 1 Variable socioeconómica, educacional y laboral para las madres.

En Chile la cantidad de personas que habitan el territorio es de 19.828.563 personas según la proyección hasta el 30 de junio de 2022 realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas, dentro de este universo se encuentra que el 51,1% corresponde a mujeres, es decir, 8.972.014 personas (Instituto Nacional de Estadística, 2017). Teniendo en cuenta que más de la mitad de los habitantes del país son mujeres, en Chile siguen arraigadas costumbres que replica la gente a través del tiempo y que van en menoscabo a esta parte mayoritaria de la población, lo cual se refleja en distintas dimensiones, y la cual una de esas se evidencia al momento de ver los distintos datos en la fuente de ingresos, y cantidad de estos, de las mujeres en Chile. Según Gloria Godoy del Instituto Nacional de Estadísticas (2022), se aprecia que el 47,1% de las mujeres no reciben ingresos propios y en el caso de las mujeres que sí lo hacen, estos son un 20,4% menor que el de los hombres. La autora de estos datos también afirma que la razón más común que tienen las mujeres pertenecientes a este porcentaje es debido a que se les considera las responsables del cuidado permanente de niños, niñas o adultos mayores pertenecientes a la familia. Lo anterior se ve agravado debido a la falta de apoyo a nivel social y estatal, ya que no existe una

estructura que se especialice en aliviar esa responsabilidad impuesta y por consiguiente facilitar la incorporación de las mujeres en el mercado laboral.

Toda política pública se vincula con la reproducción social y por tanto es necesario diseñar políticas para que el trabajo doméstico y de cuidado se incorpore plenamente en las agendas políticas y sea compartido y redistribuido entre las distintas esferas institucionales: Estado, mercado, comunidades, familias, y dentro de las familias, de manera equitativa entre hombres y mujeres. (Arriagada, 2010, p.65)

La situación anterior condice con la realidad de muchas mujeres que desarrollan trabajos que no se remuneran monetariamente y que, por lo tanto, posiciona a estas mujeres a condiciones multidimensionales desfavorables. En estas condiciones se les dificulta tanto el desarrollo personal, como el ingreso al mercado laboral, teniendo las mismas necesidades que las personas que sí tienen la oportunidad de ingresar al mundo laboral. Estos trabajos no remunerados que realizan por lo general son labores domésticas ligadas al mantenimiento del hogar y el cuidado de algún familiar, ya sea niños, niñas u otro familiar que sea dependiente de otra persona.

Tal como ya se ha mencionado y de acuerdo con Arriagada Acuña (2013), a las mujeres se le asigna este rol ligado al género, debido a costumbres culturales y dinámicas familiares arraigadas en la vida cotidiana de la población chilena, obligando a las cuidadoras a reprimir todo deseo de desarrollo personal para que la responsabilidad de las labores domésticas y de cuidado sean la prioridad en sus vidas, al concretar esta asignación se le priva del mundo público a la mujer siendo relegada al mundo privado en donde debe subordinarse al padre de familia. También menciona que esta situación desigual entre hombres y mujeres ha resistido todo cambio que el tiempo podría haber proporcionado, lo cual tiene repercusiones en el desenvolvimiento de las mujeres en el mundo público y por ende, tiene una

directa repercusión en el mundo laboral acentuando la desigualdad entre ambas partes. En las propias palabras de la autora:

La reproducción de los modelos tradicionales de género en la socialización al interior de la familia ha permanecido casi inalterada y ha sido uno de los ámbitos más difíciles de modificar, en especial porque asigna funciones jerárquicas diferentes para varones y mujeres y construye las identidades femeninas y masculinas como diferentes y desiguales (Arriagada Acuña, 2013, p. 4)

Estos modelos de género que no se modifican con facilidad es la principal razón por la cual la mujer sigue siendo la cuidadora designada de los miembros de la familia, incluso a pesar de que tenga un trabajo remunerado adicionalmente al trabajo doméstico. Esta gran sobrecarga psicológica, física y social altera el desarrollo de la mujer debido a que el cuidado lo componen distintas dimensiones con las cuales se garantiza el bienestar de la otra persona, esta es una las principales razones de la importancia del cuidado en niños y niñas sobre todo en sus primeros años de desarrollo, con el fin de dimensionar el cuidado se define como:

Gestión y la generación de recursos para el mantenimiento cotidiano de la vida y la salud; a la provisión diaria de bienestar físico y emocional, que satisfacen las necesidades de las personas a lo largo de todo el ciclo vital (Arriagada Acuña, 2013, p. 4).

Entendiendo la complejidad que conlleva el cuidado y cómo este afecta directamente la inserción al mundo laboral, se puede entender que las mujeres al adquirir un empleo, también conocido como trabajo remunerado, está luchando contra tradiciones y dinámicas familiares las cuales se sustentan en una cultura patriarcal, la cual a su vez se basa desde sus orígenes en la dominación en base al género que permite que la desigualdad prevalezca hasta hoy en día (Cagigas Arriazu, 2006). Es importante destacar que las mujeres que consiguen empleo, es bajo este contexto complejo y

desigual con respecto a sus pares, las remuneraciones son menores en comparación los hombres como se menciona anteriormente y la categorización de estos empleos son menospreciados y “feminizados” (Arriagada Acuña, 2013).

En este contexto es importante mencionar el denominado “Crisis de los cuidados” el cual engloba las dificultades expuestas con anterioridad. Esta crisis se caracteriza por tener tener las siguientes 2 dimensiones que menciona la autora Arriagada (Arriagada, 2010).

La crisis de cuidado tiene una doble dimensión: por un lado, se refiere a la reproducción social como un aumento de la demanda y complejidad del cuidado que se produce de manera simultánea con la reducción de la oferta de cuidadores potenciales que dificulta la reproducción diaria de las personas. Por otro lado, puede hablarse de una crisis de reproducción social de largo plazo como la dificultad de asegurar la reproducción de una gran parte de los hogares y de las dificultades que tienen para alcanzar niveles satisfactorios de bienestar en múltiples dimensiones, incluyendo los cuidados. (Arriagada, 2010, p. 61)

Estas situaciones en donde las personas cuidadoras ha disminuido, pero las personas que necesitan cuidados va en aumento se aprecia que se dificulta para toda la población la reproducción de su vida, por lo tanto, se ven afectadas en las múltiples dimensiones que componen su diario vivir. Cabe destacar que si las personas en general, se ven dificultades en su vida diaria, a las mujeres se les asigna una situación más complicada debido a que son ellas las que mayoritariamente asumen esta responsabilidad familiar.

En el hogar el trabajo doméstico y de cuidado es ejecutado principalmente por las mujeres lo que significa una gran dedicación de tiempo y recarga para ellas. Como los costos del trabajo doméstico

remunerado son elevados, las trabajadoras de sectores populares y de menores ingresos no pueden contratarlo y acuden a soluciones más informales (vecinas y parientes) (Arriagada, 2010, p. 59)

Teniendo esto en conocimiento toma mayor fuerza el abandono desde las políticas que tienen el objetivo de facilitar el enfrentar estos dilemas que asumen principalmente las mujeres, se destaca la importancia de estas políticas ya que el cuidado en la sociedad es transversal a las distintas aristas que componen a la sociedad como son la salud, educación, protección social e incluso en el ámbito económico y el trabajo remunerado (Arriagada, 2010).

Por otro lado, hay un factor que va anclado junto al ingreso de activos y la realización de trabajos no remunerados, como es el cuidado de un familiar, es el nivel o estatus socioeconómico y se entiende por “estatus socioeconómico” a la clase social de una persona o un grupo de estas, a las cuales se les mide según una mezcla de distintos factores relevantes como son la educación, la cantidad de ingresos y la ocupación (American Psychological Association, 2022). Por lo tanto, la educación, los ingresos que se perciben y la posibilidad de acceder al mercado laboral están estrechamente relacionados al momento de buscar un empleo con el fin de poder tener una mayor libertad económica, ya que las personas con un menor nivel educacional sólo pueden optar a trabajos con remuneraciones más bajas que las personas con niveles educacionales mayores como lo menciona y relaciona, Arriagada Acuña, al referirse al trabajo de cuidados domésticos:

Una clase social influye en la participación laboral, de modo que, en los sectores más vulnerables, la presencia de más hijos junto con la menor educación alcanzada limitan fuertemente el acceso al mercado laboral. En tanto, en los sectores medios y altos, mayores niveles de

instrucción y la posibilidad de contratar trabajo doméstico facilitan una mayor participación laboral. (Arriagada Acuña, 2013, p. 5)

Como resultado de estos factores, las mujeres que llevan a cabo una maternidad en donde tienen la necesidad imperante de trabajar de manera remunerada, en conjunto con encargarse de los cuidados de sus hijos e hijas sin tener los recursos necesarios para solicitar ayuda para esta responsabilidad, ubicando esta situación en un contexto en donde las desigualdades multidimensionales que la sociedad y su sistema facilita y a su vez, perjudica especialmente a los sectores con mayor índice de vulnerabilidad. Esto se condice con los datos de la Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional (Ministerio de Desarrollo Social y Familia, 2020) en donde se señala que las personas reciben mayores ingresos con respecto a los años de escolaridad que reciben, pudiendo destacar que las mujeres por lo general tienen menor cantidad de años de estudios y por ende, reciben ingresos menores, por ende se ven expuestas a más situaciones de riesgo y se les dificulta adquirir bienes y servicios esenciales para la vida, como son los servicios básicos de alimentación, educación y vivienda, este último influye notoriamente en el desarrollo de la madre como del hijo.

2. 3. 2 Variable territorial, vivienda y cultura para las madres.

La desigualdad en oportunidades, recursos y territorios es una problemática presente en todo el país, este se refleja al momento de examinar esta variable y observar que Chile tiene una de la mayores desigualdades entre las regiones del país, pero que debido a la forma en que se hacen los estudios a nivel subnacional se incurre en el error de no poder representar las desigualdades sociales presentes en cada región, a pesar de tener en

consideración las injusticias determinadas por el territorio en donde habitan las personas (Mac-Clure & Calvo, 2013).

Esta falta de representatividad va en contra de las familias que menos recursos poseen y, por lo tanto, se les afecta al momento de carecer con apoyo estatal y de parte de instituciones sociales para atender dichas desigualdades, debido a su posicionamiento geográfico, movilidad y recursos económicos, los cuales son factores que están vinculados entre sí.

Para que una familia se pueda desenvolver en su vida diaria es necesario que cuenten con un lugar seguro, un hogar en donde puedan desarrollar su vida familiar ya sea en composiciones familiares numerosas o extensas, como también en familias más pequeñas en donde pueden ser sólo la madre y sus hijos y/o hijas. Los miembros de este grupo familiar necesitan un espacio en donde tener la oportunidad de desarrollarse tanto física, emocional y psicológicamente, aquí radica la importancia de la vivienda para una familia, ya que teniendo un lugar que se considere seguro, las familias pueden reunirse y crecer en conjunto e individualmente. Se toma en cuenta a toda la familia puesto que se comparte un espacio físico y por consiguiente se interactúa con gran frecuencia entre los miembros del grupo familiar, es decir, es un sistema en donde los miembros se afectan mutuamente, la autora Escartín-Caparrós define que la familia como sistema es:

Más que la suma de sus partes individuales; por tanto, la familia como sistema está vitalmente afectada por cada unidad del sistema, de manera que lo que ocurre a un miembro, de inmediato tiene sus repercusiones en todos los demás y viceversa (Escartin Caparros, 2008, p. 56)

Por esta razón, los miembros de la familia necesitan interactuar en contextos y con sistemas externos que contribuyan al desarrollo del conjunto familiar, en otras palabras, la madre y los hijos e hijas interactúan con las estructuras que se encuentran en el ambiente donde está su vivienda. Aquí se destaca

la importancia del territorio en donde esté ubicada la vivienda y las instituciones principales con las cuales interactúan los hijos e hijas y la madre, ya que “el Territorio cumple una función integradora que es capaz de hacer participar los elementos que convergen, siendo así versátil en sus formas, posibilitando que las diversas culturas, subjetividades, costumbres, experiencias, entre otros”. (Rojas Grosso & Rodríguez Pinto, 2013, p. 76)

Por lo anterior, el territorio tiene la característica de facilitar o dificultar esta función integradora de los factores que son relevantes para el íntegro desarrollo de los miembros de la familia. Bajo esta perspectiva se puede tener en cuenta los servicios con los cuales puede o no contar una vivienda, dependiendo del territorio, puesto que en Chile el 7,7% de los hogares con una jefatura femenina tiene un deficiente acceso a los servicios básicos que necesita un hogar. Así mismo, hay una gran diferencia entre los servicios básicos que poseen las viviendas de sectores rurales y urbanizados, en las cuales el 36,2% de las viviendas de sectores rurales cuentan con servicios básicos deficientes en contraparte de las viviendas en sectores urbanos en donde sólo se observa un 5,2% (Encuesta Casen en pandemia, 2020)

Por lo tanto, se podría afirmar que las desigualdades sociales están en una estrecha conexión con los territorios en donde se ubican y esto es debido al modelo económico que tiene Chile y su proceso de urbanización (Mac-Clure & Calvo, 2013). Estas situaciones en donde el territorio es un determinante para que las personas puedan desarrollar su vida diaria se transforma en un problema para las familias vulnerables y/o de jefatura femenina debido a que se exponen a mayores vulneraciones en las distintas dimensiones claves que se deben medir al momento de hablar de desigualdades territoriales, tal como mencionan los autores Mac-Clure y Calvo (2013) “Más allá de los ingresos, resultaría de interés examinar cuáles son los niveles de carencia en los diversos tipos de territorios con respecto a otras dimensiones claves que son objeto de las políticas públicas, tales como educación, salud, vivienda y empleo” (Mac-Clure & Calvo, 2013)

A partir de estos datos, se puede sintetizar que las familias de sectores rurales y territorios regionales más alejados de la zona urbana tienen mayores dificultades al momento de buscar un bienestar biopsicosocial tanto familiar como individual, ya que estos se complementan mutuamente. Esto es causado por el deficiente acceso a servicios básicos, ya sean de agua potable, electricidad, servicios de higiene, etc. Junto a estas carencias, también se incluye la dificultad de acceder a ayudas sociales por falta de información, la carencia de transporte público para tener acceso a centros educacionales, salas cuna, colegios e incluso instituciones especializadas de apoyo para madres y sus hijos e hijas, haciendo hincapié en la importancia de que las mujeres tengan este soporte para poder facilitar su desarrollo personal y contar con una red de apoyo a la cual acudir.

Es relevante destacar el hecho de que las mujeres que habitan en sectores rurales de las regiones del país cuentan con una red de apoyo, tanto familiar como externo, debido a que en estos sectores se presenta de igual forma asignaciones de género con respecto al sistema heteropatriarcal preponderante en la cultura chilena, por lo tanto, esto conlleva a que se presenten desigualdades laborales así mismo también se le asigna las labores de cuidado (Rodó Donoso, 2020). Por otra parte, se destaca la distinción entre mujeres que habitan en un contexto rural y mujeres de lugares urbanos, las cuales se diferencian en las formas de opresión a las cuales están sometidas culturalmente como menciona el Rodó (2020).

las mujeres rurales no sólo se ven afectadas por procesos jerárquicos de la construcción social de género, sino también que existen patrones de exclusión y marginación que se relacionan a los procesos de discriminación interseccional, por ello vinculamos las diferencias entre mujeres rurales y mujeres urbanas. (Rodó Donoso, 2020, p. 17)

2.4 Desigualdad, Infancia y derechos de los niños y niñas.

En Chile la mitad de la población pertenece a la población femenina y otro 20,1% corresponde a niños, niñas y adolescentes entre las edades de 0 a 14 años de edad (Censo, 2018). Estos niños, niñas y adolescentes (NNA) son una parte significativa de la población y tienen una serie de derechos que se mencionan en la Convención sobre los Derechos del Niño al cual el Estado Chileno se suscribe, por lo tanto, se compromete a respetarlos y garantizarlos como se menciona en la convención “los Estados partes respetarán los derechos enunciados en la presente Convención y asegurarán su aplicación a cada niño sujeto a su jurisdicción, sin distinción alguna” (Ministerio de Justicia, 1990, p. 5). En el país ya existía una entidad que velaba por la integridad de los ciudadanos que estaban en su infancia, y que con esta incorporación a la Convención de los Derechos del Niño pudo actualizar y adecuar sus formas de actuar para así poder brindar un apoyo y protección adecuado a todo NNA. Junto a esta renovación y nuevas modalidades de cuidado, la población que llevaba a cabo su maternidad y personas que cuidaban de niños y niñas pudieron tener en cuenta distintos factores que son importantes para el bienestar y correcto desarrollo, tanto físico como emocional de las infancias.

Es fundamental destacar la importancia de velar y salvaguardar a los niños y niñas, tomando en cuenta estos factores emocionales y psicológicos, ya que inciden en su desarrollo integral, acentuando el afiliar la compañía del niño o niña con la madre o una persona relevante para que así su salud mental pueda desarrollarse óptimamente (Bowlby, 1952). Esta relación junto a los cuidados, afecto y vínculos que se forman tienen gran importancia para el futuro del niño debido a “la reciente y constante evidencia de que la naturaleza de los cuidados proporcionados por los padres al niño en su infancia es de fundamental significación en el futuro de su salud mental” (Bowlby, 1952, p.13).

Por lo tanto, los cuidadores de estos niños y niñas, ya sean sus madres, familiares o personas significativas deben tener en cuenta al momento de cuidar y tratar a los niños y niñas que esas acciones, junto con la interacción con otros familiares como son hermanos y/o la figura paterna, inciden en el desarrollo del carácter del niño o niña, es decir, se puede tener beneficios de esta contribución, pero a la vez, también se puede llegar perjudicar al niño o niña en su calidad de vida perturbando de esta forma su salud mental en los casos que la madre o familiar significativo no tenga la capacidad de vincularse estrechamente con el infante y junto a esto, y dependiendo del grado de desapego que exista, se puede presentar distintas consecuencias, como es el caso de “La privación absoluta... determina otros efectos de mayor alcance en el desarrollo del carácter que pueden llegar hasta invalidar por entero su capacidad de adaptación social” (Bowlby, 1952, p. 14). Si el niño o niña, se ve afectado de esta forma en su adaptación a la sociedad puede traer más consecuencias y, por lo tanto, truncar su desarrollo biopsicosocial el cuál es fundamental para el bienestar de la madre como del propio niño o niña, ya que en el periodo de la primera infancia se busca afianzar el estrecho vínculo madre-hijo debido a lo anteriormente mencionado.

Siguiendo esta línea, hay distintos factores que se tienen en consideración los cuales interfieren en la vinculación madre-hijo, la cual es primordial para asegurar el bienestar integral del niño o niña, como ya ha sido mencionado, entre estos factores se encuentran los factores socioeconómicos, culturales y el entorno familiar (Solís Valverde, 2019). Pero además de estas variables, existen otras igualmente importantes que se presentan en el periodo de la primera infancia, el cual es el ciclo vital más importante para los casos que se consideran principalmente en el estudio actual, y con el fin de entender la edad de los niños y las cualidades de los mismo se define primera infancia como la “Etapa que abarca desde el nacimiento hasta los ocho años de edad, la primera infancia marca el periodo más significativo en la formación del individuo, puesto que en ella se estructuran las bases del desarrollo y de

la personalidad” (Oficina de Educación y Cultura de la Organización de los Estados Americanos, 2010, p. 46)

Teniendo en cuenta lo anteriormente aclarado, se toma en consideración que la etapa de la primera infancia contiene características insustituibles a las cuales la madre, como la cuidadora principal, se encarga de satisfacer las necesidades de dichas características basadas en factores que influyen de manera directa al desarrollo infantil, junto con afectar los aprendizajes que están adquiriendo los niños y niñas que están en esta etapa crucial de la vida, por ende se hace el esfuerzo necesario para cubrir los factores nutricionales, emocionales, ambientales, familiar, cultural, educacional y de salud (Oficina de Educación y Cultura de la Organización de los Estados Americanos, 2010).

En el momento que se conoce la magnitud en la que la madre influye en la vida del niño o niña que tiene a su cuidado, se puede dar a entender que es de gran complejidad poder atender minuciosamente cada aspecto y satisfacer cada necesidad que se presenta, sin embargo, las maternidades se encargan de responder a esta lista de necesidades de manera tal de asegurar el bienestar de su hijo y una de las formas posibles de hacer posible esto es mediante la creación de redes de apoyo en donde se busca el respaldo de personas cercanas e instituciones encargadas de atender los requerimientos que puedan tener los niños y niñas, como así también los que pueda tener la madre. Cabe destacar el hecho de que tanto la madre como el hijo o hija deben sentir un momento grato al estar juntos por esta razón es importante el vínculo que formen, el cual no sólo está influenciado por el tiempo que comparten sino también por la calidad de este (Oficina de Educación y Cultura de la Organización de los Estados Americanos, 2010). Por ello la importancia del apoyo que pueda conseguir la madre, mediante la incorporación y creación de redes de apoyo, ya que necesitará satisfacer las necesidades básicas de subsistencia al mismo tiempo que construye la relación con su hijo o hija.

Es comprensible que en ocasiones no sea posible administrar el tiempo para dar al niño o niña toda la atención que requiere, sin embargo, esto puede beneficiar al hijo o hija en términos de que se le da espacio para que este desarrolle su independencia dándole espacio personal sin que sienta un abandono de parte de la madre.

Los padres que descuidan la atención de sus hijos les proporcionan muchos beneficios. Excepto en casos extremos, son ellos quienes les dan alimento y cobijo, los que les consuelan en sus desventuras, les inician a valerse por sí mismos y, sobre todo, los que les ofrecen esa continuidad en el cuidado humano en el que descansa el sentido de la seguridad. (Oficina de Educación y Cultura de la Organización de los Estados Americanos, 2010, p. 82)

Las madres que no poseen una extensa red de apoyo que las ayuden a llevar a cabo su maternidad convalidando esta labor con trabajos remunerados, se ven en la obligación de contratar a personas ajenas al niño o niña que tendrán la labor de cuidarlos ciertos periodos de tiempo y con esto, el niño o niña aprenderá a desarrollar su autonomía desde una posición segura en donde cuenta con una figura fija de apoyo incondicional, la cual es la madre quien, mediante el constante cariño y tiempo de calidad, beneficia al bienestar de su hijo como bien dice Lecannelier (2016):

La seguridad emocional se logra a través del vínculo de apego con los cuidadores, y el nivel de seguridad que un niño va a experimentar estará en gran parte determinada por las acciones que ese cuidador realice en aquellos momentos en que más el niño lo necesite (Lecannelier, 2016, p. 27)

No obstante, para que esto pueda ser posible, es necesario tener en cuenta las instituciones de apoyo que se existen para esta población que se encuentra, muchas veces, en situaciones vulnerables ante la sociedad. Por ello desde que los derechos de los niños fueron garantizados por el Estado

chileno con la adscripción a la Convención sobre el Derechos de los Niños del año 1990 dio paso a la realización de una reciente ley promulgada en marzo del año 2022, la ley 21.430, sobre garantías y protección integral de los derechos de la niñez y adolescencia, con esto se crea un sistema que garantiza los derechos y la protección de estos, mediante distintas instituciones y programas de apoyo a la infancia y con ello, también se busca mejorar la calidad de vida de estos niños y niñas, junto con sus familias (Ley Chile - Biblioteca del Congreso Nacional, 2022). Entre estos distintos sistemas y programas especializados en el bienestar de los niños y niñas se encuentra el sistema de protección social “Chile Crece Contigo” en donde se canalizan distintas prestaciones para niños y niñas junto a sus familias o cuidadores que necesiten apoyo en la ardua labor que conlleva el óptimo desarrollo de las infancias.

2.4.1 Dispositivos de apoyo a la crianza e intervenciones

El resguardo de los derechos fundamentales de los niños es una responsabilidad que se garantiza y protege mediante diferentes actores e instituciones que desempeñan sus labores en distintas macrozonas de Chile. Estas focalizan sus recursos en comunidades específicas que requieren apoyo para mejorar sus situaciones carenciales o vulneraciones de derechos. Entre las instituciones referidas se encuentran los dispositivos de apoyo a la crianza los cuales se componen de organizaciones y servicios especializados en donde se destacan fundaciones, servicios de salud, departamentos municipales, programas de apoyo a la crianza, programas de prevención, subprogramas como Chile Crece Contigo y distintos organismos públicos. En el presente estudio se les define como “dispositivos” a las mencionadas entidades debido a que se rigen por la siguiente acepción:

El dispositivo se constituye al interior de un juego de relaciones de poder, su “función” consiste en responder a una urgencia histórica concreta (Vega, 2017, p. 140)

Lo que caracteriza estas instituciones y organizaciones sociales es el hecho de que implementan intervenciones sociales, es decir, actividades formales con una organización definida que plantea responder a necesidades sociales específicas interactuando con las personas con quien se implementa legítimamente (Fantova, 2007).

Estas intervenciones sociales, como se mencionó anteriormente, planean responder a necesidades que las mujeres tienen y por ello se necesita planificar las acciones a seguir. Dicha planificación fundamentalmente consiste en establecer los pasos a seguir y los recursos necesarios para lograr los objetivos a través de las acciones que serán evaluadas posteriormente (Sáenz, 2007).

En este transcurso de la intervención en el dispositivo de apoyo se busca fomentar los vínculos de la usuaria con su familia y su entorno, por ello se emplea una metodología, es decir, un conjunto de actividades de un proceso de cambio que se realiza de una manera sistemática para actuar sobre la realidad social de la usuaria. (Gordillo Forero, 2007). Dentro de estas metodologías que toman como eje principal el ambiente y territorio en donde se desenvuelve la persona se encuentra el modelo ecológico el cual plantea lo siguiente:

El postulado básico del modelo ecológico que propone Bronfenbrenner viene a decirnos que el desarrollo humano, supone la progresiva acomodación mutua entre un ser humano activo, que está en proceso de desarrollo, por un lado, y por el otro las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que esa persona en desarrollo vive (García Sánchez, 2001, p. 2)

Con estos postulados se puede destacar la importancia de la interacción de la persona con su entorno cercano y la relevancia de formar estas redes de apoyo que contribuyen a su desarrollo integral tanto individual como familiar. Las redes de apoyo forman una parte importante de la vida de las personas, ya que con estas se fortalecen las competencias propias y la de las demás personas, se evitan situaciones de riesgo debido a que se puede producir estrategias para enfrentar estas situaciones, incluso teniendo una red de apoyo se puede evitar problemas de salud mental como es la depresión, sin embargo, en casos de que esta red de apoyo sea débil o no exista se arriesga a una mayor vulnerabilidad (Sarriera et al., 2015).

Entre los dispositivos de apoyo también es necesario establecer lazos con los cuales brindar ayuda en los casos que sean necesarios es por ello que las distintas instituciones, pertenecientes a áreas variadas, realizan acciones coordinadas a través de la intersectorialidad para sumar estrategias y tomar decisiones con tal de solucionar adversidades que se presenten.

La coordinación intersectorial se expresa en acciones dirigidas al involucramiento paulatino de diferentes actores en el proceso de toma de decisiones, apuntando a la solución efectiva de problemas, para lo cual es necesario generar espacios adecuados para compartir liderazgos, recursos, líneas estratégicas, oportunidades y realizar una planificación conjunta (Departamento de promoción de salud, 2013).

2.5 Desigualdad y Políticas Públicas de apoyo a la maternidad

En la sociedad pueden presentarse distintas situaciones en donde la gente presente dificultades y en ocasiones carezca de recursos para satisfacer las necesidades de los miembros de su familia, y al tener que enfrentar estas situaciones las personas buscan apoyo en instituciones públicas o privadas y

en programas sociales. Cuando se está viviendo estas situaciones, se logra evidenciar que las personas con menores recursos económicos son las que están más expuestas a vulneraciones de distintos tipos y entre esta población hay un grupo que sigue estando mayoritariamente expuesto el cual lo componen las mujeres y sus respectivos hijos y/o hijas.

Desde que en Chile se adhiere a lo promulgado en la Convención de los Derechos de los niños en 1990, se da paso a que los distintos gobiernos busquen que todos los niños, niñas y adolescentes tengan seguridad y sus derechos sean resguardados por distintas instituciones públicas y privadas, especializadas en distintas temáticas como son las vulneraciones de derechos, restitución de derechos, protección entre otras. En la gran variedad de instituciones y organismos que se encargan de velar por los niños, niñas y adolescentes se encuentran los Programas de Intervención Integral Especializada (PIE), Programas de Prevención Focalizada (PPF), Servicio Nacional de Menores (Sename), Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (Mejor Niñez), etc. Se aprecia que todas estas instituciones tienen el fin de resguardar la integridad y salud de los niños y niñas, haciendo partícipe en algunos casos a los padres y madres con el fin de mejorar esta experiencia.

En el año 2009, bajo la promulgación de la ley 20.379 (Biblioteca del congreso nacional de Chile, 2009) se crea sistema de Chile Crece Contigo, el cual tiene como objetivo “Lograr un óptimo desarrollo integral de los niños y niñas menores de 4 años de edad, mediante la consolidación de un subsistema de protección integral a la primera infancia, de cobertura nacional y expresión comunal” (Ministerio de Desarrollo y Familia, 2022). Con esto se logra entender que se busca apoyar a los responsables del niño o niña en su desarrollo tanto físico como psicológico, junto con brindar prestaciones desde instituciones educacionales. Adicionalmente también se forma una red de apoyo con distintos programas externos con el fin de

abarcar diferentes sectores de la sociedad en donde haya gente que cumpla las condiciones como para poder darles apoyo en estas áreas.

Está el caso de la Red colaborativa para el cuidado de la niñez temprana, quienes son una institución que su misión dice “Somos una red que reúne a organizaciones civiles en pos del cuidado de la niñez temprana, a través del acompañamiento a la mujer con embarazo en situación de vulnerabilidad, al niño y niña, y su entorno familiar y social.” (Red colaborativa para el cuidado de la niñez temprana, 2022).

Esta institución nace en base al subsistema de protección a la infancia Chile Crece Contigo en la cual tienen como motivación principal la incentivación de construir mayores redes de apoyo con los municipios y las distintas organizaciones civiles. Bajo esta línea la red colaborativa cumple la siguiente función: “Congregamos y coordinamos instituciones públicas y organizaciones de la sociedad civil que se dedican al acompañamiento de mujeres con embarazo en conflicto y/o vulnerable, a los niños y niñas y su entorno familiar y social.” (Red colaborativa para el cuidado de la niñez temprana, 2022). De esta manera se busca aportar a aquellas mujeres que están en situaciones vulnerables que continúen con su embarazo y posterior maternidad de la mejor manera posible, brindando una red de apoyo extensa en donde se cubran las necesidades básicas, tanto de las madres como de los hijos, siendo de esta manera una de las instituciones que además de preocuparse de la integridad de los niños y niñas, se preocupa del estado de las madres a quienes tiene como usuarias.

La preocupación por el bienestar y desarrollo de las mujeres desde la perspectiva de las políticas públicas que apoyan a la maternidad se limita a aspectos de poco impacto en comparación a los cambios estructurales necesarios para que ocurra un cambio más significativo en términos de que las mujeres siguen siendo el sujeto principal encargado del cuidado de familiares y niños o niñas.

las políticas de vivienda y los programas de incentivo al empleo femenino representan un progreso hacia una mayor autonomía de las mujeres. Sin embargo, este avance es limitado en tanto no se libera ni se busca repartir las tareas de cuidados de manera equitativa. Los cuidados son definidos como femeninos y así se justifica que hombres, Estado y mercado se excluyan de esta tarea. En vivienda no se promueve la copropiedad, ni la co-jefatura del hogar y los programas de incentivo al empleo femenino no promueven la corresponsabilidad en los cuidados.(Alvarez Minte et al., 2021)

Esta forma de hacer políticas públicas no evita que se promueva la exclusión de las mujeres a la sociedad, ya que se le relega a la tarea de cuidar y servir a la familia lo cual puede llegar a vulnerar los derechos de las mujeres al momento de buscar autonomía (Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, 2017). Es necesario que las políticas sociales de apoyo a la maternidad tengan un enfoque de derechos con tal de resguardarlos y así contribuir en la elaboración de políticas no excluyentes que validen el quehacer y deseos de las mujeres.

el enfoque de Derechos se considera que el marco conceptual, que da sentido y orientación tanto a las Políticas Sociales como a la Intervención, se apoya en las posibilidades de respaldo y garantía que brindan los Derechos Humanos en tanto derechos legitimados por la comunidad internacional Y desde allí tienen la potencialidad de ofrecer un conjunto coherente de principios y pautas que pueden ser aplicables en las Políticas Sociales y en la Intervención del Trabajo Social (Carballeda, 2016, p. 2)

En las intervenciones sociales desde el Trabajo social se destacan los hechos de que los profesionales de esta área que desempeñan su labor en los dispositivos de apoyo están principalmente en programas de intervención social como son los Programas de Intervención Integral Especializadas, Programas de Integración Escolar, Programas de Prevención Focalizada,

entre otros. Por lo tanto, la disciplina del Trabajo social es un aporte en términos de las perspectivas y enfoques profesionales que pueden ser empleados por los profesionales de las áreas de las ciencias sociales debido a la experticia de la disciplina en la materia al reconocer la complejidad de trabajar con familias, en donde se descomponen sus partes para enfocar sus esfuerzos en el individuo, en el grupo y a nivel social, aplicando los enfoques de género, respetando sus derechos fundamentales, empleando un análisis crítico y acompañando a las familias en el proceso fomentando su resiliencia (Carballeda, 2016)

CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO

En este apartado se explica el diseño y epistemología de la investigación, además de las técnicas de recolección de datos y su respectivo plan de análisis.

3.1 Diseño

En términos de los lineamientos la investigación es de carácter cualitativo, cuenta con un **diseño fenomenológico**, que busca conocer la realidad desde las experiencias de las personas, y una epistemología hermenéutica, que construye conocimiento desde la comprensión e interpretación de la realidad. Ambas se acomodan al eje central que es conocer y analizar las desigualdades en las prácticas de maternidad a partir de las narrativas de los profesionales de los dispositivos de apoyo que desarrollan las intervenciones sociales. A partir de esta metodología se implementan como técnicas de recolección de datos las entrevistas semiestructuradas, a los profesionales de los dispositivos de apoyo que intervienen a madres y sus hijos e hijas, y un análisis documental para complementar las entrevistas y analizar a mayor profundidad las teorías y conceptos desarrollados respecto del fenómeno a estudiar.

Según Trejo (2012), “se define a la fenomenología como el estudio de los fenómenos (o experiencias) tal como se presentan y la manera en que se vive por las propias personas” (Trejo Martínez, 2012, p. 99). La fenomenología es una filosofía y método de estudio que busca comprender y explicar los fenómenos desde el punto de vista de las personas que han vivido experiencias con dicho fenómeno, permitiendo obtener nueva información sobre la realidad social. De esta manera, con la fenomenología

es posible generar conocimientos y teorías objetivas a través de los sentires, puntos de vista y experiencias propias de las personas.

Para entender la fenomenología como un diseño de investigación hay que tener en consideración que las experiencias de las personas con las cuales se realizará el estudio son esenciales para describir y comprender el fenómeno o situación que se tomará para realizar la investigación (Colón Ortiz & Ramos Rullán, 2020). Las historias de vida, expresiones, narraciones y puntos de vista de los participantes son primordiales para llevar a cabo el análisis de datos que permitirá entender y comprender la situación en que se encuentran este grupo de personas, esto debido a que la experiencia compartida y punto de vista desde cada singularidad es una propiedad relevante para la investigación. En este diseño fenomenológico se identificarán los elementos comunes que tengan los relatos de los profesionales entrevistados, principalmente en cuanto a su experiencia laboral en los dispositivos de apoyo del Estado, describiéndolas para su posterior análisis y así comprender las desigualdades que se logran evidenciar en las maternidades.

Se escoge este tipo de diseño de investigación debido a que se adapta a los objetivos planteados y a la pregunta de investigación que busca conocer, ¿De qué manera se expresan las desigualdades en las prácticas de maternidad a partir de las intervenciones sociales desarrolladas por profesionales de dispositivos de apoyo a la infancia? Junto a esto también condice que el actual estudio se enmarca en un enfoque metodológico cualitativo, el cual busca profundizar en las experiencias personales que pueden entregar las personas seleccionadas para formar parte de la investigación. Cabe mencionar que este diseño de investigación se emplea en disciplinas de las ciencias sociales como es el Trabajo Social.

3.2 Epistemología

La investigación que se lleva a cabo emplea un sustento teórico epistemológico hermenéutico para basar la información que es expuesta de una manera estructurada desde perspectivas proporcionadas por distintos estudios realizados previamente siguiendo las mismas bases epistemológicas. Con el fin de entender la importancia del enfoque epistemológico se entenderá la epistemología con la siguiente acepción:

La epistemología es aquella parte de la ciencia que tiene como objeto (no el único) hacer un recorrido por la historia del sujeto respecto a la construcción del conocimiento científico; es decir, la forma cómo éste ha objetivado, especializado y otorgado un status de cientificidad al mismo. (Jaramillo & Guillermo, 2003, p. 3)

Con esta definición en consideración se toma como guía la epistemología hermenéutica para interpretar, buscar sentido y comprender los relatos que los participantes seleccionados proporcionan y siendo, así también, pertinente utilizar esta epistemología ya que sus planteamientos facilitan la consecución de los objetivos planteados los cuales siguen la línea de analizar las desigualdades en las maternidades en base a las experiencias que tienen los profesionales que atienden a las madres usuarias de los dispositivos de apoyo a la infancia. Junto a esto se aproxima a la naturaleza cualitativa de la investigación.

La hermenéutica se ha desarrollado a través del tiempo para llegar a crear una línea de entendimiento en donde se enfoca en “la interpretación de la realidad social entendida como texto susceptible de múltiples lecturas” (Sandoval Casilimas, 1996, p. 67). Se tendrá en consideración para su óptima comprensión el componente histórico y contextual bajo el cual se

entrega el relato, tomando en consideración a la persona como alguien que cuenta el relato bajo su propia experiencia y comprensión del hecho.

Con el fin de que la investigación sea un aporte para las ciencias sociales se tomará la epistemología hermenéutica como una forma de posicionarse ante las realidades que son presentadas y así poder comprenderlas para que los datos que entreguen los participantes puedan ser replicados de forma tal que se entienda el trasfondo que conllevan las adversidades que las usuarias de los dispositivos de apoyo tienen que enfrentar. De tal manera la investigación puede ser un aporte para la comunidad que tenga interés en el tema tratado.

La tarea investigadora consiste en observar los acontecimientos y personas, solicitando que los agentes cuenten sus propias historias y trayectorias acerca de los hechos/acciones solicitados por el investigador y, a partir de su análisis e interpretación, construir nuevas historias/relatos, que serán leídas por el público lector (Moreno Aponte, 2017, p. 225)

Al utilizar la hermenéutica como guía epistemológica para la investigación se cumplirá el objetivo general y facilita que los objetivos específicos puedan ser interpretados de una manera más acabada y profunda con tal búsqueda de sentido que permitirá poder realizar un posterior análisis de las situaciones carenciales que presentan las madres generalmente lo cual conlleva a que necesiten apoyo de los dispositivos y programas que se ofrecen desde las instituciones estatales y civiles. En síntesis, se tienen en cuenta las palabras del autor Moreno (2017) “Los conceptos de la filosofía hermenéutica invitan a las ciencias sociales a comprender qué es eso que se quiere comprender. Pero también ese comprender debe ir en la vía de poder dar a entender lo que se ha comprendido”. (Moreno Aponte, 2017, p. 208)

3.3 Enfoque metodológico y alcance

Como esta investigación busca conocer los relatos que están basados en la experiencia que tienen los profesionales en el lugar donde desempeñan su trabajo, se sigue el objetivo de describir situaciones en contextos que sólo manejan este grupo específico de personas debido a que cumplen requisitos como por ejemplo, trabajar dentro de un dispositivo de apoyo a la crianza y/o trabajar directamente con madres. Por ello es que se escoge el enfoque metodológico cualitativo, el cual tendrá un alcance descriptivo, ya que este alcance permite adquirir conocimientos sobre la temática con mayor profundidad para aportar en el mundo académico y posteriormente servir de apoyo para las personas interesadas en aprender y comprender sobre el tema de las desigualdades de la maternidad y la forma en que estas se perciben y abordan desde el punto de vista de los profesionales inmersos en las instituciones que se encargan de acompañar a las mujeres que acuden por ayuda.

Dentro de las investigaciones cualitativas se tiene en conocimiento que esta metodología permite a los estudios sociales un nivel diferente de exploración e indagación sobre diversas temáticas y la forma en que se profundicen los temas de interés estarán ligados al alcance seleccionado. En caso del alcance descriptivo se llevará a cabo con el fin de otorgar suficiente conocimiento sobre las desigualdades que se perciben desde el punto de vista de los profesionales. “Quien investiga construye una imagen compleja y holística, analiza palabras, presenta detalladas perspectivas de los informantes y conduce el estudio en una situación natural” (Vasilachis de Gialdino, 2016, p. 24). Adicionalmente, se tendrán en consideración las variables especificadas en los objetivos como son las condiciones socioeconómicas, educativas, laborales y territoriales.

En este estudio el alcance descriptivo sirve para seguir sus lineamientos ya que se contempla que en cada relato los participantes describen su contexto,

el tipo de usuaria a la que tienen y de qué forma se realizan las intervenciones dependiendo de las necesidades que atienden y la zona en la que actúan, en concreto se relatan contexto y sucesos particulares con los cuales se alcanzarán los objetivos de la investigación.

Con frecuencia la meta del investigador consiste en describir fenómenos, situaciones, contextos y sucesos; esto es, detallar cómo son y se manifiestan. Con los estudios descriptivos se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. (Hernández-Sampieri et al., 2014, p. 92)

Finalmente, en relación a la metodología cualitativa, cumple con características que fomentan el diseño fenomenológico y perspectiva epistemológica hermenéutica, por lo tanto, corroboran que la metodología seleccionada se encuentra acorde a las necesidades de la investigación y facilita la consecución de los objetivos. Entre estas características se destaca que esta forma de realizar investigaciones está fundada en una noción de que el mundo social puede ser comprendido, experimentado y reproducido por diferentes actores, también se pueden obtener datos o información de manera flexible, es decir, hay diferentes formas de obtener la información desde el mismo contexto social donde finalmente estos datos se pueden analizar e interpretar por el investigador. Todo esto es mediante la inmersión del investigador en el mundo de los participantes en base a las experiencias que pueden compartir y socializar, con el fin de lograr comprender las perspectivas de los profesionales que participan en donde se privilegia en todo momento los relatos de las personas como fuentes primarias y fidedignas (Vasilachis de Gialdino, 2016).

3.4 Cobertura de investigación

3.4.1 Unidad de análisis

Las investigaciones sociales con una metodología cualitativa se caracterizan por adquirir la información necesaria para el logro de los objetivos de modo tal de profundizar en cada tema que se necesite y así comprender el contexto que se requiere estudiar. Por estas razones es que las unidades de análisis que se utilizan en el estudio son las entrevistas semiestructuradas y el análisis documental.

En relación a la primera unidad de análisis que corresponde a los discursos de las y los profesionales que se obtienen de las entrevistas semiestructuradas realizadas. En ellas se quiso conocer la experiencia y relatos que evidencian la forma de actuar de los profesionales de los distintos dispositivos de apoyo a la maternidad y crianza, esto con el objetivo de conocer sus puntos de vista y experiencias en relación al tema estudiado. Esto se realiza mediante entrevistas remotas mediante internet y grabando las sesiones para su posterior transcripción y análisis. Y con respecto al análisis documental se utilizaron todos los archivos que estén en dominio público para recopilar información acerca de las instituciones, políticas públicas y estudios previos que abordan la temática y dan a conocer puntos de vistas e interpretaciones diversas para complementar la actual investigación.

3.4.2 Población objetivo.

Como la actual investigación se enmarca dentro de las ciencias sociales, por ende, los contextos, fenómenos y cantidad de personas que pueden incluirse en el estudio puede ser tan basto como el tema de investigación mismo. Para que esto no entorpezca la consecución de objetivos y siguiendo una metodología cualitativa, se selecciona un grupo de personas las cuales pueden ayudar a construir información con la cual guiar este y otros estudios de esta naturaleza. Los resultados de las investigaciones se ven acotados a las respuestas de este grupo de personas que se seleccionan bajo criterios que se explicitan y estos forman parte del universo o totalidad del grupo social que se está estudiando y esta selección “se basa en el principio de representación sociocultural cada miembro seleccionado representa un nivel diferenciado que ocupa en la estructura social del objeto de investigación” (Mejía, 2000, p.166)

En otras palabras, la población objetivo son todas las personas que se desempeñen como profesionales con el perfil de ser trabajadores/as de algún programa o institución de la red asistencial que tenga como objetivo apoyar en una o más dimensiones a mujeres en su etapa de gestación, puerperio y/o crianza de sus hijos e hijas.

3.4.3 Muestra seleccionada.

Para fines de este estudio la muestra será entendida como una subdivisión del grupo que se quiere estudiar y al cual se le aplicará una serie de requisitos para ser seleccionados para formar parte de la investigación. Con estas personas se planea profundizar temas a través de las entrevistas semiestructuradas que se tienen preparadas.

Debido a que este muestreo está hecho en base a una metodología cualitativa, el cual tiene la intención de tratar en profundidad temas que manejan los participantes y que estos a su vez relatan las experiencias vividas bajo su punto de vista, perspectiva y sentido propios que su posición social, con respecto al tema, proporciona.

Se identificará como un muestreo no probabilístico de naturaleza intencional y por conveniencia. Este tipo de muestreo que se aplica es el más adecuado para el presente estudio debido a que el propósito de la investigación requiere una selección específica de los sujetos que participarán en la recopilación de información. Lo anterior quiere decir que se hará uso del criterio del investigador para seleccionar el tipo y cantidad de personas necesarias para satisfacer los objetivos del estudio y así poder llegar a la saturación teórica que se requiere (Ortiz, 2014)

Se han entrevistado a 12 personas, considerando las macrozonas norte, centro y sur todas ellas trabajan en algún dispositivo de apoyo social a la maternidad de toda la red asistencial, sin discriminar el origen de las instituciones de donde provengan, ni tampoco el puesto que tengan debido a que tanto como un trabajador a honorarios o un director pueden aportar con experiencias únicas. Otros factores considerados fueron:

- Las personas entrevistadas trabajan en el programa desde hace 1 año mínimo.
- Forman parte de algún equipo de un programa en apoyo a la maternidad o infancia.
- No hay rango etario excluyente, por lo que todas las personas que trabajan pueden aportar.
- El sexo de la persona no se tomará en consideración.
- Se tendrá la intencionalidad de buscar personas que pertenezcan a las macrozonas norte, centro y sur.

Cantidad de entrevistas realizadas: 12.

Número de entrevistas	Macrozona	Género	Profesión
N°1	Centro	F	Psicóloga
N°2	Sur	M	Psicólogo
N°3	Centro	M	Trabajador Social
N°4	Centro	F	Trabajadora Social
N°5	Centro	F	Trabajadora Social
N°6	Centro	F	Trabajadora Social
N°7	Centro	F	Trabajadora Social
N°8	Norte	F	Trabajadora Social
N°9	Norte	F	Trabajadora Social
N°10	Norte	F	Trabajadora Social
N°11	Norte	F	Trabajadora Social
N°12	Sur	F	Trabajadora Social

3.5 Técnicas de recolección de datos

Con el propósito de cumplir los objetivos planteados en esta investigación y poder conocer las experiencias de los profesionales que trabajan en el área de maternidad se utilizan técnicas de recolección de datos como son las entrevistas y análisis documental. Con estas dos técnicas se organiza tener un acercamiento más detallado sobre la realidad que viven los profesionales que fueron seleccionados para participar del estudio, facilitando el registro de las distintas experiencias que tienen en torno a las maternidades y las desigualdades que se observan en su quehacer profesional, así también las variables que identifican como relevantes y el cambio que tienen las personas durante el desarrollo del programa.

Los datos que se quieren recopilar tienen estrecha relación con el sentido y punto de vista que le da el informante o participante de la investigación, por ello para conocer estos factores que influyen en la descripción se opta por realizar entrevistas semiestructuradas en donde se guía a las personas por los distintos temas de interés con los cuales relatan su quehacer profesional, factores que influyen y su experiencias con las madres que han requerido apoyo para llevar adelante a sus hijos e hijas.

En relación a la entrevista, esta técnica de recolección de datos es crucial en el estudio actual debido a la metodología cualitativa que se adopta y también, a su naturaleza flexible que permite abordar una gran variedad de temas, permitiendo libertad para que los participantes puedan explayarse en los temas que consideren importantes y que el entrevistador necesite ahondar, pero siempre siguiendo una guía preestablecida. En términos de esta investigación se entenderá que la entrevista es:

La entrevista en profundidad consiste en reiterados encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, apuntando a comprender las perspectivas y los significados que los informantes tienen sobre sus vidas y sus experiencias, expresándolas con sus propias palabras (Bazzano, 2020, p. 92)

Este tipo de entrevistas semiestructuradas se realiza en conjunto a trabajadores que se encuentran desempeñando su labor en alguna institución o programa que se encarga de apoyar a las mujeres que necesiten ayuda en algún aspecto de sus vidas durante la gestación o crianza de sus hijos o hijas. Se opta por este tipo de entrevista con la finalidad de abordar los temas pertinentes al estudio que consiste en describir la noción, opiniones y puntos de vista que tienen los mismos participantes con respecto a las desigualdades que las maternidades deben afrontar y que ellos como profesionales deben atender constantemente con las particularidades que tiene cada zona, población e incluso los recursos del sector.

En estas conversaciones se busca que las personas puedan crear un vínculo de confianza con el investigador y así poder expresar sus opiniones y relatar sus experiencias con certeza de que no se juzgará su manera de pensar y que la información recabada será utilizada de manera anónima y con fines académicos, por lo que habrá confidencialidad.

En conjunto y para complementar la información de las entrevistas se realiza un análisis documental como segunda técnica de recolección de datos. Con esta técnica se busca información sobre las políticas públicas, programas e instituciones encargadas de brindar apoyo a las maternidades e infancia de los territorios de la macrozona norte, centro y sur de Chile. Adicionalmente a estos documentos que contienen información fundamental para comprender el contexto institucional y el marco de acción que tienen las distintas organizaciones y programas sociales se utilizan estudios que abordan la temática de la maternidad y los apoyos sociales que están dirigidos a estas mujeres y niños que solicitan ayuda en distintos ámbitos de la vida o variables que influyen acrecentando la desigualdad percibida por las madres en el desarrollo de su maternidad y crianza.

Con fines de esta investigación social se busca que el análisis documental se utilice como un proceso para organizar la información que está registrada en los distintos documentos, para centrar los esfuerzos en un posterior análisis y síntesis del conglomerado de conocimientos que se podrá adquirir (Vera & Morillo, 2007). Es decir, el análisis documental se utiliza para apoyar y organizar la información con el fin de poder sintetizar, comprender y analizar posteriormente la información recolectada con las entrevistas y con los documentos seleccionados.

Esta técnica se acomoda a la presente investigación debido a que se analiza la información obtenida sobre quehacer, contexto institucional, área territorial en donde se interviene, cooperación entre equipos, intersectorialidad, interdisciplinariedad, entre otros temas. Una vez organizada la información se puede dar paso de una manera ordenada a las siguientes fases de la

investigación con la cual se planea responder los objetivos que mueven el estudio.

3.6 Fiabilidad y Validez de la investigación

Con el fin de que la presente investigación sea válida y confiable en términos de comprobar que las técnicas de recolección de datos han sido probadas y son funcionales en los casos que se plantean en el desarrollo del escrito dando así resultados concordantes al emplear la técnica en repetidas ocasiones. Teniendo en cuenta esto, el objetivo general de la investigación se enfoca en analizar cómo se expresan las desigualdades en las prácticas de maternidad en mujeres que residen en distintas macrozonas de Chile a partir de las intervenciones sociales desarrolladas por profesionales de los dispositivos de apoyo a la infancia.

Por lo tanto, en términos de la fiabilidad o confiabilidad en las investigaciones cualitativas se toma la conceptualización de Camarillo (1997) “En un sentido tradicional, la confiabilidad se refiere a la posibilidad de encontrar resultados similares si el estudio se replicara” (Cortés Camarillo, 1997). En este sentido se entiende que en el presente estudio se busca llegar a resultados similares al aplicar la técnica de recolección de datos seleccionada, la cual corresponde a las entrevistas semiestructuradas y que los resultados de dichas entrevistas sean coherentes.

Por otro lado, la validez en este estudio cualitativo se expresa en términos que se pueda medir con precisión la variable que se está estudiando, por ello se toma como guía a Plaza et al (2017) cuando señala que:

La validez en la investigación cualitativa se refiere a algo que ya ha sido probado, por lo tanto se le puede considerar como un hecho cierto, el mismo que puede ser aplicado en la vida diaria, en las ciencias sociales, y dar a un hecho válido permitiendo considerar

como la mejor opción posible de otras entre tantas.(Plaza Guzmán et al., 2017)

Es importante que al momento de reflejar los resultados de este estudio cualitativo, estos sean confiables, precisos y válidos, por ello es que la técnica de recolección de datos anteriormente mencionada se orienta con criterios de validez como son el criterio de validez teórica y el criterio de validez de contenido.

En primer lugar, la validez teórica da cuenta de la validez entregada por otros autores que han escrito y estudiado el mismo tema con mayor antelación o temas similares que van en la misma línea, y se utilizan para sustentar el actual estudio. Esta forma de sustento se encuentra en el marco teórico en donde se recopilan distintos autores que tocan los temas principales del estudio.

Junto a esto, la validez teórica se da en base a una serie de características tales como que el tema es completa o parcialmente teórico, el tema fue seleccionado debido a que tiene sustento teórico, las variables estudiadas tienen una relación concreta de investigación, el muestreo y el plan de investigación tienen en consideración teorías, entre otras (Dendaluze Seguro, 2000)

También se encuentra la consulta a expertos que cooperaron al momento de definir el instrumento de recolección de datos. Se trabajó en conjunto con la Red Colaborativa para el cuidado de la niñez temprana, debido a la experticia y conocimiento sobre las variables y temática principal que tiene el estudio, por lo tanto, se ajustó la pauta de la entrevista semiestructurada con preguntas más precisas y eficaces para recolectar información.

En segundo lugar, se utilizó la validez de contenido, este criterio busca que se cubran las variables que van junto al tema que se estudia. “La validez de contenido se establece en diferentes situaciones, siendo dos de las más frecuentes: (a) el diseño de una prueba, y (b) la validación de un instrumento

que fue construido para una población diferente” (Escobar-Pérez & Cuervo-Martínez, 2008). En este caso se utilizó este criterio para poder diseñar la pauta de entrevista piloto, que se empleó en las 2 primeras entrevistas con el fin de adaptar el lenguaje, ajustar la cantidad de preguntas con las cuales se pudo completar la recolección de datos de manera más eficiente. En otras palabras, se utilizó en forma de prueba para mejorar el instrumento final.

El objetivo de una Prueba Piloto como simulacro previo a la investigación final, es contribuir a disminuir los posibles sesgos y errores en la obtención de los datos que pueden orientar a mejorar la metodología previamente planteada.(Mayorga Ponce et al., 2020)

En tercer y último lugar, se encuentra la validez de actores, el cual es el criterio empleado a través de la participación de las y los entrevistados, ya que estos además de dar sus testimonios para el estudio, y posterior análisis de la información plasmada, también se forma un vínculo de confianza entre entrevistados y entrevistador, en donde se entregó un consentimiento y también una transcripción de la entrevista.

Entendemos el CI en sus tres aspectos constitutivos: el documento como tal, el acto del consentimiento materializado en la firma de las participantes, y el proceso del consentimiento en el marco del vínculo entre investigadoras y participantes (Rodríguez et al., 2020)

Con esta complicidad entre los y las participantes y el investigador se puede validar la información entregada a modo de retroalimentación para conocer si lo plasmado por el investigador mediante la transcripción está expresando las experiencias del participante de la forma deseada por este, esto se confirma mediante la aprobación de la transcripción. Las personas entrevistadas están en conocimiento por medio del consentimiento informado (CI) que pueden modificar dicha transcripción para corregir los posibles errores y así validar la información contenida en las transcripciones.

3.7 Plan de análisis

Para concretar los objetivos propuestos en los inicios de este escrito, se recopilaron datos desde fuentes secundarias y con el fin de saturar las posibles respuestas de estos objetivos se hicieron entrevistas, las cuales fueron organizadas y estructuradas en base a la operacionalización de variables en donde se buscó disponer de las variables específicas, dimensiones y fuentes bibliográficas con las cuales realizar la operacionalización representada en una tabla que se encuentra a continuación.

- a) Describir la influencia que tienen las variables territoriales (urbano-rural), socioeconómicas, educativas, vivienda y empleo en la significación de las maternidades para las mujeres a partir de las narrativas de profesionales de los dispositivos de apoyo

Variables	Dimensiones	Fuentes
Territorio	Segregación Ubicación geográfica Ámbito rural Ámbito urbano	CEPAL, N. (2016). Territorio e igualdad: planificación del desarrollo con perspectiva de género. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40665/1/S1601000_es.pdf
Socioeconómico	Ingresos y recursos Población ocupada	de Desarrollo Social, S. (2021). REGIÓN

		<p>METROPOLITANA DE SANTIAGO ÍNDICE DE PRIORIDAD SOCIAL DE COMUNAS 2020.</p> <p>Santiago. Recuperado de: https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/storage/docs/boletin_interno/INDICE_DE_PRIORIDAD_SOCIAL_2020.pdf</p>
Educación	Escolarización Niveles educacionales	<p>de Desarrollo Social, S. (2021). REGIÓN METROPOLITANA DE SANTIAGO ÍNDICE DE PRIORIDAD SOCIAL DE COMUNAS 2020.</p> <p>Santiago. Recuperado de: https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/storage/docs/boletin_interno/INDICE_DE_PRIORIDAD_SOCIAL_2020.pdf</p>
Vivienda	Vivienda y equipamiento	<p>CEPAL, N. (2016). Territorio e igualdad: planificación del desarrollo con perspectiva de género. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40665/1/S1601000_es.pdf</p>
Empleo	Empleo y capacitación	<p>CEPAL, N. (2016). Territorio e igualdad: planificación del desarrollo con perspectiva de género. Recuperado de: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/40665/1/S1601000_es.pdf</p>

b) Describir las intervenciones institucionales dirigidas tanto a las mujeres en situaciones de mayor vulnerabilidad, como a sus hijos/as, en las distintas regiones del país en términos de los discursos y formulaciones de los y las profesionales que trabajan con ellas.

Variables	Dimensiones	Fuentes
Tipos de atención institucional	Tipos de atención (Salud, educación y social)	<p>Daher, M., Jaramillo, A., & Rosati, A. (Daher et al., 2020). Avances en la evaluación integral: aportes para programas sociales de intervención en pobreza en organizaciones no gubernamentales. <i>Revista de Estudios Sociales</i>, (74), 84-98.</p> <p>Recuperado de: https://journals.openedition.org/revestudsoc/48761</p>
Metodologías de intervención	Acciones integrales	<p>Urrutia Labrín, C. I. ((Urrutia Labrín, 2015)). Análisis de la implementación de programas sociales desde el enfoque de interfaz: el caso del Programa Acción del Fondo de Solidaridad e Inversión Social.</p> <p>Recuperado de: https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/137164/Analisis-de-la-implementacion-de-programas-sociales-desde-el-enfoque.pdf?sequence=1</p>

c) Identificar las narrativas de colaboración y transformación de las usuarias que los y las profesionales sostienen en los distintos dispositivos de intervención que emanan de las políticas sociales de apoyo a la maternidad.

Variables	Dimensiones	Fuentes
Colaboraciones	Barreras y obstáculos Redes familiares	Moriana Mateo, G. (Moriana, 2015). Barreras para escapar de la violencia de género: la mirada de las profesionales de los centros de protección de mujeres. <i>Cuadernos de Trabajo Social</i> , 2015, vol. 28, num. 1, p. 93-102. Recuperado de: https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/49897/109064.pdf?sequence=1&isAllowed=y
Transformaciones	Acompañamiento para el cambio	Pérez-Ramírez, B., & Mora, L. L. O. ((Pérez-Ramírez & Osornio Mora, 2021)). De la intervención al acompañamiento. Una propuesta para construir conocimiento desde nuestra experiencia encarnada en Trabajo Social. <i>Itinerarios de Trabajo Social</i> , (1), 7-14. Recuperado de: https://revistes.ub.edu/index.php/itinerariosts/article/view/its.v0i1.32484/32954
Participación intersectorial	Intersector Redes profesionales	Leal Elgueta, T. (Leal Elgueta, 2016). Toma de decisiones participativa en

		asociaciones intersectoriales multiorganizacionales: El caso de MAPS Chile. Recuperado de: https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/151969/Toma%20de%20decisiones%20participativa%20en%20asociaciones%20intersectoriales%20multiorganizacionales.pdf?sequence=1&isAllowed=y
Políticas sociales de apoyo a la maternidad	Políticas y planificación	Parada, C. A. (Parada}, 2018). Políticas sociales y trabajo social. Recuperado de: http://bibliotecas.ucasal.edu.ar/opac_css/64438/1461/Parada-carolina-analia-Políticas-sociales-y-trabajo-social.pdf

La operacionalización se desglosa de los objetivos de investigación en donde las variables provienen directamente de los objetivos específicos y a su vez las dimensiones se derivan de las variables. Una vez finalizada esta tabla se dió inicio al desarrollo de las preguntas que serían utilizadas en las entrevistas con los profesionales de los dispositivos de apoyo.

En este proceso se consideraron, en primera instancia, 25 preguntas, de las cuales se redujo el número a 7 preguntas que abordaban las dimensiones descritas en la tabla de operacionalización. Estas preguntas serían implementadas en entrevistas de 45 minutos aproximadamente. A continuación, se presentan las preguntas que se utilizaron en la primera y la segunda entrevista con tal de evaluar su efectividad.

Primera versión de preguntas para entrevistar a profesionales:

- 1) Desde su punto de vista ¿me podría describir que significa para usted la “Intervención social” en el marco del programa que usted trabaja?
- 2) ¿Por qué es importante llevar adelante esta intervención en el campo de las maternidades?
- 3) ¿Cuáles son las principales barreras de la intervención social que usted realiza? (uso interno o gatillantes (ejemplos): sistemas de registro, presupuesto, otros)
- 4) ¿Cómo participan los profesionales en el desarrollo del programa? (uso interno o gatillantes: ¿en el diseño, implementación y evaluación?)
- 5) ¿Cómo se asegura que el programa se adapte a las características de los usuarios y de los territorios?
- 6) ¿Cómo definiría usted una intervención exitosa con las personas usuarias?
- 7) ¿Qué propuestas haría usted a la política y la intervención para mejorar el desarrollo del programa?

Luego de implementar estas preguntas en las 2 entrevistas iniciales se reformuló el orden de las preguntas y con esto también se adicionaron 3 preguntas que responderían con mayor énfasis en los objetivos específicos. Junto a esto también se agregó una interrogante que resultó útil para conocer la apreciación personal del o la participante sobre los temas tratados durante el transcurso de la entrevista. Así también se actualizó la forma de identificar a las y los participantes con el fin de recaudar mayor información del territorio y tipo de institución en la cual se desempeñaban. La lista actualizada de preguntas se podía apreciar de la siguiente manera:

- Nombre
- Profesión y Rol
- Institución
- Zona de trabajo

- 1) Desde su punto de vista ¿me podría describir que significa para usted la “Intervención social” en el marco del programa que usted trabaja?
- 2) ¿Por qué es importante llevar adelante esta intervención en el campo de las maternidades?
- 3) ¿Cuáles son las principales barreras de la intervención social que Usted realiza?
- 4) ¿Cómo participan los profesionales en el desarrollo del programa? ¿En el diseño, implementación y evaluación?
- 5) ¿Cómo se asegura que el programa se adapte a las características de los usuarios y de los territorios?
- 6) ¿Cómo definiría usted una intervención exitosa con las personas usuarias?
- 7) ¿En la intervención influye el nivel socioeconómico, educativo, empleo o lugar en donde vive la persona? ¿Dificulta o facilita la intervención?
- 8) ¿Cómo observa la actitud de las madres durante las distintas etapas de la intervención (Inicio, desarrollo y final) ¿observa algún cambio?
- 9) ¿Qué propuestas haría usted a la política y la intervención para mejorar el desarrollo del programa?
- 10) ¿Hay alguna otra información que no haya preguntado y que considere importante compartirla?

En el momento en que se dan por finalizadas las tandas de entrevistas se contabiliza la realización de un total de 12 entrevistas en donde se abarca la macrozona norte, centro y sur del país. Los resultados de estas entrevistas fueron registrados mediante la grabación de audio, con el consentimiento del o la participante.

Ya que este estudio tiene una metodología cualitativa y está centrado en relatos y experiencias propias de los participantes en donde se profundizaron temas correspondientes a la experiencia del trabajador en su quehacer profesional en los programas de apoyo a las maternidades en el que se desempeña, se implementa un análisis de contenido. Como primer

nivel, se inicia la codificación abierta, es decir, a la transcripción de las entrevistas con el fin de facilitar la creación de una matriz en formato Excel con el fin de registrar las respuestas de forma ordenada y sistemática mediante la identificación de palabras claves o códigos relevantes.

Según el autor Abela (2002) se puede entender por Análisis de contenido como:

Es una técnica de interpretación de textos, ya sean escritos, grabados, pintados, filmados..., u otra forma diferente donde puedan existir toda clase de registros de datos, transcripción de entrevistas, discursos, protocolos de observación, documentos, videos,... el denominador común de todos estos materiales es su capacidad para albergar un contenido que leído e interpretado adecuadamente nos abre las puertas al conocimientos de diversos aspectos y fenómenos de la vida social (Abela, 2002, p.2).

En el desarrollo de la matriz en Excel y una vez identificadas las palabras claves se organizaron códigos para poder ordenarlos en categorías que sintetizan el tema tratado.

Para la creación de esta matriz y la identificación de los códigos se usaron criterios sencillos como la repetición de las palabras, sus similitudes, diferencias, significados locales, es decir, se consideró toda frase o palabra con una importancia para el entrevistado o para el entrevistador que ha estado presente en todas las entrevistas. Por ejemplo, un código fue “estrés” y otro “depresión” con los cuales se crea la categoría de “salud mental”.

En el segundo nivel o nivel axial las categorías creadas con anterioridad se compararon y analizaron para buscar relaciones entre estas, en los casos que se encuentran distintas categorías que tenían relación se creó otra sección en la cual organizar dichos datos de manera ordenada.

La utilización de este modo de análisis de datos es pertinente para la presente investigación en virtud de mantener los relatos y experiencias de la manera más cercana a las realidades, con los respectivas intenciones de los participantes en el estudio, debido a que se utilizaron sus mismas expresiones y palabras al momento de transcribirlo respetando el enfoque fenomenológico que se adoptó, el cual tiene la finalidad de profundizar en el contexto social de los participantes para entender a cabalidad la situación de los profesionales responsables de trabajar en conjunto con las maternidades en los distintos dispositivos de apoyo a la infancia.

Una vez realizado todo este proceso de creación de categoría y la identificación de las palabras claves puesto que se elaboró la matriz para facilitar esta labor, se pudo continuar con el respectivo análisis de la información en donde se puede diferenciar entre análisis descriptivo y análisis interpretativo.

CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE RESULTADOS

A continuación, se presenta el capítulo correspondiente al análisis de los datos producidos a partir de las 12 entrevistas realizadas a profesionales que desempeñan labores en dispositivos de apoyo dirigidos a maternidades y/o crianza. Estos profesionales expresaron sus experiencias y opiniones sobre las desigualdades que observan en la vida cotidiana de las madres, el tipo de intervenciones y acciones que realizan al momento de trabajar junto a las mujeres y la cooperación entre programas e instituciones para lograr los objetivos de los dispositivos.

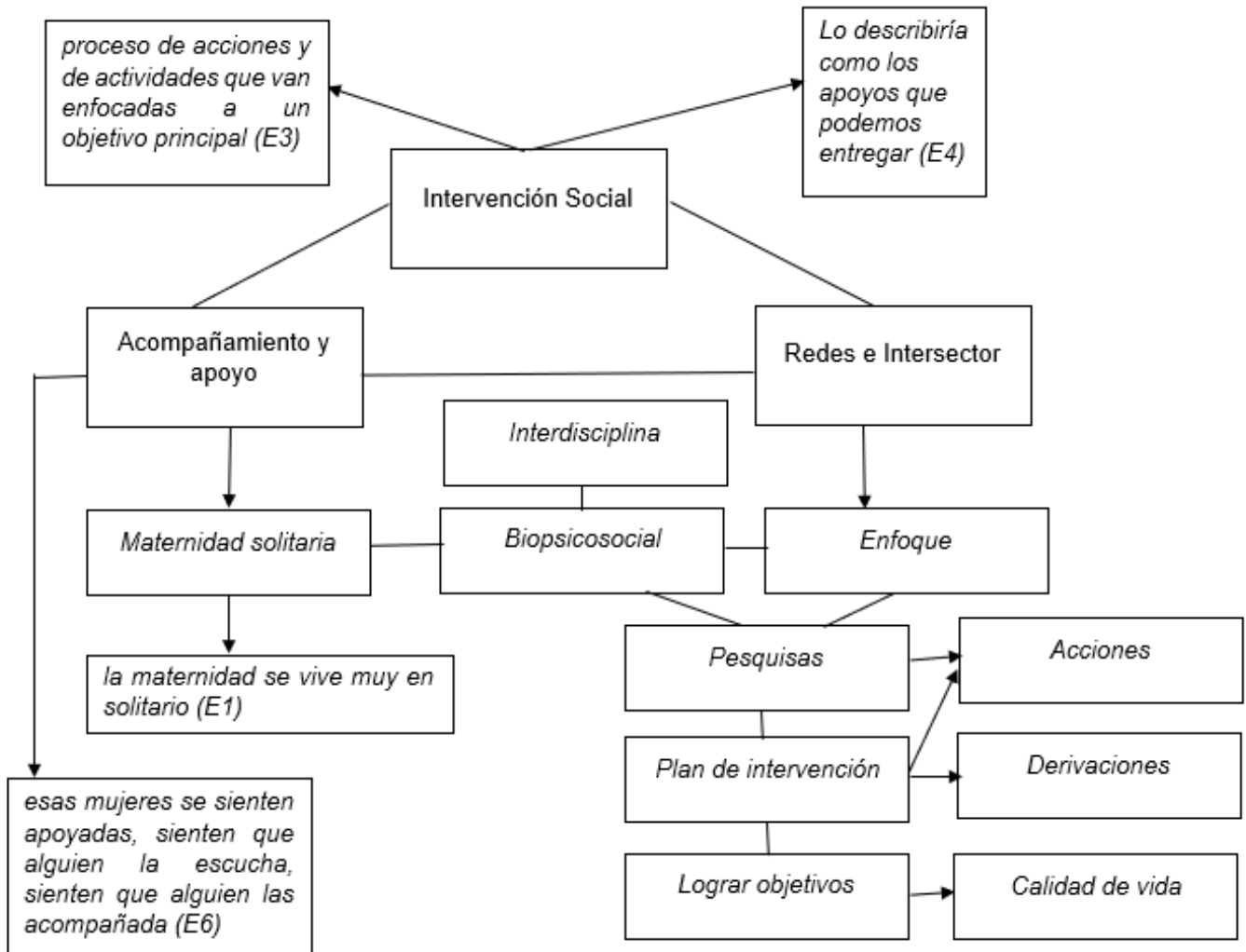
Con el objetivo de analizar de manera sistemática los datos se hizo uso del **análisis de contenido** con el cual se dividió el capítulo de análisis en dos partes. En primer lugar, un análisis descriptivo y, en segundo lugar, un análisis interpretativo con el fin de ligar los resultados con la información del marco teórico utilizado para sustentar la actual investigación. En el primer análisis se puede identificar una codificación abierta que permitió organizar en distintas categorías las palabras y frases que dan cuenta de temáticas similares. En segundo lugar, está la codificación axial y se utilizan mapas conceptuales o árboles de conceptos con los distintos códigos para facilitar la comprensión de estos datos que fueron conseguidos en su totalidad mediante las entrevistas.

4.1 Análisis descriptivo

En este apartado se han identificado 4 árboles semánticos que permiten analizar el contenido expresado por las y los profesionales entrevistados.

- a) Intervención social
- b) Dimensiones de la maternidad
- c) Riesgos multidimensionales
- d) Acciones institucionales

4.1.1 Intervención Social



El trabajo junto a maternidades inicia al momento en que las mujeres y/o familias se acercan de alguna manera a los dispositivos de apoyo con los cuales se les brinda un acompañamiento para poder mejorar la situación actual en la que se encuentran y que por su misma naturaleza las posiciona en una situación con alguna dificultad o carencia. Relacionado a esto se identifican códigos como **Intervención social**, **Redes e Intersector** y **Acompañamiento y apoyo**, con estos códigos se indagó lo que significa para las/os profesionales entrevistados al momento de llevar a cabo su labor profesional.

Es por ello que en base a la codificación de **Intervención social** se presentan las nociones de las/os profesionales sobre su labor en el programa en donde trabajan con mujeres e infantes, en dichas narraciones se destacan las acciones más relevantes al momento de intervenir y acompañar a sus usuarias.

intervención social, la definimos también desde una **orientación biopsicosocial** dado que lo social tiene todas implicancias tanto en el ámbito de la salud integral de las jóvenes, como todo lo que es la salud mental, las herramientas y habilidades socioemocionales. Entonces trabajamos **interdisciplinariamente**, abordando lo social, pero desde estas distintas áreas (Entrevista 1, 2022, p. 2)

lo entiendo como un **proceso de acciones** y de actividades que van enfocadas a un **objetivo** principal... en términos de tiempo también, que están enfocados, justamente, en **solventar una necesidad o problemática** de una situación dada, ya sea de una población objetivo (Entrevista 3, 2022, p.1)

Junto a la intervención social que implementan las/os profesionales destacan el prestar apoyo y soporte a las usuarias en diferentes aspectos de su vida teniendo en cuenta su perspectiva profesional **biopsicosocial**.

la **intervención social** en sí tiene que ver con esta posibilidad de recibir a la gente que requiere un **apoyo** en la atención de salud, **en todos los ámbitos** y en este caso que estamos hablando de **maternidad**, vendría siendo el primer contacto hacemos desde lo social porque en el fondo lo que busca esa mujer embarazada es recibir un cuidado, un apoyo, y por ahí tenemos un primer contacto desde lo social desde mi perspectiva al menos, es la vinculación con estas personas y su familia porque finalmente **también repercute eso en las familias** (Entrevista 2, 2022, p. 3)

Lo describiría como los **apoyos** que podemos entregar desde los **distintos sectores** para resolver las necesidades que presenta el usuario o **familia** con la cual estamos **interviniendo** (Entrevista 4, 2022, p.4)

Ligados a estas acepciones sobre la intervención social se encuentran los códigos **Acompañamiento y apoyo** del cual se ligan codificaciones anteriormente mencionadas como **biopsicosocial** y se evidencia la **maternidad solitaria** que tienen que llevar a cabo un número importante de las usuarias de las/os profesionales.

esas mujeres se sienten **apoyadas**, sienten que **alguien la escucha**, sienten que **alguien las acompaña** si tienen un problema, sienten que hay alguien que las va a poder ayudar a solucionar cuando ellas no ven otra salida (Entrevista 6, 2022, p.2)

yo creo que interviniendo, aunque sea poquísimo onda preguntar cómo está, cómo se siente con el tema del parto, como va la cesárea o los puntos del parto normal, como **interesándote un poco** solamente en una conversación normal más que una intervención en sí uno puede **contener** hartito y al final eso es lo que uno necesita porque el cambio en general a todos nos da susto... imagínate un cambio que tu sabes que lo vas a tener por siempre, toda la vida vas a tener un hijo (Entrevista 10, 2022, p. 4)

El código **maternidad solitaria** se encuentra en distintos relatos de los profesionales en los que expresan la notoria falta de redes de apoyo e interés del círculo cercano de las madres.

Las redes de apoyo que puede tener una madre, ya que esa madre... la **maternidad se vive muy en solitario** en contexto así de vulnerable donde las chicas no pueden realizar su práctica laboral, realizar sus estudios, asistir a la fundación porque tienen sus hijos

enfermos, sus hijas enfermas y no van a tener el cuidado porque los jardines cerraron (Entrevista 1, 2022, p. 4)

muchas de **las mujeres están solas en realidad, no tienen redes** de apoyo... familiares ni de ningún tipo, entonces finalmente fortalecemos la única red de apoyo que tienen estas personas y de hecho ahí tomamos un papel muy importante en el sentido de que va a marcar el proceso en sí. (Entrevista 6, 2022, p. 2)

El último código central que se encuentra es el de **Redes e Intersector** en donde se pone foco en la importancia de mantener una activa búsqueda de redes de apoyo y realizando un trabajo constante en el **intersector**.

Trabajo en red...hay harto que hacer ahí...el trabajo en red es fundamental porque como te digo... la problemática y los fenómenos son integrales entonces el trabajo **intersectorial** es fundamental también (Entrevista 3, 2022, p.1)

Del **trabajo intersectorial**... bueno es una función fundamental justamente para abordar los fenómenos que son multiproblemáticos y que abordar multisectores. La **intersectorialidad** es el trabajo en red con las distintas disciplinas de las distintas instituciones que en cierta manera tienen injerencia o pueden abordar la problemática que uno va identificando. Es fundamental el **trabajo en red intersectorialmente** (Entrevista 3, 2022, p. 2)

Complementando el trabajo de redes también las/os profesionales ponen énfasis en la importancia del **enfoque ecológico** y los círculos de apoyo externos a la familia que puedan existir.

Por eso el trabajo desde lo preventivo, promocional y el trabajo que hacen estas **redes colaborativas** y todo lo que tenga que ver con **lo ecológico** es super importante porque en la medida que tengamos a los territorios con más herramientas, más monitoreados, con harta

promoción evitando situaciones de salud más complejas (Entrevista 2, 2022, p. 10)

cuando yo también te digo desde lo **ecológico** tiene que ver también cómo las **redes**, como el sistema público privado y las **redes de apoyo** más cercana de las familias, ya sean del vecindario o las familias... cómo influyen en este proceso de poder **apoyar a estas familias**. (Entrevista 12, 2022, p. 2)

Acá en este PPF en el cual yo dirijo y trabajo nos basamos y tenemos una mirada desde la observación nosotros para mirar nuestras familias desde un **enfoque ecológico** (Entrevista 12, 2022, p.1)

Los **objetivos** que se plantean en cada intervención son de acuerdo a las necesidades de las usuarias, sin embargo, cabe mencionar que muchos de ellos tienen relación con su **bienestar** y con la mejoría personal de la usuaria.

Para nosotros es que tengan un proyecto de vida y donde también tenemos distintos **objetivos** específicos para eso... son un **aumento en su autoestima, una mayor autorregulación emocional**, que todas las jóvenes que hayan presentado sintomatología ansiosa o depresiva pueda... las hayamos **derivado** y que el sistema funcione, responda a eso y las dejemos derivadas y que estén atendidas en su Cesfam correspondiente (Entrevista 1, 2022, p. 6)

una intervención exitosa se basa en el **logro de los objetivos** que nos propusimos de acuerdo a las necesidades que ellos también requerían (Entrevista 12, 2022, p. 6)

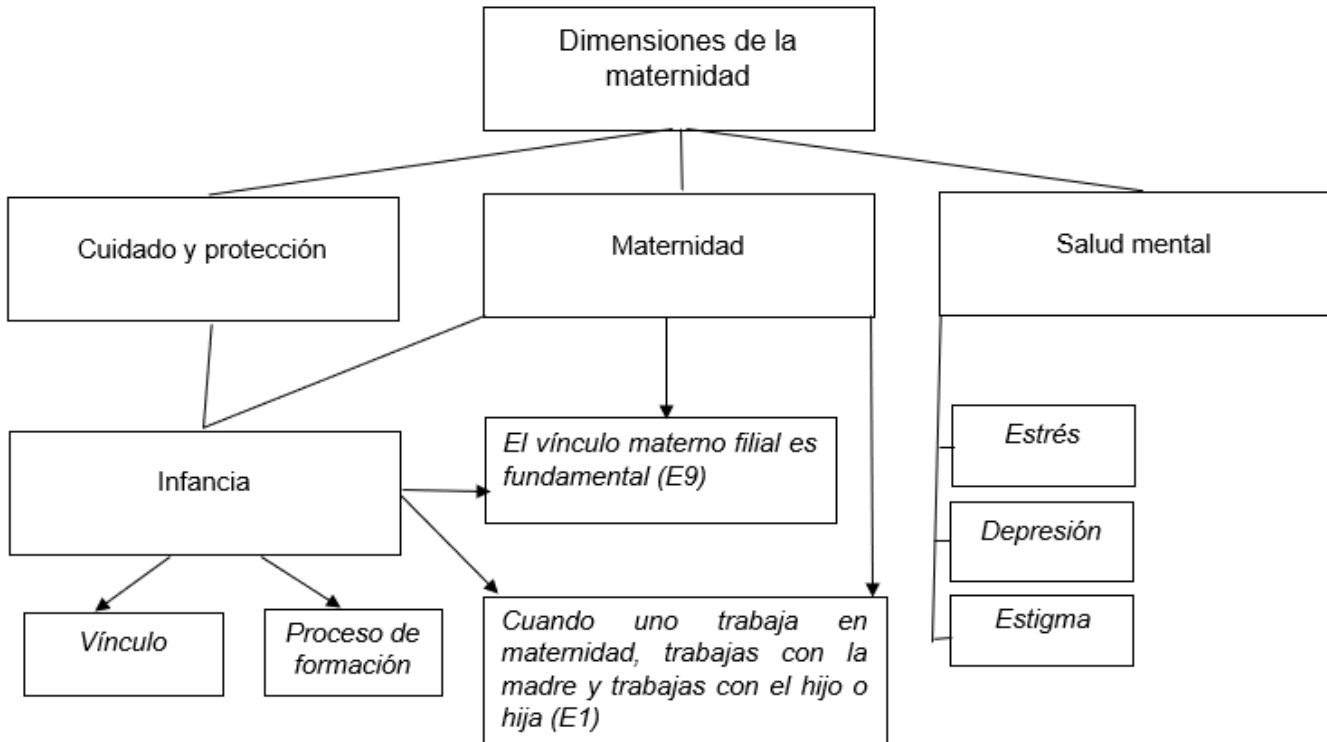
Esos son como los **objetivos** específicos para finalmente también el **bienestar**... en eso se ve el proyecto de vida, pero mi **objetivo como área es promover el bienestar emocional** de las jóvenes para un exitoso proyecto de vida (Entrevista 1, 2022, p. 6)

Para lograr estos **objetivos** y poder llegar a la meta propuesta se realizan labores de **pesquisa** con las cuales se logra crear **planes de intervención** específicos con el fin de **derivar** y/o egresar a las usuarias.

la práctica de conversar y de los conocimientos igual técnicos que tiene uno. Entonces la intervención es una conversación que uno la va transformando a la vez en **pesquisar información relevante** como van pasando igual varias cosas cuando uno interviene de acuerdo al área que uno esté, que te sirve para ponerte en contexto. (Entrevista 10, 2022, p. 2)

Algún otro problema que no tenga que ver con crianza para poder hacer las **derivaciones** del caso, como estamos en la **red** Chile Crece es muy fácil de **derivar**... entonces ya hemos hecho harta derivación a salud mental, a OPD, a vivienda a otro servicio público (Entrevista 7, 2022, p. 10)

4.1.2 Dimensiones de la maternidad



En las entrevistas a las/os profesionales se pudo identificar y codificar diferentes dimensiones de la maternidad. Entre estas dimensiones hubo algunos códigos que se presentaban con mayor frecuencia como son **Cuidado y protección**, **Maternidad** y **Salud mental**. Estos códigos se relacionan estrechamente, según los relatos y experiencias de los profesionales, debido a que al momento de acompañar a usuarias estas manifiestan gran preocupación por estas dimensiones.

En primer lugar, el código **maternidad** manifiesta una conexión directa con **Infancia**, y a su vez este último se conecta con **Cuidado y protección**. Es por lo anterior que se enfatiza en la **importancia del vínculo materno - filial**.

cuando uno trabaja en **maternidad**, trabajas con la madre y trabajas con el hijo o hija, trabajas con ambos. El costo-beneficio que tiene...

que implica para poder escalar y para poder evidenciar resultados es altísimo porque claro, tú trabajas con ambos. **Si trabajas con la madre, trabajas con el hijo o hija**, que en primera infancia o incluso en gestación y en los primeros años es un costo beneficio altísimo porque es lo más eficiente... es un trabajo muy eficiente trabajar en maternidades. (Entrevista 1, 2022, pág. 3)

La relación que tengan las usuarias con sus hijos e hijas es importante como se pudo apreciar anteriormente y es debido a que ese **vínculo** es de suma importancia en la etapa de **formación** del niño o niña y con esto también se pueden evidenciar cambios para generaciones futuras.

Es esencial para aportar un granito de arena porque si hacemos este trabajo con una mamá, claro **es una mamá que lo va a aplicar para mucho tiempo más, pero también para sus hijos**, también para su familia, entonces es exponencial el beneficio de intervenir a una persona y así de a poco en el tiempo se puede cambiar este paradigma de crianza. (Entrevista 7, 2022, p.11)

Una persona que no está contratada en su lugar de trabajo y que está en situación irregular es quien más se expone a sufrir precarización y también explotación laboral y el hecho de que los **adultos no tengan vías de regularización** y la que hay no hay respuesta **es super peligroso para la infancia para los niños, niñas y adolescentes** que están con sus papás o con sus cuidadores porque si yo como niño estoy regular porque puedo acceder a una visa, pero mi papá, mi mamá no lo puede hacer ellos son los que se siguen exponiendo a trabajos que sean más precarios (Entrevista 11, 2022, p. 6)

Otro aspecto relevante al hablar de **Infancia** y **Maternidad** tiene un enlace directo con el **Cuidado** el cual es un factor que las/os profesionales del área de maternidades consideran importante.

Yo creo que la importancia de **cuidar, proteger la maternidad** y no solo la maternidad a puertas cerradas, si no la maternidad en los contextos de trabajo, el poder establecer redes (Entrevista 1, 2022, P. 8)

También existen códigos que guardan una conexión recurrente independientemente del área de las maternidades donde perteneciera la profesional entrevistada. Estos códigos recopilados corresponden a **Infancia** y **Salud mental**, ya que en el último tiempo ha sido de mayor interés y conocimiento de parte de los encargados de velar por el bienestar de las madres y sus hijos e hijas.

la **salud mental** de manera más cercana y no acudir a ella cuando ya está la embarazada, sino que alimentarla y nutrirla **desde los primeros niveles de infancia, de pequeños**, o sea la salud mental es de todos y tienen que estar presentes en casa, escuelas, en todos los ámbitos y una salud mental adecuada sana tiene que ver con dinámica familiares, dinámicas al interior del colegio...sesiones que tengan que ver con la colaboración mutua, con los estigmas en términos étnicos, en términos de diversidad sexual, todas esas cosas que van influenciando a los chiquillos (Entrevista 9, 2022, p. 10)

De **salud mental para niños y niñas**, entonces yo digo “como una comuna como Puente Alto, que es la comuna más grande de Chile, no nos adjudican ese programa”, por ejemplo. Debería estar a nivel prioritario, Puente Alto, para todo (Entrevista 5, 2022, pág. 7)

Otros factores que influyen directamente en el código **Salud mental** tienen relación con los sentimientos que este tema genera como es el **Estigma** y otros padecimientos que muchas veces son invisibilizados como la **Depresión** y el **Estrés**.

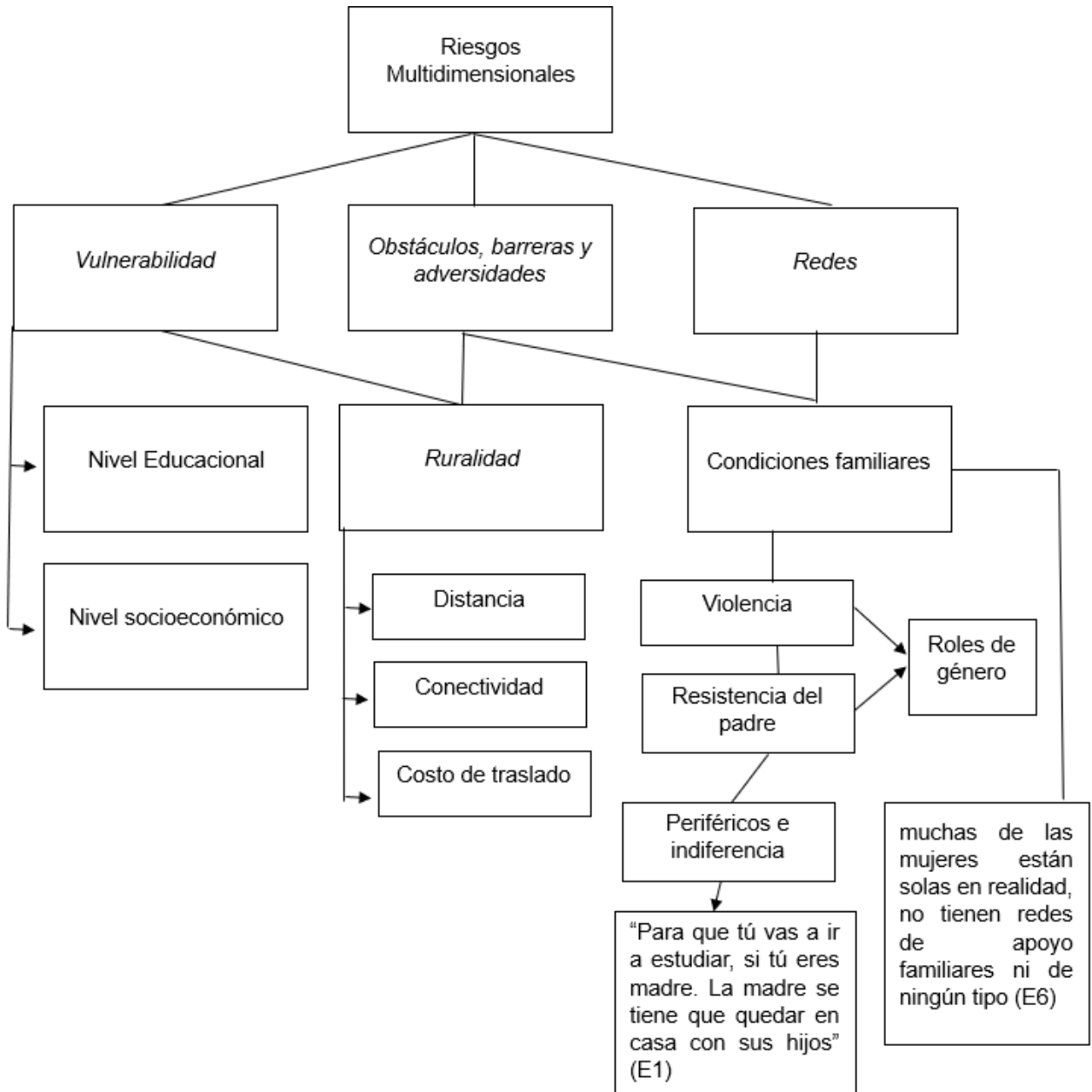
aquí también juega un rol importante mi salud mental, puedo ser muy buena mamá, pero puedo estar reventando mi **salud mental** y si yo

no me hago un tratamiento y no accedo a eso, piensa tu que también **ese niño se va a criar en un ambiente hostil en un ambiente de alto estrés**, cuando hablamos del **estrés** tóxico, de las multiproblemáticas (Entrevista 12, 2022, p. 7)

Faltan centros de prevención, por ejemplo, como se hace en drogas en el Senda tienen programas de prevención, no sólo de tratamientos y esa prevención **no existen centros de prevención y el acercamiento de la comunidad de salud mental**, por lo mismo el desconocimiento, el **estigma y la falta de instrucción social** (Entrevista 9, 2022, p. 10)

nosotros tuvimos un alza de ingresos, por el tema de la pandemia, tremendo... el tema de los encierros **descompuso mucho a los chicos**, se desataron cuadros que aparentemente estaban dormidos y aparte, de nuestros usuarios que ya estaban ingresados y siendo tratados, también sufrieron descompensaciones, hubo muchos ingresos de chicos a psiquiatría... El tema de los encierros y que las familias aprendieran a convivir con estos encierros desató también **mucha vulneración de derechos y eso gatilló depresiones** y eso nos significó ingreso a nosotros, una cadena de cosas (Entrevista 8, 2022, p. 5)

4.1.3 Riesgos Multidimensionales



En relación a los riesgos multidimensionales que afectan a las usuarias en su maternidad se identifican las que más se destacan e interrelacionan entre sí como son la **Vulnerabilidad, Redes y Obstáculos, barreras y adversidades**.

La **Vulnerabilidad** engloba a distintos tipos de situaciones de riesgo con los cuales se ven afectadas las madres usuarias y conjunto con ellas se ven afectados los niños y niñas que acompañan. Uno de las más comunes es la **Vulnerabilidad socioeconómica**

estas familias igual también tiene la variable que por más que quieran hacer cosas, propender por el cuidado de sus hijos e hijas, acompañarlos en sus procesos, no pueden por tener que estar siempre **enfocadas a poder generar los recursos para suplir las necesidades básicas** a través de su trabajo (Entrevista 5, 2022, p. 6)

nosotros al empezar a indagar en estas dimensiones padres, niños y red, nos damos cuenta de que más que competencias y habilidades parentales tenemos que ver cómo se dan las condiciones. **Esta madre fue catalogada, por ejemplo, por este caso de negligencia, sin embargo, esta madre no tiene la condición económica** para compra una crema para el cuidado y protección de la piel de su hijo, **no tiene las condiciones para comprar** los muchos paños que va a ocupar durante el día para cambiar a este niño y por eso la catalogaron como negligente (Entrevista 12, 2022, p. 2)

En base a las usuarias que asistieron a los dispositivos de apoyo también se pudo registrar que el **nivel educativo** no es determinante al momento del cuidado y preocupaciones de la crianza, sin embargo sigue siendo un factor de importancia.

No es que no quieran (cuidar a sus hijos), es que la mayoría ni conocen. No tiene recursos... no...**su nivel socioeducativo tampoco les permite entender y comprender muchas cosas**, pero la mayoría lo quieren hacer. De acuerdo a sus posibilidades y de acuerdo a sus conocimientos. (Entrevista 5, 2022, p. 8)

Me ha tocado ver gente con buen nivel de ingresos socioeconómicos bien, con una **carrera profesional incluso con un posgrado**, pero con muy poquitas competencias transversales en el ámbito familiar...Incluso **he llegado a ver negligencias, derechamente negligencias, violencia cruzada** en ese tipo de personas, son las menos, pero las hay. Sin embargo, por otro lado, también me ha tocado ver gente, que yo diría que es la mayoría, con **bajo nivel de instrucción**, solamente con básica o gente que no terminó la media como papás o como adultos responsables... pero sí **tienen una apertura la intervención y ganas de mejorar un montón de cosas en pos de ese niño o niña** (Entrevista 9, 2022, p. 3)

Otras **vulneraciones** que se pueden rescatar de los relatos de los profesionales es el consumo problemático y falta de habilidades parentales y marentales, estas son elementos fundamentales en contextos en donde es de vital importancia la buena crianza y cuidado de niños, niñas y adolescentes.

generalmente la gente adhiere bien, tenemos buen vínculo con las usuarias y son menos los casos que en realidad a veces... no podemos llegar y generalmente son los casos donde existe un **consumo problemático de alcohol y drogas...** y que ha llevado a las mujeres, en este caso, a estar en **situación de calle** y quizás esa es una barrera importante (Entrevista 6, 2022, p. 3)

la población es bien vulnerable y cuando te digo vulnerable no me refiero solamente al ámbito económico, que también está

incluido en lo vulnerable, pero su vulnerabilidad tiene que ver con **acceso a distintas plataformas, con familias que tienen pocas herramientas** desde lo que es las **habilidades parentales y marentales** en las cuales encontramos hartas negligencias de distintos tipos... maltratos físicos, abuso sexual infantil... en fin **dinámicas de violencia cruzada al interior de una familia,** consumo y tráfico de drogas (Entrevista 9, 2022, p.3)

Las **vulneraciones** son un factor que dificulta toda intervención y apoyo que se le quiera dar a la usuaria o familia mas no son las únicas situaciones que actúan de obstaculizador. Por ello las/os profesionales mencionan **obstáculos, barreras y adversidades** que son comunes indistintamente del programa en donde se originan.

obstaculizadores que se genera o que se dan durante el proceso de gestación, y no tan solo por la gestación, sino que también cuando se va cumpliendo el rol de ser madre. Acá en la comuna de La Pintana se da mucho que las **jefaturas de los hogares son femeninas,** hogares monoparentales con jefatura femenina donde los estudios, claramente, **van a limitar el tipo de trabajo y de remuneración** que puedan acceder posteriormente estas mujeres que quieran ingresar al mundo laboral... **Los estudios, el sector donde viven, el trabajo al cual pueden acceder** (Entrevista 4, 2022, p. 2)

La **ruralidad** es un factor de suma importancia al momento de trabajar con maternidades, ya que se dilucida la cultura que acompañan estas zonas geográficas.

Oye, pero si yo no le pego a los cabros chicos y ya... que tengo que tengo que ver yo con crianza” ... O sea, está toda esta **cultura del castigo físico** y está **super escondido sobre todo en la parte rural que hay mucho maltrato físico y que hay mucho abuso y que hay mucho castigo coercitivo...** de la disciplina coercitiva y está muy

cubierta entonces cuando llegan estas charlas breves que no son para nada personales, van a decir **“No po. No, si si así lo hizo mi abuelo, así me criaron a mí y así estoy criando y así es.** (Entrevista 7,2022, p. 6)

Acompañando a esta **ruralidad** se encuentran las dificultades más comunes y técnicas que las maternidades y las familias deben afrontar para poder asistir a cualquier sesión con los equipos de trabajo de los dispositivos de apoyo.

a veces mamás que igual van a decir que **no tienen en realidad los recursos económicos para venir todos los días al hospital** o no tienen para comprar pañales y eso son cosas igual que nosotros les entregamos, los pañales, por ejemplo. Y igual siempre se les hace contención siempre están como bien lábiles emocionalmente, ver a tu bebé en un estado, así como de intubación, hospitalizado de por sí es doloroso (Entrevista 10, 2022, p. 8)

En este gran espectro de **adversidades** se puede presenciar que algunos códigos se entrelazan dentro de los círculos principales de las usuarias como son las **redes** de apoyo familiares y las dinámicas que se emplean en estas **condiciones familiares.**

Porque no hay **redes de apoyo** y porque la maternidad también, en contexto es un proyecto de vida en sí, entonces muchas de las **familias** le dicen: **“Para que tú vas a ir a estudiar, si tú eres madre. La madre se tiene que quedar en casa con sus hijos”** etc. Entonces se ponen una serie de **obstáculos y barreras.** (Entrevista 1, 2022, p. 4)

No somos personas aisladas, yo siempre se lo hago saber al equipo, por lo tanto, tu no sacas mucho con trabajar solamente al sujeto índice, si su entorno va a seguir en las mismas condiciones y muchas veces **las descompensaciones que nosotros tenemos de**

nuestros pacientes o las situaciones que les afectan **tienen que ver con sus entornos y el más cercano es su grupo familiar.**
(Entrevista 8, 2022, p. 2)

Estos acaecimientos familiares, según las personas encargadas de los dispositivos de apoyo, no son las únicas formas de resistencia que tienen las familias en contra de las usuarias, si no que, también existen ocasiones en donde hay situaciones de riesgo y de **violencia** dentro del círculo familiar.

En la medida en que **ese niño no tenga su soporte y viva situaciones adversas abuso, negligencia, maltrato físico, consumo problemático en los adultos, violencia intrafamiliar**, ese niño es altamente probable que en primera instancia tenga secuelas en el ámbito psicológico conductual con su infancia y en su adolescencia (Entrevista 2, 2022, p.6)

la vulneración hacia el niño es un castigo que hace el padre hacia la madre o es un castigo que hace la madre hacia el padre y de verdad que la única vulneración que tiene el niño son estos 2 papás cómo se están maltratando y el niño está al medio (Entrevista 12, 2022, p.5)

A nivel individual nosotros trabajamos cómo el niño se está desarrollando a nivel de sus pares, cómo esto ha afectado emocionalmente. Te estoy hablando de **vulneraciones** que, por ejemplo, **testigo de violencia intrafamiliar**, alguna **negligencia marental o parental**, algún tipo de maltrato psicológico o físico, pero que no sea constitutivo de delito (Entrevista 12, 2022, p. 2)

Junto con las situaciones de **violencia** también se esclarecen algunas situaciones que reafirman la asignación de género a la cual las mujeres están sometidas y que al momento de la maternidad se manifiestan estos **roles de género** con mayor claridad.

Entonces cómo vemos en el contexto social, vemos a la familia y a **este cuidador que en general son madres, en general me gustaría decir que hay muchos padres que hay mucho cuidador**, pero en general son mujeres. (Entrevista 7, 2022, p.3)

Y el trabajo que se realiza con las familias en donde... claro **predomina el género femenino son las mamás las que normalmente se hacen cargo de todos los cuidados**, de los tratamientos. Es más usual ver a las mamás, a las abuelas, a las tías, a quien ejerza el rol de cuidadora. Y con ellas trabajamos en torno a las habilidades y competencias parentales (Entrevista 8, 2022, p. 1)

Haciendo la comparación por género, me atrevería a decir que hay muchas más **mujeres a cargo de los tratamientos de los niños que hombres** y cuando digo mujeres pueden ser mamás, abuelitas me toca ver mucha abuelita a cargo de nietos por los cuidados personales legalmente de ellos (Entrevista 9, 2022, p. 4)

Acompañando a estos **roles de género** que están inmersas las mujeres usuarias de los dispositivos de apoyo también se encuentran los **padres, parejas o figura masculina** que se muestra como un ser distante y **periférico** con respecto a la intervención que se está llevando a cabo.

hay que decir que **hay harta mamá sola aperrando...** o ni si quiera me estoy refiriendo a una mamá literalmente sola puede ser un matrimonio, pero **el papá se desentiende completamente del tema** (Entrevista 9, 2022, p. 4)

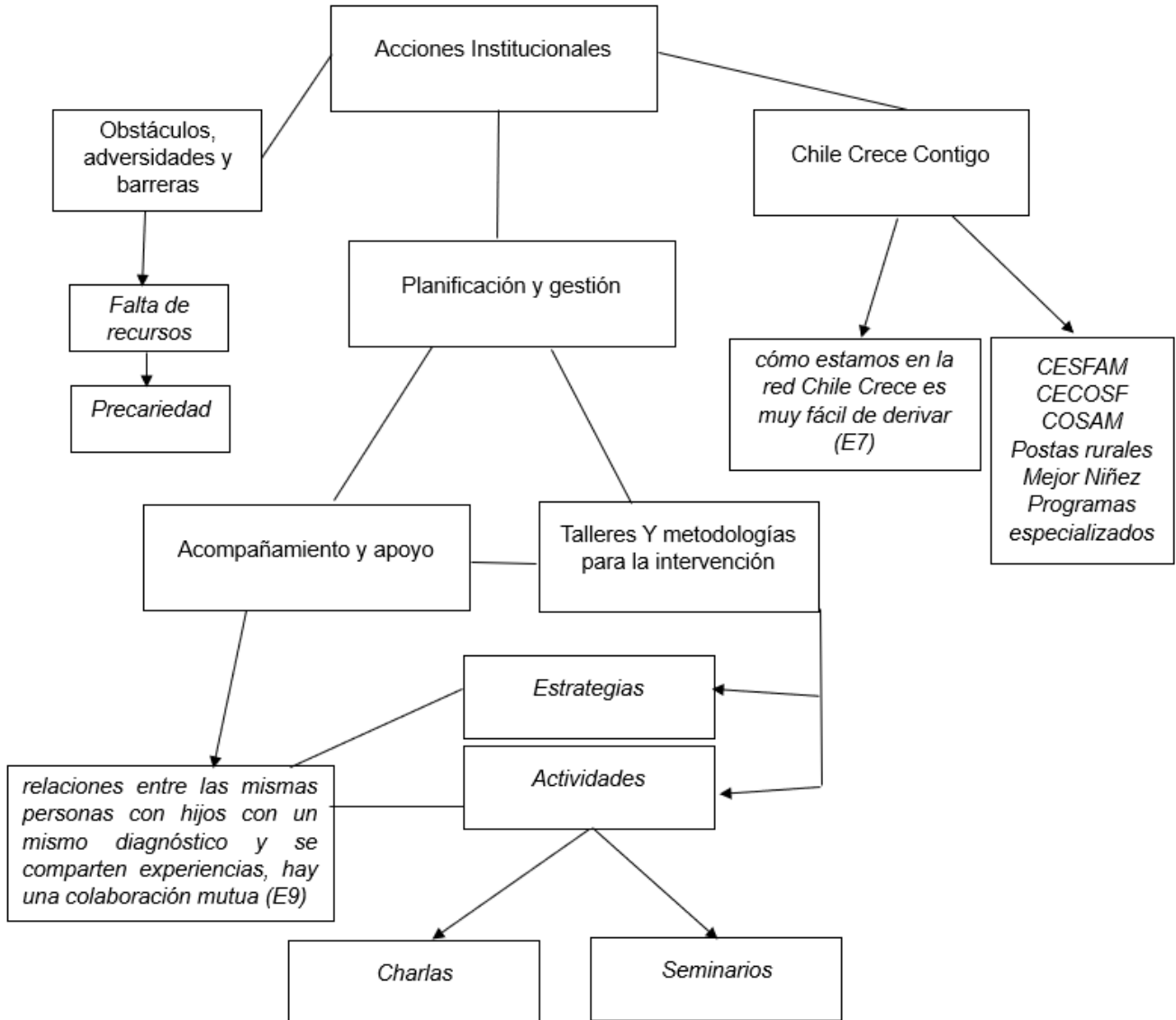
Yo te diría de esta coparentalidad porque sería poco objetivo decir que es solo la madre, o sea, **aquí también hay un padre**. Ahora no en todos los casos que llegan es solamente una madre, siempre hay papá, **un papá puede ser más periférico**, pero está. (Entrevista 12, 2022, p. 7)

Otra forma en que se deja dilucidar los **roles de género** son las maneras en que las parejas y/o familiares masculinos de las usuarias ejecutan una **resistencia** al cambio y a la intervención profesional que se les ofrece en los dispositivos de apoyo.

Lo segundo, son como este segundo cuidador que suelen ser los papás hombres, **las parejas hombres y los abuelos o los suegros**, cuando general quien llega es la mamá biológica pidiendo ayuda, cuando **tiene que superar antes este cuestionamiento familiar** “Pero que te van a enseñar”, “Estas son puras tonteras”, “Que se creen estos de crianza respetuosa”, “Que vamos a tener que cambiar si no le pegamos a los niños”...Por ejemplo, una mamá hace poco me dijo que casi no llega... ella había ido a los 3 seminarios, una mamá súper comprometida y me contó la primera vez que empezamos esta intervención personal, me dijo **“Pucha casi no llego porque mi pareja me dijo que le dijera a usted que me quemé la mano y que por eso no voy a venir”** ...que metiera una chiva. (Entrevista 7, 2022, p. 6)

Son madres directamente que aceptan esta intervención más larga entonces son básicamente ellas quienes tienen que un poco “evangelizar” a **la pareja generalmente es el hombre o la pareja o el padre quien pone mucha resistencia** y resistencia directa, no solamente que sospecha de estos programas de crianza si no que directamente le dice **“Es que eso es una lesera para que vas a ir a perder el tiempo si quienes son ellos para venir a meterse a nuestra casa”**. (Entrevista 7, 2022, p. 3)

4.1.4 Acciones Institucionales



Los dispositivos de apoyo se pueden dividir en un gran abanico de prestaciones y servicios que se ofrece a la comunidad con tal de apoyar y acompañar en procesos difíciles a mujeres y niños, niñas y adolescentes. En las Acciones institucionales se pueden distinguir codificaciones que juegan un rol fundamental en cada programa, política y dispositivo de apoyo, entre los cuales se destaca la **Planificación y gestión** al igual que **Chile Crece**

Contigo, sin embargo, en estos códigos también se identifican **Obstáculos, adversidades y barreras**.

En relación a la **Planificación y gestión** corresponde que indistintamente al sector de trabajo la **planificación** es un eje principal por el cual guiar las acciones institucionales.

Yo desde mi área planifico y se involucra mi equipo y yo lidero y **gestiono mi equipo, planificamos los talleres, los contenidos, todo y planificamos también como evaluar todo con pre y post**. Y así lo hacen las distintas áreas, y cada área responden a sus propios indicadores (Entrevista 1, 2022, p. 5)

cómo fundación tenemos **lineamientos nacionales** que es la atención en regularización, en orientación en acceso a derechos, **cada equipo hace la bajada según la realidad regional** que no es lo mismo lo que pasa acá Tarapacá, lo que pasa en Santiago, Antofagasta y Arica que son las regiones donde tenemos presencia entonces el equipo es quien participa y siempre lo que se dice es que **la planificación es lo que nos da la guía para realizar nuestro trabajo** (Entrevista 11, 2022, p. 3)

La **Planificación y gestión** también coopera en la elaboración de los planes de intervención con los cuales se busca **acompañar** a las usuarias en el proceso de cambio.

Realizo el **acompañamiento** y en realidad nuestro programa... el objetivo en sí, en realidad, es... **Gestionar el acceso a prestaciones municipales**, o sea, **garantizar** el acceso a prestaciones municipales (Entrevista 6, 2022, p.1)

Entonces he visto tremendos avances desde la relación con los profesionales, pero también desde las **relaciones entre las mismas**

personas, hemos conformado grupos al interior de ESSMA de personas con hijos con un mismo diagnóstico y se comparten experiencias, hay una colaboración mutua (Entrevista 9, 2022, p. 5)

En este proceso de intervención a las madres y sus familias es importante la manera y la **metodología** que se emplea para poder lograr los objetivos, es por ello que los **Talleres y metodologías para la intervención** son pensados para lograr el mejor resultado dependiendo del lugar y tipo de acompañamiento deseado.

Yo tengo **mis talleres en el área biopsicosocial** que responder a ciertos objetivos, yo tengo **cierto tipo de intervenciones**. Nosotros hacemos intervenciones individuales psicológicas, de trabajadora social, de matrona, nutricionista. Y eso tengo que también **alcanzar ciertos objetivos**. (Entrevista 1, 2022, p. 5)

estando en una **fiesta de la niñez en donde tienen juegos inflables, tienen números artísticos**, nosotros vamos ahí con **ruletas con premios para los niños, tenemos susurradores**. Entonces cuando los niños están ahí entretenidos otra parte del equipo está, por ejemplo, entregándole esta folletería al padre o al cuidador, al adulto. (Entrevista 7, 2022, p. 3)

El subsistema de protección integral a la infancia **Chile Crece Contigo** es uno de los dispositivos de apoyo principalmente empleado por las/os profesionales entrevistadas por sus múltiples ayudas y herramientas con las que dispone en pos de las usuarias y usuarios.

El tema está... y eso... bueno pensándolo puede ser de que para **Chile Crece Contigo como trabaja con usuarios altamente vulnerables**, ahí hemos tenido barreras para trabajar con universidades y colegios particulares subvencionados o particulares... **problemas y dificultades de crianza son transversales a lo económico** y pensándolo fríamente, los colegios particulares

subvencionados y los particulares 100% son los que menos servicios del Estado tienen entonces están más solos y necesitan, por lo tanto, más apoyo de servicios especializados como los de nosotros (Entrevista 7, 2022, p. 7)

Los modelos en el enfoque intersectorial son muchos en **la red Chile Crece Contigo** y es uno de los **pilares fundamentales del trabajo en red**. (Entrevista 3, 2022, p. 2)

hay agradecimiento de parte de los usuarios porque lo que hace en **Chile Crece Contigo** es, en el fondo, **acompañar y apoyar...** para que se generen las mejores condiciones al interior de la familia para cuando llegue el momento de que nazca ese bebe... y ahí también termina nuestra **intervención con las mujeres embarazadas** e inicia nuestro foco con el niño o niña en caso de que se requiera. (Entrevista 4, 2022, p. 5)

Cabe mencionar que junto con las herramientas y servicios que se ofrecen en **Chile Crece Contigo**, también están las **instituciones de carácter público** con los cuales se cuentan indistintamente del tipo de intervención.

En los Cesfam lo primero que tenemos son los controles por ciclo vital y en ese sentido el **Chile Crece** se instaura lo que es primera infancia, por lo tanto, las mamás que llegan a los **Cesfam**, a los **Cecosf**, a las **postas rurales**, a los **hospitales comunitarios** debiesen tener una intervención por parte de estos equipos haciendo un acompañamiento (Entrevista 2, 2022, p. 2)

Toda esta extensa red de apoyo con las cuales las/os profesionales cuentan al momento de desempeñar su labor social es de gran ayuda y fundamental, sin embargo, aun así existen **Obstáculos, adversidades y barreras** que se presentan y que las/os profesionales critican como es la **precariedad** a la que se exponen en ocasiones.

algo que te vas a encontrar de las chiquillas que también te van a contar, tiene que ver con las... con ciertas **precariedades que tiene el servicio y el sistema de salud mental a nivel nacional**. De hecho, salud mental es conocido como el hermano pobre de salud porque llega... si a la salud le llegan pocos recursos a salud mental es... un porcentaje muy mínimo de lo que se entrega a salud en general. (Entrevista 8, 2022, p. 5)

la dificultad transversal a nivel nacional es que no hay retención en sector público del talento, ¿A qué me refiero con esto? a que... a mi me encanta mi trabajo y a mi colega igual y en verdad que trabajar con la niñez en un sector rural es super complicado, pero es bacán, pero como estamos contratadas a honorarios estamos en la **precariedad absoluta** (Entrevista 7, 2022, p. 12 Mujer)

4.2 Análisis Interpretativo

Las dificultades que tienen que afrontar las mujeres en su diario vivir van desde las vulnerabilidades sociales, económicas, laborales y territoriales, afectando su desarrollo. Sin embargo, con el acompañamiento de los dispositivos de apoyo se ha podido responder a estas desigualdades, lo cual ha quedado plasmado en las narrativas de los profesionales que han trabajado en conjunto para atender estas situaciones. En base a las entrevistas de las usuarias de los dispositivos se ha podido registrar e identificar ideas centrales que se comparten entre profesionales de distintas áreas. Entre los códigos que se encontraron están los siguientes grupos:

- a) Intervenciones y prácticas profesionales: intervención social, solventar necesidades en distintas dimensiones, apoyo biopsicosocial, redes de apoyo.
- b) Dimensiones para las maternidades: Maternidad, salud mental, vínculo maternofilial, infancia y cuidados.
- c) Riesgos multidimensionales de las madres: Vulnerabilidad socioeconómica, nivel educacional, barreras y obstáculos, ruralidad, condiciones familiares, violencia y roles de género.
- d) Acciones de las instituciones y organizaciones: Planificación y gestión, metodologías, acompañamiento, red de apoyo Chile Crece Contigo e Intersector.

A estos grupos de códigos e ideas centrales se les hizo un acercamiento teórico durante el desarrollo de este estudio, posteriormente con la realización de las entrevistas se comprobó su presencia en el campo de acción de los profesionales, lo cual se utilizó para realizar el análisis interpretativo.

4.2.1 Intervenciones y prácticas profesionales

En primer lugar, se pudo recopilar información sobre las intervenciones y prácticas profesionales que se llevan a cabo de una manera conjunta con la usuaria en donde se le guía en un proceso de cambio y acompañamiento para que puedan realizar cambios significativos en su vida con el fin de modificar situaciones en donde estuviese bajo vulneraciones afectando su calidad de vida y también la de sus hijos o hijas.

La intervención social a la que hace referencia Fantova (2007) es una actividad profesional que se distingue del apoyo informal que pueden realizar comunidades o familiares. Debido a esta naturaleza formal y organizada se logra responder a necesidades sociales complejas de una manera efectiva.

Estamos hablando de necesidades humanas, no entendidas como carencias sentidas por las personas sino, en un sentido más amplio y complejo, refiriéndonos a todos aquellos bienes (tangibles o intangibles) que permiten a las personas desarrollarse integralmente y mejorar su calidad de vida.(Fantova, 2007, p. 187)

Así mismo (Rodríguez Valladolid (2014) menciona diferentes necesidades que se deben atender al momento de intervenir como es la dimensión personal, laboral, económica, escolar, familiar, vivienda, entre otras. Poniendo el foco de atención que al lograr suplir las necesidades se puede alcanzar una mayor autonomía de parte de la usuaria.

Estos postulados por los autores se vieron reflejados al momento de registrar las respuestas de los y las profesionales de los dispositivos de apoyo cuando se abordaba el tema de la intervención social en sus organizaciones ya que se destacaba que el foco principal se centraba en la solventación de necesidades y búsqueda de autonomía de las usuarias vulneradas.

intervención social, lo entiendo como un **proceso de acciones y de actividades** que van enfocadas a un objetivo principal... en términos de tiempo también, que están enfocados, justamente, en **solventar una necesidad o problemática** de una situación dada, ya sea de una población objetivo. (Entrevista 3, 2022, p.1)

Lo describiría como los **apoyos que podemos entregar desde los distintos sectores para resolver las necesidades** que presenta el usuario o familia con la cual estamos interviniendo. (Entrevista 4, 2022, p. 1)

Entonces en lo concreto sería el cumplimiento de objetivo y en lo más abstracto, para mí, sería quedar con la tranquilidad que la familia o la mamá o el niño en esta lógica familiar debiésemos saber que **ellos tienen las habilidades o lograron desarrollar las herramientas necesarias para resolver sus problemas** y que esto en el fondo va a ser importante en el tiempo. Y obviamente cuando los usuarios, los pacientes, los clientes te dicen que estamos mejor y que en el fondo no requieren más ... cuando el acompañamiento ya no es una intervención, sino que es un monitoreo o un acompañamiento en el largo plazo. (Entrevista 2, 2022, p. 11)

Junto a esto un factor fundamental de las intervenciones sociales realizadas por los y las profesionales se liga fuertemente con la necesidad de redes de apoyo y la repercusión de estas conexiones en su desarrollo biopsicosocial debido a que “ La solidaridad y las redes de apoyo social son recursos valiosos” (Sarriera et al., 2015, p. 54).

nosotros si hacemos el **acompañamiento biopsicosocial**, buscamos los talleres más significativos en cuanto a resultado que son los que se brindan a ellas desde el ámbito biopsicosocial (Entrevista 1, 2022, p. 6)

Como se pudo apreciar en este primer apartado las intervenciones sociales llevadas a cabo por los profesionales se guían principalmente por ser una actividad formal, que busca solventar las necesidades tangibles e intangibles que presentan las usuarias y al construir redes de apoyo que las acompañen en el proceso se logra cumplir con los objetivos.

4.2.2 Dimensiones para las maternidades

La maternidad se compone de distintas dimensiones que son fundamentales para el desarrollo de la mujer, así como también para el desarrollo de los hijos o hijas. Entre estas dimensiones se puede destacar el cuidado hacia los niños o niñas y el vínculo que se forma en el proceso de crecimiento de los infantes debido a que este proceso es de mutuo beneficio. En base a los postulados del autor Lecannelier (2016) que destaca la importancia del vínculo materno-filial al momento de cuidar al niño o niña, esta conexión es de gran importancia para el desarrollo del hijo o hija.

El apego con los otros seres humanos ha sido la solución que hemos descubierto para vivir y sobrevivir. ¿Qué implica eso? Que la seguridad emocional se logra a través del vínculo de apego con los cuidadores, y el nivel de seguridad que un niño va a experimentar estará en gran parte determinada por las acciones que ese cuidador realice en aquellos momentos en que más el niño lo necesite (Lecannelier, 2016, p. 27)

Al momento de que la mujer llega al dispositivo de apoyo se toma en consideración a todo el círculo familiar debido a que no sólo se trabaja con la usuaria, sino que también con su familia. Es por ello que la salud de la usuaria es un factor que no se pasa por alto y se toman las medidas correspondientes desde los profesionales cuando se presentan situaciones donde la salud mental se compromete, la importancia de esto recae en que

las mujeres tienen una posibilidad mucho mayor que el resto de la población de padecer depresión y ansiedad, si a esto se le suman los factores de vivir en zonas urbanas de alta densidad de población y de ser socioeconómicamente vulnerable se puede agravar la situación. (Martínez-Taboas, 2020)

Otro factor crucial es el hecho de que la maternidad se vive con mucha soledad y con una carencia de redes de apoyo familiares con los cuales acudir, lo cual está directamente conectado con la división sexual del trabajo en donde a la mujer se le priva de la vida pública y se le impone el deber del cuidado y mantenimiento del hogar dificultando su conexión con la sociedad. (Avilés-Lucero, 2020)

Yo creo que es importante porque **muchas de las mujeres están solas en realidad, no tienen redes de apoyo...** familiares ni de ningún tipo, entonces finalmente fortalecemos la única red de apoyo que tienen estas personas (Entrevista 6, 2022, p. 2)

cuando hablamos de maternidad, hablamos de la diada madre-hijo, entiendo que hay un proceso biológico ahí, pero si lo miramos desde lo sistémico debiese ser un proceso también de paternidad (Entrevista 2, 2022, p. 5)

nos encontramos con mamás o cuidadoras que están sobrepasadas con la situación porque, por ejemplo, ya sus hijos son más grandes, no han recibido tratamiento farmacológico, se descompensan y las agreden. Entonces **ellas también requieren un apoyo de una atención...** y cuando se pesquisa que pudiese haber **algún diagnóstico depresivo de por medio en esta cuidadora** nosotros de manera interna le solicitamos al psiquiatra, tratante del niño, que haga la evaluación y la derivación a nuestro mismo dispositivo, pero en línea adulta. (Entrevista 8, 2022, p.3)

Yo creo que es **super importante visibilizar y proteger** eso, buscar que **tipos de cuidados hay para niños y niñas que puedan también proteger a la madre** (Entrevista 1, 2022, p. 8)

Mediante los relatos de los y las profesionales de los dispositivos de apoyo se pudo evidenciar que en la maternidad efectivamente existen estas dimensiones y que son un tema relevante con el cual tratan constantemente y buscan solucionar las problemáticas que estas conllevan con el fin de acompañar a esta mujer y que a su vez ella pueda cuidar y apoyar en su desarrollo a sus hijos e hijas.

4.2.3 Riesgos multidimensionales de las madres

En base a distintos autores se manifiesta que las mujeres están expuestas a diversas vulneraciones en las diferentes dimensiones que componen su identidad llegando incluso hasta el ámbito socioeconómico en donde se le obstaculiza la independencia económica debido a que deben regirse bajo los roles de género que se le imponen socialmente. La autora Arriagada (2013) menciona que las mujeres que estén más ligadas a los roles en base al género se les dificultará más la obtención de trabajos remunerados

Asimismo, mientras más involucrada esté la mujer en actividades familiares, en términos de matrimonio temprano y presencia de hijos, sumada a una ideología tradicional de roles sexuales, hace menos probable que se encuentre involucrada en actividades laborales (Arriagada Acuña, 2013)

Siguiendo esta misma línea el autor Czerniuk (2017) menciona en su escrito que hay asignaciones de género como las dinámicas familiares que “atribuyen a la mujer el rol de criar hijos y dedicarse a las tareas domésticas,

sumadas a situaciones de exclusión social, escolar y laboral(Czerniuk, 2017, p. 80)

Esta perspectiva la continúa la autora Salvo (2016) que propone que los mandatos de género a los cuales las mujeres tienen que responder están ligados a la crianza y cuidado de los hijos, pero que sin embargo hay mujeres que pueden desafiar estos mandatos, siendo mal visto socialmente, pero logrando poder ser económicamente independiente y participando en el mundo público y privado (Salvo Agoglia, 2016).

Haciendo la comparación por género, me atrevería a decir que **hay muchas más mujeres a cargo** de los tratamientos de los niños que hombres y cuando digo mujeres pueden ser **mamás, abuelitas**, me toca ver mucha abuelita a cargo de nietos por los **cuidados personales legalmente** de ellos y también hay... no quiero pelar a los hombres, pero va a sonar a eso, pero más o menos que te cuento lo que veo yo... Como también **hay papás que acompañan** que están interesados en el tratamiento, **pero hay que decir que son los menos** ¿ya? (Entrevista 9, 2022, p.4)

en el contexto social, vemos a la familia y a **este cuidador que en general son madres**, en general me gustaría decir que hay muchos padres que hay mucho cuidador, pero en **general son mujeres** (Entrevista 7, 2022, p. 3)

Y el trabajo que se realiza con las familias en donde... claro **predomina el género femenino son las mamás las que normalmente se hacen cargo de todos los cuidados, de los tratamientos**. Es más usual ver a las mamás, a las abuelas, a las tías, a quien **ejerza el rol de cuidadora**. Y con ellas trabajamos en torno a las habilidades y competencias parentales (Entrevista 8, 2022, p.1)

Por otro lado, Solís ((Solís Valverde, 2019)) destaca la importancia de la relación entre madre e hijo debido a que en la etapa de la primera infancia “Es en la etapa de desarrollo infantil dónde el niño comienza su relación de apego con los miembros de su familia, con las personas encargadas de su cuidado y principalmente con su madre.” (Solís Valverde, 2019, p. 15)

El **vínculo materno filial es fundamental**, bueno tu debes saberlo, y muchos de los **vínculos afectivos** que han sido trastocados en la infancia temprana de nuestros usuarios **se ven reflejados en la niñez o en la adolescencia a través de algún tipo de trastorno de personalidad** ¿cierto? que también son diagnósticos a los cuales atendemos. Entonces ese vínculo si está hecho de manera adecuada se espera que ese adulto o esa adulta realice el proceso con ese menor, con ese niño o niña, ya haya un acompañamiento, **haya un involucramiento** con la situación que está ocurriendo (Entrevista 9, 2022, pág. 4)

El factor territorial es otra dimensión que preocupa a las usuarias y a los profesionales al momento de llevar a cabo una intervención social debido a que los territorios rurales son los que más vulneraciones tienen en términos de conectividad y de infraestructura fundamental y recursos como son los servicios básicos o el acceso a movilidad (Mac-Clure & Calvo, 2013)

el tema de la **ruralidad**, la deprivación que **hay del kilómetro 30 para arriba en el Valle de Azapa** que es un valle importante acá en la ciudad es gigante porque son varias familias migrantes ya sea de Bolivia, Perú casi **en su mayoría, no tienen acceso a agua, no tienen acceso a luz, es mucha precariedad y deprivación** que va a afectar el tema de salud mental directamente relacionado. (Entrevista 9, 2022, p. 10)

Entonces tenemos día de visitas y yo **tengo que organizar mis visitas en esos días y es tanto para ir a ver a mis pacientes en**

zonas urbanas como para ir a ver en zona rural que los puedo tener en una **distancia** de hora en un tráfico importante, entonces cuando a mi me toca ir a rural es una hora de subir y una hora de bajar más la intervención que tengo que hacer ahí, entonces cuando hago esa intervención igual pierdo de hacer otras visitas por el tema de distancia en zona urbana (Entrevista 8, 2022, p. 5)

4.2.4 Acciones de las instituciones y organizaciones

En las narraciones de los y las profesionales entrevistados se pudo evidenciar el comportamiento y acciones que llevan a cabo las instituciones que forman parte de los dispositivos de apoyo. Los y las profesionales que dieron su experiencia emplean distintas herramientas con tal de facilitar la transformación de las situaciones carenciales o problemáticas. Junto a esto también se identificaron las estrategias metodológicas y de colaboración que realizaban para lograr formar una mayor red de apoyo para las usuarias y las organizaciones.

En relación a cómo se organizan los programas se pudo identificar que son instituciones con un organismo complejo cuyos actores se organizan para planificar las intervenciones teniendo en consideración las necesidades de las usuarias y evaluando cada situación y adaptando las acciones a realizar, pero siempre bajo sus lineamientos institucionales.

Toda evaluación de la planificación requiere: identificar la disponibilidad de recursos, definir la finalidad de los recursos en función de una apuesta política y diseñar mecanismos de acción y evaluación que garanticen la relación adecuada entre lo proyectado y lo ejecutado. Esto involucra al menos dos dimensiones: la social y la

institucional, lo cual significa que al evaluar hay que hacerlo hacia fuera (ver el rédito social que produce la intervención) y hacia adentro (ver la manera en que se ejecutan los recursos y cómo se planifican). (Sáenz, 2007, p. 23)

Esta labor se realiza en conjunto con otro lineamiento igual de importante que es la metodología a utilizar y las herramientas que esta conlleva. Con respecto a la metodología, se evidenciaba la presencia de metodologías propias del Trabajo social en donde se hace partícipe al sujeto de intervención como un componente fundamental y que es un conjunto de operaciones sistemáticas para actuar sobre la realidad de la usuaria (Gordillo Forero, 2007)

Entre estas actividades que se realizan está principalmente un proceso de acompañamiento en donde se crea un vínculo que es fundamental para llevar el proceso de intervención con la usuaria debido a que hay un compromiso desde la persona que solicitó apoyo, haciéndose responsable del cambio (Mazparrote, 2018). También cobra importancia el hecho de que en este acompañamiento hay un proceso de aprendizaje mutuo, en donde se le da importancia al usuario sin ser dirigido completamente en la intervención.

La necesidad de proponer ideas en su acompañamiento, incorporando puntos de vista, dando y recibiendo conocimientos e informaciones que quizás sean nuevos para ellos, da lugar a la construcción de un proceso que es totalmente diferente a dirigirlos y decirles lo que deben hacer. (Guerrini, 2010, p. 3)

Lo anteriormente mencionado queda evidenciado al momento de preguntarle a los y las profesionales entrevistadas sobre cómo es un caso exitoso en su lugar de trabajo y las respuestas denotan la importancia del acompañamiento y cómo este beneficia el cambio de actitud de las madres.

el éxito de un tratamiento de este tipo, más allá del equipo que también pesa mucho en cómo es el equipo cómo es el profesional, **es el vínculo que se genera desde el momento uno con ese usuario o esa usuaria...ese vínculo desde el inicio es fundamental porque en el fondo va a generar que esa persona venga o no venga** (Entrevista 9, 2022, p.5)

Si, mira nosotros partimos por un llamado telefónico esa es la primera... cuando identificamos a la gestante en el sistema... **se sienten intimidadas porque se sienten observadas...**que hicieron mal o no sé... **Pero cuando te presentas y cuál es el motivo por lo cual la estás llamando y ya después comienza a avanzar el tema del acompañamiento...** claro **la actitud es totalmente distinta**, va cambiando y hay agradecimiento de parte de los usuarios porque **lo que hace en Chile Crece Contigo es, en el fondo, acompañar y apoyar...** para que se generen las mejores condiciones al interior de la familia para cuando llegue el momento de que nazca ese bebe... y ahí también termina nuestra intervención con las mujeres embarazadas e inicia nuestro foco con el niño o niña en caso de que se requiera. (Entrevista 4, 2022, p.5)

Las personas usuarias de los dispositivos como también los profesionales que trabajan en ellos se dan cuenta de la importancia del intersector y como este se ve beneficiado al trabajar con la red de apoyo de Chile Crece Contigo. El intersector se define como la integración de actores sociales e instituciones que fomenten las redes de apoyo para la institución y por extensión beneficie a las familias usuarias, en esta interacción entre actores se comparten estrategias y se coordina el trabajo para mejorar la calidad de vida de las personas y aportar bienestar (Departamento de promoción de salud, 2013)

Del **trabajo intersectorial...** bueno es una función fundamental justamente para **abordar los fenómenos que son**

multiproblemáticos y que abordar multisectores. La intersectorialidad es el trabajo en red con las distintas disciplinas de las **distintas instituciones que en cierta manera tienen injerencia** o pueden abordar la problemática que uno va identificando. **Es fundamental el trabajo en red intersectorialmente**, capaz de coordinarnos para llegar a consensos que todos estén de acuerdo y que además tengamos un lenguaje en común (Entrevista 3, 2022, p.2)

En la pega como trabajadora social es básicamente el **trabajo con las familias más que con el usuario y con el intersector** entendiéndose este como **colegios, programas de la red Sename o Mejor Niñez, de la red asistencial también**, con el sistema judicial, entonces mi trabajo mi intervención va más por ese lado. (Entrevista 9, 2022, p. 1)

Los modelos en el **enfoque intersectorial son muchos en la red Chile Crece Contigo y es uno de los pilares fundamentales del trabajo en red...La intersectorialidad en la maternidad** específicamente cuando hablamos del hospital principalmente, ellos trabajan integralmente y además intersectorial, ellos **son quienes se vinculan directamente con las distintas unidades primarias de salud** (la atención primarias) que son el primer acceso y tienen las familias, y en este caso, las madres, las embarazadas, los niños y niñas para poder abordar en términos integrales la situación de salud... Estamos hablando de salud, educación, trabajo, asistencialismo, tema habitacional y habitabilidad. Entonces de esa forma trabajan las chiquillas **cuando visualizan un trabajo complejo se activa altiro el dispositivo de red comunal a través de la intersectorialidad.** (Entrevista 3, 2022, p. 2)

Ya perfecto, la verdad acá se ve desde el gran equipo Chile Crece... Aunque seamos 2 programas distintos, fortalecimiento municipal que

es **Chile Crece como tal y Apoyo a la crianza, nos vemos como un solo equipo**. Entonces te voy a contestar primero el cómo nos insertamos en la comunidad, cómo **vamos difundiendo la gran misión que es convertirnos en co-garantes de derechos de las niñas** es que lo que más nos ha resultado es trabajar como un gran equipo, no Apoyo a la crianza y Chile Crece, si no que **vamos todos juntos** y hemos utilizado casi todas las oportunidades para ir a estas ferias de servicio... las mesas ampliadas que hace Chile Crece. (Entrevista 7, 2022, p.3)

La intersectorialidad es una de los pilares con los cuales las instituciones trabajan para poder sumar sus recursos y así poder dar solución a situaciones complejas que afectan a las mujeres en sus distintas dimensiones, por ello los dispositivos de apoyo trabajan constantemente con la red de apoyo que ofrece Chile Crece Contigo.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES

En base a los resultados obtenidos de las entrevistas realizadas se logró responder a la pregunta de investigación y los objetivos que guiaron el estudio. De acuerdo a la pregunta de investigación; **¿de qué manera se expresan las desigualdades en las prácticas de maternidad a partir de las intervenciones sociales desarrolladas por profesionales de dispositivos de apoyo a la infancia?**, los profesionales de los distintos dispositivos de apoyo, a través de sus experiencias realizando intervenciones sociales con las mujeres-madres usuarias, dieron cuenta y describieron diversas desigualdades presentes en la maternidad. Entre las narrativas de los profesionales se evidencia que las desigualdades se expresan en distintas dimensiones que son fundamentales para el desarrollo integral tanto de la madre como de los hijos e hijas. Una de estas desigualdades está presente en la configuración de la familia, en donde las mujeres muchas veces son subordinadas al cuidado de los niños y a los quehaceres domésticos, dificultando su participación en cualquier otra esfera social, sobre todo en el trabajo, educación y política, debido a los roles de género que se establecen dentro de la dinámica familiar.

A raíz de lo anterior, las desigualdades presentes en los ámbitos socioeconómico y laboral afecta la calidad de vida de las mujeres-madres pues, para ellas se torna difícil poder solventar sus necesidades y las de sus hijos e hijas. Al no contar con un empleo o al menos una red de apoyo a la cual acudir y así participar en el mercado laboral, las mujeres muchas veces tienen que elegir entre trabajar o cuidar de sus hijos e hijas, esto es una manifestación de la gran brecha de género que existe en el ámbito laboral. Bajo las reflexiones y experiencias de los profesionales se pudo dar cuenta de que esta situación se presenta frecuentemente entre las usuarias, además se destaca que para las madres es una situación compleja de sobrellevar y muchas veces se transforma en un círculo vicioso del cual es

difícil salir, sobre todo porque carecen de redes de apoyo y/o el padre de sus hijos e hijas se ha desligado de la crianza.

Por otro lado, el factor territorial en donde se encuentra la vivienda de la usuaria también es fundamental, según los profesionales aquí se presenta una desigualdad de condiciones, donde podemos encontrar viviendas inadecuadas, aisladas, con falta de acceso a transporte, servicios básicos, instituciones de educación, salud, entre otros. Lo anterior contribuye a que las madres usuarias de los dispositivos de apoyo sufran una vulnerabilidad multidimensional pues, su condición territorial las obliga a vivir en sectores que no responden a sus necesidades básicas de salud, seguridad, educación, entre otros.

A todo lo anterior, se le denomina un círculo vicioso debido a que los factores en donde se expresa la desigualdad se entrelazan y dificultan la maternidad y con ello se acota el desarrollo biopsicosocial de las madres, debido a que muchas veces en los dispositivos de apoyo se presentan mujeres que no pueden llevar su maternidad de manera óptimas por estos factores sociales, económicos, territoriales y familiares.

En segundo lugar, el objetivo general del estudio, que es: **analizar cómo se expresan las desigualdades en las prácticas de maternidad en mujeres que residen en la macrozona norte, centro y sur de Chile a partir de las intervenciones sociales desarrolladas por profesionales de los dispositivos de apoyo a la infancia**, también fue respondido gracias a la información recopilada de las narrativas de los profesionales donde los profesionales detallan cómo se emplean las intervenciones sociales, bajo estas experiencias se pudo evidenciar que las desigualdades en la práctica de las maternidades son transversales a la macrozona en donde residen. Se evidenció que las maternidades pueden ser muy diversas, con factores adicionales a los propuestos en el estudio, pero que, sin embargo, todas cuentan con puntos en común en donde las desigualdades dificultan su bienestar y el de los niños y niñas.

Como se mencionó anteriormente, las desigualdades se expresan en múltiples dimensiones de la vida de las mujeres y con ellos dificultan su desarrollo personal, afectando incluso su salud mental llevando a que su salud física también se comprometa. Esto demuestra la importancia de identificar cómo afectan las desigualdades a las mujeres y las principales dimensiones afectadas que componen las vidas de las madres que asisten a los dispositivos de apoyo. Para conocer en profundidad cómo se expresan estas desigualdades multidimensionales se analizaron los resultados de los objetivos específicos.

El primer objetivo específico consiste en **describir la influencia que tienen las variables territoriales (urbano-rural), socioeconómicas, educativas, vivienda y empleo en la significación de las maternidades para las mujeres a partir de las narrativas de profesionales de los dispositivos de apoyo**. Se logró el objetivo de describir las influencias de las variables y se constató que la maternidad es una responsabilidad que, debido a las diversas desigualdades que se configuran, conlleva dedicación, tiempo y mucho esfuerzo en llevarla a cabo y es por ello que las variables mencionadas con anterioridad tienen una influencia directa en cada aspecto que se quiera desarrollar en torno a la maternidad. Al momento de ser madre, a las mujeres se le dificulta todo aspecto de su vida debido a que no hay ninguna institución formal o social que vele por sus intereses, si bien existen programas y dispositivos de apoyo que cooperan con las madres con el fin de resguardar a los hijos e hijas, y además hoy en día existen mayores intereses por la violencia de género y la reparación de víctimas de esta, no son insuficientes debido a que la sociedad no considera a las madres en su desarrollo personal, económico y social, sino más bien sólo se considera su rol de madres. Lo anterior tiene directa relación con el modelo socioeconómico con el cual Chile se rige, debido a que el país está bajo la hegemonía heteropatriarcal que considera a las mujeres como ciudadanas menos productivas y por ello, en el ámbito económico son castigadas recibiendo menos sueldo por el mismo trabajo.

En relación a la variable educacional de las madres, los profesionales evidencian que hay un gran número de madres, que asisten a los dispositivos de apoyo, que cuentan con una formación escolar incompleta lo cual dificulta, de igual forma, la obtención de trabajos remunerados mejor pagados es por ello que muchas instituciones facilitan que las usuarias completen su educación. Las variables educacionales, empleo y socioeconómica se conectan e influyen directamente con las maternidades que buscan mejorar sus situaciones, por lo tanto, bajo las experiencias de los profesionales estas variables son complementarias.

En relación a la variable de vivienda y territorio, estas se entrelazan ya que dependiendo el lugar geográfico en donde se encuentre la vivienda se pueden presentar distintas dificultades. En las zonas rurales existen factores que dificultan la práctica de la maternidad en donde los profesionales apreciaron la falta de servicios básicos como agua potable, electricidad y transporte. Junto a estas carencias también la falta de redes de apoyo en el ecosistema que rodea a la madre o la familia dificulta su desarrollo psicosocial y pone en riesgo dimensiones personales de la madre y de los niños y niñas que viven en esas condiciones. Por otro lado, en las zonas urbanas también hay factores que son preocupantes al momento de llevar a cabo las prácticas de las maternidades porque muchas veces la falta de recursos familiares y/o económicos conllevan a que las madres deban residir en sectores poco seguros y con poco acceso a transporte e instituciones sociales como colegios, hospitales, entre otros.

Se puede concluir que las variables territoriales (urbano-rural), socioeconómicas, educativas, vivienda y empleo son de suma importancia para las madres y por ello toman una significación fundamental al momento de su maternidad debido a que deben suplir sus necesidades en base a estas variables y confrontando las adversidades que les presenta el sistema por el cual sociedad se configura en donde los roles de género siguen condicionando una gran parte de la vida de las mujeres.

Con respecto al segundo objetivo específico de **describir las intervenciones institucionales dirigidas tanto a las mujeres en situaciones de mayor vulnerabilidad, como a sus hijos/as, en las distintas regiones del país en términos de los discursos y formulaciones de los y las profesionales que trabajan con ellas**, se logra describir las intervenciones que se realizan en las distintas instituciones sociales, estas se rigen por lineamientos similares y es a causa de que todos tienen como objetivo el bienestar de las personas usuarias. En el caso de los dispositivos de apoyo a la crianza se pudo evidenciar que los y las profesionales que trabajan en dichos lugares tienen una notoria dedicación en apoyar a las madres para mejorar sus condiciones y así permitir el desarrollo integral tanto de ellas, como el de sus hijos e hijas. Las acciones que realizan estos profesionales empiezan desde el primer contacto de la mujer con la institución, este primer contacto puede ser por voluntad propia o por una derivación, y desde este primer acercamiento el profesional emplea técnicas como la escucha activa y explicando el proceso a la usuaria con tal de que ella misma sea la que tome el control de la intervención y así asuma un rol empoderado para cambiar la situación en la que se encuentra. Bajo la experiencia de los profesionales que trabajan en conjunto con estas mujeres manifiestan que la mayoría viene de contextos en donde existen vulneraciones y vulnerabilidad, por lo cual son factores que se tienen en consideración al momento de realizar su plan de intervención. Cabe señalar que, a raíz de las entrevistas se evidencia que para los profesionales la violencia de género es una realidad recurrente en las dinámicas familiares de las mujeres. Ante esta situación los profesionales emplean talleres, charlas, capacitaciones y círculos de madres que tienen como objetivo el de afianzar y crear redes de apoyo entre las mismas usuarias.

Se puede sintetizar que los profesionales que trabajan en los dispositivos de apoyo realizan las intervenciones que se adaptan tanto a los lineamientos de las instituciones como a la realidad de las usuarias.

Finalmente, y en relación con el tercer objetivo específico que busca **identificar las narrativas de colaboración y transformación de las usuarias que los y las profesionales sostienen en los distintos dispositivos de intervención que emanan de las políticas sociales de apoyo a la maternidad.** Se considera que este objetivo se logró debido a que parte fundamental del proceso de intervención social con las madres y sus hijos e hijas es la colaboración para lograr una transformación por lo tanto se identificaron y se analizaron. Las madres toman su rol como protagonistas del proceso y en conjunto, mediante un acompañamiento, se crean redes entre usuarias e instituciones externas. Otra forma de identificar las narrativas de colaboración es mediante la experiencia de los y las profesionales que expresan situaciones donde las mujeres se muestran reticentes al dispositivo pero a medida que el proceso avanza y se producen cambios en la actitud permitiendo apoyar en sus transformaciones. Estas situaciones son un hito dentro del proceso de cambio, ya que las usuarias que asisten a los dispositivos buscan una mejoría de su situación, la cual se puede evidenciar al momento de la intervención y los objetivos se cumplen transformando su situación educativa, laboral e incluso realizando cambios en sus dinámicas familiares.

Otra forma de colaboración, desde un punto de vista institucional, es la intersectorialidad de las acciones realizadas por los dispositivos de apoyo. Las usuarias tienen múltiples vulnerabilidades que deben ser atendidas y por ello el trabajo intersectorial es fundamental para responder a las situaciones carenciales con el fin último de mejorar el bienestar de la mujer y de los hijos o hijas. En este foco de cambio muchas veces se utilizan las redes que ofrece Chile Crece Contigo para así facilitar la asistencia médica y social que las usuarias requieren ya que se tiene una conexión directa con los servicios estatales con los cuales todas las personas cuentan, pero que muchas veces desconocen.

El Trabajo Social tiene un anclaje con los resultados del presente estudio debido a que tanto las metodologías, como los enfoques propios de la disciplina, permiten ampliar distintas aristas de la intervención social con familias y maternidades. El Trabajo social cuenta con un abanico de recursos y enfoques que colaboran y pueden desarrollarse aún más en el campo de las maternidades, este es el caso del enfoque crítico que se puede adoptar en las situaciones registradas en el análisis, debido a que el Trabajo Social crítico puede cuestionar e investigar de una manera profunda las desigualdades que las maternidades presentan en Chile, todo esto con el fin de colaborar con la creación de herramientas y estrategias que puedan atender estas situaciones de necesidad que afectan a las mujeres, niños y niñas.

Otra forma de que el Trabajo Social se aplica a los resultados obtenidos es mediante el análisis crítico de las problemáticas presentadas en los dispositivos de apoyo a la crianza, ya que la disciplina tiene las capacidades para inspeccionar de manera más profunda y compleja las situaciones que complican a las mujeres y puede lograr identificar el problema de fondo. Todas las variables y dimensiones que evidencian una vulneración tienen un punto en común la cual es la desigualdad de género. La desigualdad de género es una situación que todas las mujeres que son usuarias de los dispositivos de apoyo a la crianza tienen que afrontar constantemente y el Trabajador o la Trabajadora Social tiene el deber ético de responder y actuar para que estas actitudes no se repliquen y no se sigan perpetuando en la sociedad y las instituciones sociales.

Teniendo en cuenta lo anterior, se destaca el hecho de que aún hay profesionales, de diversas áreas que atienden maternidades, que sostienen pensamientos y realizan acciones guiadas por ideas machistas y patriarcales, las cuales perpetúan las vulneraciones históricas de las mujeres, especialmente las madres. Un ejemplo de lo anterior es la presencia de violencia obstétrica en el área de salud, donde muchas mujeres

sufren abusos y otras vulneraciones por parte de profesionales durante su proceso de embarazo, parto y puerperio. Este tipo de actitudes sólo daña gravemente a las usuarias y también va en contra del objetivo principal de las instituciones que es lograr el bienestar de las personas. En este sentido, los y las Trabajadores Sociales, al igual que todos los profesionales que trabajan con mujeres y maternidades, deben enfrentar el desafío de velar por el bienestar y proteger a las usuarias, siempre manteniendo un enfoque de género que les permita ejercer la profesión de manera más comprensiva con las mujeres, mirando así aquellas desigualdades que sufren las mujeres a diferencia de los hombres y los históricos abusos y violencias que han sufrido las mujeres a lo largo del tiempo.

Por otra parte, se encuentra un hallazgo y un desafío en relación a la problemática de la desigualdad de las maternidades, los profesionales trabajan con un gran número de personas que solicitan su ayuda, pero esto no cambiará la problemática de raíz, es por ello que se hace un llamado a revisar las políticas de apoyo a la crianza y las maternidades para actualizar la información con la cual se planifican y aplicar así el enfoque de género en todas las políticas públicas debido a que el daño hacia las mujeres ha sido transversal durante muchos años lo cual ha dejado sesgos que en ocasiones son difíciles de observar. Con esto también se busca incentivar el interés por aprender e investigar más sobre las temáticas de maternidades, debido a que este estudio pudo evidenciar una gran cantidad de problemáticas y situaciones que son relevantes desde el punto de vista de los profesionales que trabajan con madres y que ofrecen un vasto campo de estudio con el fin de aprender sobre la temática y así contribuir en las políticas sociales para que consideres a las madres como sujetos de derechos y puedan ser validadas dentro de la sociedad al no excluirlas del mundo público en términos laborales, escolares, políticos y territoriales.

En el estudio se destaca además otro hallazgo acerca de una dificultad que se evidencia en los distintos relatos de los y las profesionales que trabajan

tanto en zonas rurales como urbanas, esta es la severa falta de recursos pues, el Estado, al no atribuir mayor cantidad de recursos, ya sea humano como económicos, termina en una alta demanda, a veces imposible de cubrir, en comparación a la cantidad de funcionarios. Esto conlleva a altos niveles de estrés y problemas de salud mental lo cual perjudica gravemente la salud de los profesionales, pero además plantea la disyuntiva de que los profesionales deben apoyar en mejorar la salud mental de las usuarias, pero ¿cómo podrían hacerlo si su propia salud mental no está en las mejores condiciones?

Es importante destacar que para la elaboración de políticas públicas de apoyo a la maternidad hay que tener en consideración sus experiencias sin intermediarios, ya que, toda información contenida en este escrito está narrada desde la perspectiva de los profesionales los cuales tienen sus propias ideas y pensamientos sobre los temas de maternidad, y por ello, es relevante tener en consideración a ambas partes, por un lado a los profesionales que tienen una vasta experiencia en afrontar desigualdades sociales y trabajar en conjunto con las mujeres utilizando sus conocimientos teóricos y prácticos, y por otro lado tener en consideración a las mujeres que viven estas situaciones día a día y deciden utilizar los beneficios y servicios que las instituciones ofrecen con tal de apoyar y transformar su situación.

VI. BIBLIOGRAFÍA

1. Abela, J. A. (2002). *Las técnicas de Análisis de Contenido: Una revisión actualizada*. Sevilla, España: Fundación Centro de Estudios Andaluces
2. Acero, C. (2003). *La investigación en trabajo social*.
<https://revistas.ucm.es/index.php/CUTS/article/view/CUTS8888110035A/8653>
3. Agudelo Londoño, J., Bedoya García, J., & Osorio Tamayo, D. L. (2016). *Ser mujer: entre la maternidad y la identidad Palabras clave*. *Revista Poiésis*, 306-313.
4. Alvarez Minte, G., Ramm, A., & Gideon, J. (2021). Maternidad, cuidados, políticas públicas y COVID-19 en Chile. *REVISTA SAAP*, 15(2). <https://doi.org/10.46468/rsaap.15.2.a5>
5. American Psychological Association. (2022). *Socioeconomic Status*. <https://www.apa.org/topics/socioeconomic-status>
6. Arriagada Acuña, I. (2013). *Desigualdad en la familia: Trabajo y cuidado en Chile*. *Desigualdad en Chile: la continua relevancia del género*, 91-112.
7. Arriagada, I. (2010). La crisis de cuidado en Chile. *Revista de Ciencias Sociales*, 58–67.
<https://www.redalyc.org/pdf/4536/453646114006.pdf>
8. Arriagada, Irma., & UN. ECLAC. Social Development Division. (2005). *Políticas hacia las familias, protección e inclusión sociales*. Naciones Unidas, CEPAL, División de Desarrollo Social.
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/6801/S05683_es.pdf
9. Avilés-Lucero, F. (2020). *Estimación trabajo Doméstico no remunerado Gerencia de Estadísticas Macroeconómicas División de Estadísticas*. Santiago, Banco Central de Chile, División de Estadísticas. Disponible en [https://www. bcentral](https://www.bcentral).

cl/documents/33528/3015423/estimacion-trabajo-domestico-noremun
erado. pdf/977aa3c3-7a61-20fe-be66-85c68c7707b0.

10. Barona, J. L. (2013). Mujeres y ciencia. Genealogía de una exclusión. *Métode. Popular Science Journal*, 0(76), 51–55.
<https://doi.org/10.7203/metode.76.2063>
11. Bazzano, M. M. (2020). Reflexiones metodológicas en torno a la aplicación conjunta de la etnografía virtual y la entrevista en profundidad para el estudio de las emociones. *Novos Rumos Sociológicos*, 8(13), 81. <https://doi.org/10.15210/norus.v8i13.18894>
12. Biblioteca del congreso nacional de Chile. (2009). *Historia de La Ley: Historia de la Ley 20.379*.
<https://www.bcn.cl/historiadelailey/nc/historia-de-la-ley/4712/>
13. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile. (2020). *Paridad de género e independientes en el proceso constituyente - Ley fácil -*.
<https://www.bcn.cl/leyfacil/recurso/paridad-de-genero-e-independientes-en-el-proceso-constituyente>
14. Bowlby, J. (1952). *Los cuidados maternos y la Salud mental*.
15. CADEM. (2019). *Encuesta Plaza Pública: Primera semana de Marzo-Estudio N°269*.
16. Cagigas Arriazu, A. D. (2006). *El patriarcado, como origen de la violencia doméstica*.
17. Carballada, A. J. M. (2016). *El enfoque de derechos, los derechos sociales y la intervención del Trabajo Social*.
https://www.edumargen.org/docs/2018/curso44/unid01/apunte10_01.pdf
18. Castro, C. (2020, September 3). *Ministerio de Desarrollo Social y Familia, PNUD e INE presentan resultados de la Encuesta Social Covid-19*.
<https://www.ine.cl/prensa/2020/09/03/ministerio-de-desarrollo-social-y-familia-pnud-e-ine-presentan-resultados-de-la-encuesta-social-covid-19>

19. Censo. (2018). *¿En qué etapa del post-censo estamos? Primeros Resultados Definitivos Entrega completa de resultados definitivos Entrega de Base de microdatos.*
20. CEPAL. (2016). Territorio e igualdad Planificación del desarrollo con perspectiva de género. *Manuales de La CEPAL.*
21. Chacon Gironza, L. S. (2019). La perspectiva de género como apuesta política en la intervención social de Trabajo Social. *Prospectiva*, 69–91. <https://doi.org/10.25100/prts.v0i28.8033>
22. Colón Ortiz, A. J., & Ramos Rullán, I. N. (2020). Investigación fenomenológica basada en la utilización de dispositivos móviles en la sala de clase. *Delectus*, 4(1), 17–27. <https://doi.org/10.36996/delectus.v4i1.36>
23. Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2017). *Observación general núm. 5 (2017) sobre el derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad.*
24. Cortés Camarillo, G. (1997). Confiabilidad y validez en estudios cualitativos. In *Nueva época* (Vol. 1, Issue 1).
25. Cossio Nuñez, P. M. (2013). *Mujeres migrantes peruanas en situación de vulnerabilidad social que encabezan una familia y, están al cuidado de sus hijos. Significados que otorgan a su doble rol de cuidados de los hijos y como sustentadoras económicas.* [Tesis de grado, Universidad Alberto Hurtado]. Repositorio Universidad Alberto Hurtado
26. Czerniuk, R. (2017). *Maternidad adolescente e Identidad en contextos de pobreza.*
27. Daher, M., Jaramillo, A., & Rosati, A. (2020). Avances en la evaluación integral: aportes para programas sociales de intervención en pobreza en organizaciones no gubernamentales. *Revista de Estudios Sociales*, 2020(74), 84–98. <https://doi.org/10.7440/res74.2020.07>

28. Dahuabe Osorio, A. (2020). *Impacto de la Maternidad sobre la fuerza laboral femenina en Chile*. [Tesis de maestría, Universidad de Chile]. Repositorio académico Universidad de Chile
29. Dendaluze Seguro, I. (2000). *La validez teórica de las investigaciones empíricas en* (Vol. 42, Issue 1).
30. Departamento de promoción de salud. (2013). *ORIENTACIONES PARA PLANES COMUNALES DE PROMOCION DE LA SALUD*.
31. Díaz, M., & Mena, V. (2020). *Chile en revolución feminista: Las Tesis y el nacimiento de una nueva representación social* [Universidad de Valparaíso].
https://www.academia.edu/44645943/Chile_en_revoluci%C3%B3n_feminista_Las_Tesis_y_el_nacimiento_de_una_nueva_representaci%C3%B3n_social
32. Domínguez, V. M. (2016). Violencia de genero y victimizacion secundaria. *Revista Digital de Medicina Psicosomática y Psicoterapia*, 6(1).
33. Encuesta Casen en pandemia. (2020). *Ministerio de Desarrollo Social y Familia, Subsecretaría de Evaluación Socia*.
<https://datasocial.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/fichaIndicador/642/1>
34. Escartin Caparros, M. J. (2008). *El Sistema familiar y el Trabajo Social*. Alternativas. Cuadernos de Trabajo Social. N. 1 (oct. 1992). ISSN 1133-0473, pp. 55-75
35. Escobar-Pérez, J., & Cuervo-Martínez, Á. (2008). *VALIDEZ DE CONTENIDO Y JUICIO DE EXPERTOS: UNA APROXIMACIÓN A SU UTILIZACIÓN* (Vol. 6).
36. Fantova, F. (2007). Repensando la intervención social. *Revista Documentación Social*, 183–198. www.polibea.com/siposo
37. Gajardo Polanco, S. (2021a). *Índice de prioridad social de comunas 2020: Seremi de Desarrollo Social y Familia Metropolitana Documento*.
https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/storage/docs/boletin_interno/INDICE_DE_PRIORIDAD_SOCIAL_2020.pdf

38. Gajardo Polanco, S. (2021b). *Región Metropolitana de Santiago Índice de Prioridad Social de comunas 2020 Seremi de Desarrollo Social y Familia Metropolitana Documento elaborado por*.
[https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/storage/docs/boletin_interno/INDICE_DE_PRIORIDAD_SOCIAL_2020\(1\).pdf](https://www.desarrollosocialyfamilia.gob.cl/storage/docs/boletin_interno/INDICE_DE_PRIORIDAD_SOCIAL_2020(1).pdf)
39. García Sanchez, F. A. (2001). *Modelo Ecológico / Modelo Integral de intervención de atención temprana*. *Fevista Gle Atención Temprana*, 6(1), 32-37.
40. Godoy, G. (2022, March 4). *¿Cuál es la realidad actual de las mujeres en Chile en el ámbito laboral?*
<https://www.ine.cl/prensa/2022/03/04/cu%C3%A1l-es-la-realidad-actual-de-las-mujeres-en-chile-en-el-%C3%A1mbito-laboral>
41. Gordillo Forero, N. A. (2007). *Metodología método y propuestas metodológicas en Trabajo Social*. 8(12).
42. Guerrini, M. E. (2010). *La intervención con familias desde el Trabajo Social*. *Revista margen: revista de trabajo social y ciencias sociales*, N°. 56.
43. Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., & Baptista-Lucio, P. (2014). Definición del alcance de la investigación que se realizará: exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo. *Metodología de La Investigación*, 6, 88–101.
http://metabase.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/2792/510_06_color.pdf
44. *Iglesia.cl - Conferencia Episcopal de Chile*. (2017).
http://www.iglesia.cl/estadisticas_6.php
45. Instituto Nacional de Estadísticas. (2022). *Boletín estadístico: Empleo Trimestral*.
46. Instituto Nacional de Estadísticas. (2017). *Censos de Población y Vivienda*.
<https://www.ine.cl/estadisticas/sociales/censos-de-poblacion-y-vivienda>

47. Jaramillo, E., & Guillermo, L. (2003). Que es epistemología? *Revista Electrónica de Epistemología de Ciencias Sociales*, 18, 0.
<https://www.redalyc.org/pdf/101/10101802.pdf>
48. Kaltmeier, O. (2019). *Refeudalización desigualdad historica, cultural política en América Latina en el temprano siglo XXI*. CALAS.
<https://library.oapen.org/viewer/web/viewer.html?file=/bitstream/handle/20.500.12657/25059/9783839445242.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
49. Lamas, M. (2006). LA PERSPECTIVA DE GÉNERO Revista de Educación y Cultura de la sección 47 del SNTE. *Revista de Educación y Cultura de La Sección 47 Del SNTE*, 47.
<http://www.latarea.com.mx/articu/articu8/lamas8.htm>
50. Leal Elgueda, T. (2016). *Toma de decisiones participativa en asociaciones intersectoriales multiorganizacionales*. [Universidad de Chile].
<https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/151969/Toma%20de%20decisiones%20participativa%20en%20asociaciones%20intersectoriales%20multiorganizacionales..pdf?sequence=1&isAllowed=y>
51. Lecannelier, F. (2016). *A.m.a.r hacia un cuidado respetuoso de apego en la infancia* (Ediciones B Chile, Vol. 1).
52. Lerner, G. (1986). *El Origen Del Patriarcado*. 13.
<https://bit.ly/39H8RA3>
53. Ley Chile - Biblioteca del Congreso Nacional. (2022, March 15). *Ley 21430 Ministerio de Desarrollo social y Familia*.
<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1173643>
54. Mac-Clure, O., & Calvo, R. (2013). *Desigualdades sociales y tipos de territorios en Chile*. <http://journals.openedition.org/polis/8974>
55. Martínez-Taboas, A. (2020). Pandemias, COVID-19 y Salud Mental: ¿Qué Sabemos Actualmente? *Revista Caribeña de Psicología*, 4(2), 143–152. <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4907>
56. Mattio, E. (2012). *¿DE QUÉ HABLAMOS CUANDO HABLAMOS DE GÉNERO? UNA INTRODUCCIÓN CONCEPTUAL*.

<https://www.ms.gba.gov.ar/sitios/saludmental/files/2020/11/M%C3%B3dulo-1-MATTIO.pdf>

57. Mayorga Ponce, R. B., Virgen Quiroz, A. K., Martínez Alamilla, A., & Salazar Valdez, D. (2020). Prueba Piloto. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de La Salud Universidad Autónoma Del Estado de Hidalgo*, 9(17), 69–70.
<https://doi.org/10.29057/icsa.v9i17.6547>
58. Mazparrote, M. (2018). *Claros y oscuros del acompañamiento familiar desde el Trabajo Social*.
59. Mejía, J. (2000). El muestreo en la investigación cualitativa.pdf. In *Investigaciones sociales* (Vol. 4, Issue 5, pp. 165–180).
<http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/sociales/article/viewFile/6851/6062>
60. Ministerio de Desarrollo Social y Familia. (2020). *Encuesta Casen y Encuesta Casen en pandemia*.
<https://datasocial.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/portalDataSocial/catalogoDimension/64>
61. Ministerio de Desarrollo y Familia. (2022). *Chile Crece Contigo*.
<https://www.crececontigo.gob.cl/acerca-de-chcc/que-es/>
62. Ministerio de Justicia. (1990). *Derechos niños y adolescentes Gobierno de Chile*.
63. Moisés, A. (2012). Sexualidad en Mesoamérica: machismo y marianismo. *En Científica*, 1(2), 45–53.
<https://core.ac.uk/download/pdf/47265228.pdf>
64. Montecinos, S. (1990). Símbolo Mariano y constitución de la identidad femenina en Chile. *Estudios Públicos*, 39(1985), 283–290.
http://www.cepchile.cl/1_1894/doc/simbolo_mariano_y_constitucion_de_la_identidad_femenina_en_chile.html#.VsUP5_LhDIU
65. Moreno Aponte, R. (2017). Hermenéutica y Ciencias Sociales: a propósito del vínculo entre la interpretación de la narración de Paul Ricoeur y el enfoque de investigación biográfico-narrativo. *Análisis*,

- 49(90 (En-Ju)), 205.
<https://doi.org/10.15332/s0120-8454.2017.0090.09>
66. Moriana, G. (2015). Barreras para escapar de la violencia de género: la mirada de las profesionales. *Cuadernos de Trabajo Social*, 28(1).
https://doi.org/10.5209/rev_cuts.2015.v28.n1.44401
67. Naciones Unidas Derechos Humanos. (2019). *Informe sobre la misión a Chile 30 de octubre - 22 de noviembre de 2019*.
https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Countries/CL/Report_Chile_2019_SP.pdf
68. Oficina de Educación y Cultura de la Organización de los Estados Americanos. (2010). *PRIMERA INFANCIA: UNA MIRADA DESDE LA NEUROEDUCACIÓN*.
<http://www.iin.oea.org/pdf-iin/rh/primera-infancia-esp.pdf>
69. Ortiz, G. (2014). *Investigación cualitativa*.
[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/47795/1/Tema 6 La Entrevista Cualitativa Grado 2014-15.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/47795/1/Tema%206%20La%20Entrevista%20Cualitativa%20Grado%202014-15.pdf)
70. Palma Fuentes, M. (2015). *Significado de las maternidades para las usuarias del Sub-sistema Chile Crece Contigo de la comuna de Lo Espejo*.
71. Palomar Vereas, C. (2005). Maternidad: Historia y Cultura. *Revista de Estudios de Género. La Ventana*, 22, 35–67.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88402204>
72. Parada, C. (2018). *Políticas sociales y Trabajo social*.
73. Pérez-Ramírez, B., & Osornio Mora, L. L. (2021). De la intervención al acompañamiento. Una propuesta para construir conocimiento desde nuestra experiencia encarnada en Trabajo Social. *Itinerarios de Trabajo Social*, 1, 7–14. <https://doi.org/10.1344/its.v0i1.32484>
74. Lambert, M. P. (2014). Concepto de equidad de género. In *Biblioteca del Congreso Nacional de Chile*.
<http://www.camara.cl/pley/pdfpley.aspx?prmID=9494&prmTIPO=INICIATIVA>

75. Plaza Guzmán, J. J., Uriguen Aguirre, P. A., & Bejarano Copo, H. F. (2017). Validez y confiabilidad en la investigación cualitativa. *Revista Arje*, 11(21), 352–357. <http://arje.bc.uc.edu.ve/arj21/art24.pdf>
76. Red colaborativa para el cuidado de la niñez temprana. (2022). *Quienes somos – Red Colaborativa*. <https://www.redcolaborativa.cl/quienes-somos/>
77. Rodríguez, A., Viñar, M. E., Reyno, M., De Luca, M., Noel, M., Gonzalez, S., Paz, M., & Rubio, M. (2020). *La ética en el encuentro. Reflexiones a partir de la instrumentación del Consentimiento Informado en investigaciones cualitativas*. 10(1), 261–291.
78. Rodríguez Valladolid, N. (2014). *Género, inmigración e intervención social*. https://publicaciones.unirioja.es/catalogo/online/igualdad_y_genero_3/pdf/4691811.pdf
79. Rojas Grosso, D. C., & Rodríguez Pinto, M. C. (2013). Conceptualization of Territory in Social Work: Contributions and Reflections. *Tendencias & Retos*, 18, 61–78. <http://repository.lasalle.edu.co/>
80. Sáenz, J. D. (2007). Temas de reflexión en la intervención social. *Revista CS*, 1.
81. Salvo Agoglia, I. (2016). Construcción de la maternidad en adopciones monoparentales: mandatos, deseos y elecciones. *Revista de Psicología*, 25(2), 1–18. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2016.44556>
82. Sandoval Casilimas, C. A. (1996). *Investigación Cualitativa*. Icfes. <https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZGVmYXVsdGRvbWFpbnxjdWFsaXRhdGl2YXVuaWNvcnR8Z3g6MWZlYTk4MWNjOGU4ODUwNw>
83. Sarriera, J., Saforcada, E., & Alfaro, J. (2015). Salud comunitaria desde la perspectiva de sus protagonistas: la comunidad. *Nuevos Tiempos*.

84. Solís Valverde, M. A. (2019). *La importancia del vínculo materno en el desarrollo de la primera infancia*. <http://revistas.usb.edu.co/>
85. Subsecretaría de evaluación social. (2020). *Documento de resultados: Equidad de género*.
86. Tobías, E. (2018). The incorporation of a gender approach in Social Work: weaknesses and strengths. *Ehquidad Revista Internacional de Políticas de Bienestar y Trabajo Social*, 10, 141–154.
<https://doi.org/10.15257/ehquidad.2018.0012>
87. Trejo Martínez, F. (2012). Fenomenología como método de investigación: Una opción para el profesional de enfermería. In *Ensayo Enf Neurol (Mex)* (Vol. 11, Issue 2).
www.medigraphic.org.mx Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/enfermeria/neurologica>
www.medigraphic.org.mx
88. Urrutia Labrín, C. I. (2015). *Análisis de la implementación de programas sociales desde el enfoque de interfaz: El caso del programa de acción del fondo de solidaridad e inversión social*. [Universidad de Chile].
<https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/137164/Analisis-de-la-implementacion-de-programas-sociales-desde-el-enfoque.pdf?sequence=1>
89. Valadez-Márquez, G. M., & Luna-Lara, M. G. (2018). Validación de una Escala de Mandatos de Género en universitarios de México. *CienciaUAT*, 12(2), 67. <https://doi.org/10.29059/cienciauat.v12i2.823>
90. Vasilachis de Gialdino, I. (2016). *Estrategias de investigación cualitativa* (Issue July).
91. Vega, G. A. (2017). El concepto de dispositivo en M. Foucault. Su relación con la “microfísica” y el tratamiento de la multiplicidad. *Nuevo Itinerario Revista Digital de Filosofía*.
<https://hum.unne.edu.ar/revistas/itinerario/revista12/articulo08.pdf>

92. Vera, P., & Morillo, P. (2007). LA COMPLEJIDAD DEL ANÁLISIS DOCUMENTAL. *Redalyc*, 16, 55–81.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=263019682004>
93. Rodó Donoso, F. V. (2020). DIVERGENCIAS EN LA FEMINIZACIÓN DEL CAMPO: UN ANÁLISIS INTERSECCIONAL DE LAS MUJERES RURALES EN MÉXICO Y CHILE. *Periodicidad: Semestral*, 10, 2020.
94. Villavicencio Miranda, L., & Zúñiga Fajuri, A. (2015). *La violencia de género como opresión estructural*.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=177042270015>

VII. ANEXOS

Anexo 1: Carta de confidencialidad

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA METROPOLITANA
DIRECCION DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO ACADÉMICO
DECLARACION DE CONFIDENCIALIDAD
EN PROYECTO DE INVESTIGACION INICIACION I+D O CREACION**

Santiago, 06 de enero de 2022

Yo, Lorena Valencia Gálvez, cédula de identidad 10923420-3, Académica Asociada del Departamento de Trabajo Social de la Universidad Tecnológica Metropolitana e investigadora responsable del proyecto de investigación adjudicado por el "Concurso Interno de Fomento a la I+D+i o Creación 2021", en su línea de "Proyectos de Continuidad de Líneas de Investigación, código LPC21-04", Titulado: "**Cartografías de las narrativas maternas y las políticas de protección social a la maternidad en Chile**", a ejecutar entre los años 2021-2023, declaro que el trabajo de investigación antes mencionado busca "Analizar cómo se expresan las desigualdades de género y étnicas en las representaciones y prácticas de maternidades de las mujeres-madres beneficiarias de políticas de apoyo maternal, que residen en las regiones de Tarapacá, Coquimbo, Metropolitana, Araucanía y Los Ríos".

La participación en el proyecto contempla la realización de una encuesta online, entrevistas en profundidad y talleres grupales a las mujeres-madres que participan de programas de apoyo social a la maternidad, a través de la **Red Colaborativa para el Cuidado de la Niñez Temprana**, que es una asociación de la sociedad civil que reúne a organizaciones e instituciones en post del cuidado de la niñez temprana, a través del acompañamiento a la mujer con embarazo en situación de vulnerabilidad, al niño y niña, y su entorno familiar y social con cobertura nacional.

Toda la información obtenida será tratada de manera confidencial, de acuerdo con la ley 19.628 de 1999, sobre protección de la vida privada o protección de datos de carácter personal. No se dará a conocer su fuente, salvo que sea exigido por la justicia. La información obtenida en esta encuesta se tratará como material confidencial y será conocido integralmente sólo por el equipo de investigación a cargo de este estudio.

Los datos recolectados serán almacenados en formato digital en una cuenta virtual almacenamiento de datos (dropbox), cuyo acceso está restringido sólo para la

investigadora responsable del estudio y serán eliminados una vez que se publiquen los resultados del estudio.

Los resultados de esta investigación tendrán como producto series estadísticas y un informe de investigación cualitativo que será presentado en el curso de los siguientes dos años a través de seminarios, coloquios y congresos. Además de artículos de circulación académica (journals) y/o libros.

Declaro además que se le explicará a cada participante, en qué consiste el estudio y su participación en el mismo, teniendo siempre la posibilidad de aclarar sus dudas y accediendo libremente la decisión de participar en éste.

Reconozco que la información que se produzca en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio.

Entiendo que una copia de esta carta de consentimiento será entregada a cada participante del estudio y que éstas pueden pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido.

Sin otro particular,

VALENCIA
GALVEZ LORENA
LILIANA -
Y7181076F

Firmado digitalmente
por VALENCIA GALVEZ
LORENA LILIANA -
Y7181076F
Fecha: 2022.01.06
12:30:28 -03'00'

Dra. Lorena Valencia Gálvez – Investigadora Responsable
Universidad Tecnológica Metropolitana
Padre Felipe Gómez de Vidaurre 1550, Santiago – Chile
Celular +56 9 20704360
Email: lvalencia@utem.cl

Anexo 2: Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO DE PARTICIPACIÓN EN PROYECTO DE INVESTIGACION SOBRE MATERNIDADES EN CHILE

Usted ha sido invitada a participar en el estudio titulado **“Cartografías de las narrativas maternas y las políticas de protección social a la maternidad en Chile”**, a cargo de la Dra. Lorena Valencia Gálvez, Académica del Departamento de Trabajo Social de la Universidad Tecnológica Metropolitana. El objeto de esta carta de consentimiento es ayudarla a tomar la decisión de participar o no en la presente investigación.

El trabajo de investigación antes mencionado, busca *“conocer las experiencias de las maternidades de las mujeres-madres que residen en las regiones de la macrozona sur, centro y sur”*.

La participación en el proyecto contempla: a) una encuesta online; b) la realización de una o más entrevistas en profundidad en un lugar elegido por el participante, cuya duración no es más de 45 minutos cada vez. La entrevista será grabada y transcrita en su totalidad para su posterior análisis, previo acuerdo con el/la participante; c) observación participante en los espacios de intervención social y en los contextos territoriales; d) elaboración de cartografías sociales en talleres participativos.

Toda la información que usted aporte será tratada de manera confidencial, de acuerdo a la ley 19.628 de 1999, sobre protección de la vida privada o protección de datos de carácter personal. No se dará a conocer su fuente. La información obtenida en estas entrevistas se tratará como material confidencial y será conocido integralmente sólo por el equipo de investigación a cargo de este estudio.

El resguardo del anonimato de cada participante será asegurado a partir de la modificación de nombres de lugares, de personas y de toda otra información que pudiera hacerla reconocible (uso de pseudónimos para todos los nombres propios, incluyendo datos de ubicación geográfica).

Los resultados de esta investigación tendrán como producto un informe de investigación que será presentado en el curso de los siguientes dos años a través de reuniones y de artículos de difusión científica.

Por medio de este consentimiento, usted acepta la invitación a participar en el proyecto de manera enteramente voluntaria y gratuita, y podrá suspender su participación en el momento que estime conveniente, sin que esto tenga consecuencias de ningún tipo para usted.

“Yo,..... Declaro que he leído el presente documento, se me ha explicado en qué consiste el estudio y mi participación en el mismo, he tenido la posibilidad de aclarar mis dudas y tomo libremente la decisión de participar en el estudio”.

“Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, o en caso de revocar mi consentimiento, puedo contactar a la Dra. Lorena Valencia al teléfono +56-9-20704360”.

“Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a la Dra. Lorena Valencia al teléfono anteriormente mencionado”.

NOMBRE Y FIRMA PARTICIPANTE

NOMBRE Y FIRMA INVESTIGADORA

FECHA

Número de ...

Anexo 3: Informativo de presentación



INFORMATIVO PARA PARTICIPANTES DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN SOBRE MATERNIDADES EN CHILE

Usted ha sido invitada a participar en un estudio titulado “**Cartografías de las narrativas maternas y las políticas de protección social a la maternidad en Chile**”, a cargo de la Dra. Lorena Valencia Gálvez. Mi nombre es Marcelo Quezada Contreras y lo estaré contactando personalmente para agendar una cita.

El estudio busca conocer las vivencias de maternidad en mujeres y recolectar experiencias de los profesionales que participan en los programas en apoyo a la maternidad, su participación contempla la realización de **una entrevista** (vía online, duración entre 45 minutos aproximadamente).

La entrevista será grabada y transcrita para su posterior análisis, los datos serán completamente anónimos y confidenciales.

Para su conocimiento la entrevista se trata de su experiencia profesional en dispositivos de apoyo a la maternidad en los siguientes aspectos: Intervención social, barreras en la práctica, experiencia en el área de maternidad, características de las usuarias y variables territoriales, socioeconómicas, educacionales que influyen en la intervención con las usuarias.

Marcelo Quezada Contreras
Teléfono: +56 XXXX|
Correo: xxxxxx@utem.cl